

Travaux et titres scientifiques / de M. E. Bouchut,...

Bouchut, Eugène (1818-1891). Auteur du texte. Travaux et titres scientifiques / de M. E. Bouchut,.... 1863.

1/ Les contenus accessibles sur le site Gallica sont pour la plupart des reproductions numériques d'oeuvres tombées dans le domaine public provenant des collections de la BnF. Leur réutilisation s'inscrit dans le cadre de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978 :

- La réutilisation non commerciale de ces contenus ou dans le cadre d'une publication académique ou scientifique est libre et gratuite dans le respect de la législation en vigueur et notamment du maintien de la mention de source des contenus telle que précisée ci-après : « Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France » ou « Source gallica.bnf.fr / BnF ».

- La réutilisation commerciale de ces contenus est payante et fait l'objet d'une licence. Est entendue par réutilisation commerciale la revente de contenus sous forme de produits élaborés ou de fourniture de service ou toute autre réutilisation des contenus générant directement des revenus : publication vendue (à l'exception des ouvrages académiques ou scientifiques), une exposition, une production audiovisuelle, un service ou un produit payant, un support à vocation promotionnelle etc.

[CLIQUER ICI POUR ACCÉDER AUX TARIFS ET À LA LICENCE](#)

2/ Les contenus de Gallica sont la propriété de la BnF au sens de l'article L.2112-1 du code général de la propriété des personnes publiques.

3/ Quelques contenus sont soumis à un régime de réutilisation particulier. Il s'agit :

- des reproductions de documents protégés par un droit d'auteur appartenant à un tiers. Ces documents ne peuvent être réutilisés, sauf dans le cadre de la copie privée, sans l'autorisation préalable du titulaire des droits.

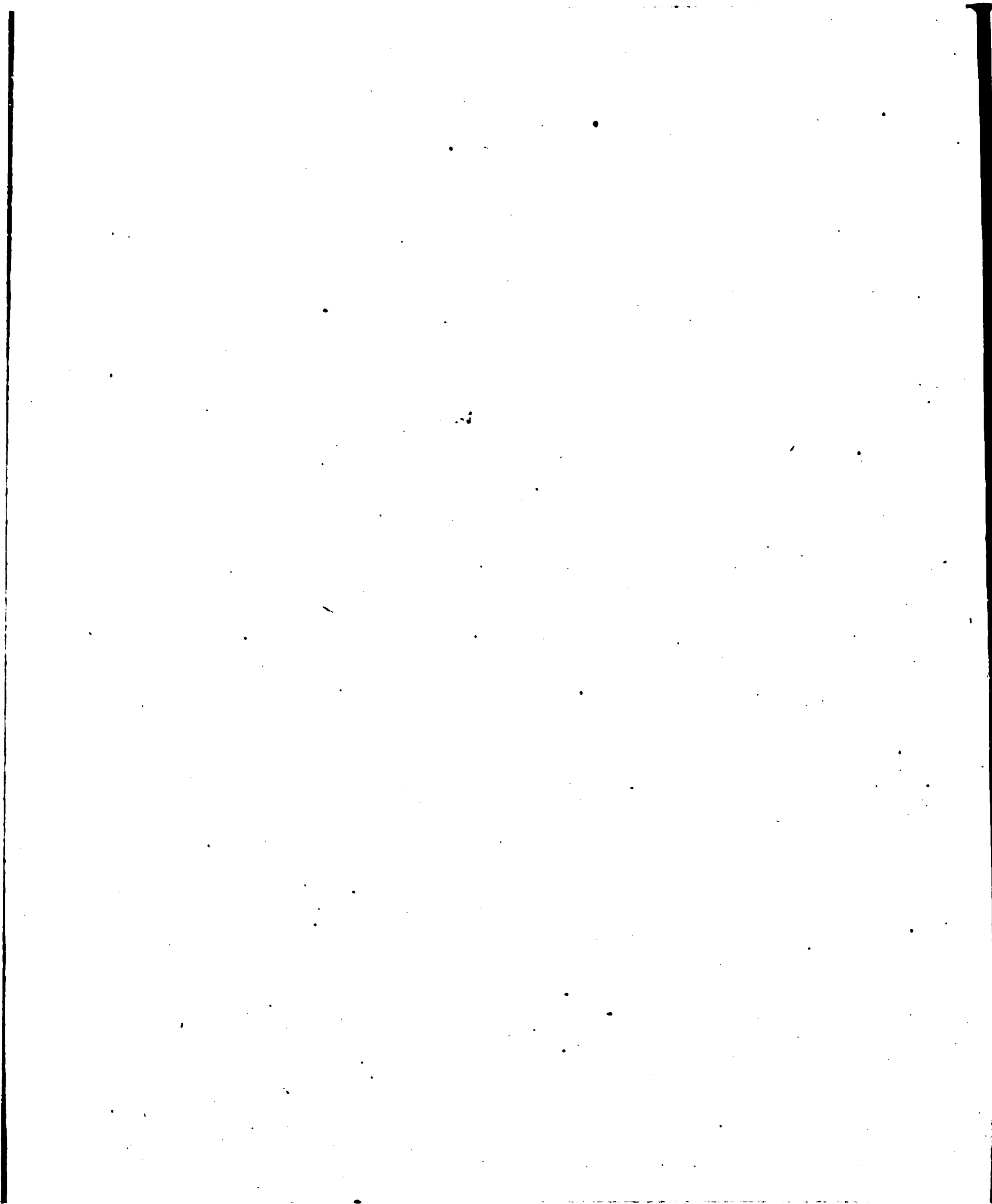
- des reproductions de documents conservés dans les bibliothèques ou autres institutions partenaires. Ceux-ci sont signalés par la mention Source gallica.BnF.fr / Bibliothèque municipale de ... (ou autre partenaire). L'utilisateur est invité à s'informer auprès de ces bibliothèques de leurs conditions de réutilisation.

4/ Gallica constitue une base de données, dont la BnF est le producteur, protégée au sens des articles L341-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle.

5/ Les présentes conditions d'utilisation des contenus de Gallica sont régies par la loi française. En cas de réutilisation prévue dans un autre pays, il appartient à chaque utilisateur de vérifier la conformité de son projet avec le droit de ce pays.

6/ L'utilisateur s'engage à respecter les présentes conditions d'utilisation ainsi que la législation en vigueur, notamment en matière de propriété intellectuelle. En cas de non respect de ces dispositions, il est notamment passible d'une amende prévue par la loi du 17 juillet 1978.

7/ Pour obtenir un document de Gallica en haute définition, contacter utilisation.commerciale@bnf.fr.



412

TRAVAUX ET TITRES SCIENTIFIQUES

DE M. E. BOUCHUT

Vertical line on the left side of the page.

TRAVAUX ET TITRES SCIENTIFIQUES

DE M. E. BOUCHUT

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A L'HÔTEL-DIEU,
DOCTEUR EN MÉDECINE,
AGRÉGÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE, MÉDECIN DE L'HÔPITAL DES ENFANTS,
CHEVALIER DE LA LÉGIION D'HONNEUR.

Ces titres sont de cinq espèces : 1° titres acquis par l'enseignement libre et officiel ; 2° titres acquis par les concours ; 3° titres acquis par des travaux originaux d'hygiène et de médecine légale ; 4° titres acquis par des travaux de pathologie interne ; 5° titres acquis par des travaux de philosophie médicale.

ENSEIGNEMENT.

1° Cours officiel de pathologie interne, 1857 et 1860, semestre d'été, à la Faculté de médecine de Paris.

2° Cours libres de pathologie interne, 1853, semestre d'été et d'hiver, à l'École pratique : 1854, idem ; 1855, semestre d'hiver.

3° Cours de pathologie générale, 1860, semestre d'hiver, à l'École pratique ; 1861, idem.

4° Cours cliniques des maladies de l'enfance, 1858-1859-1860-1861 ; semestre d'été, à l'hôpital Sainte-Eugénie.

5° Cours d'histoire de la médecine, 1862, semestre d'hiver, à l'École pratique.

Ces cours ont été et sont encore suivis par un si grand nombre d'élèves et de médecins que je tiens à honneur de le faire connaître ici, ne fût-ce que pour remercier les élèves de leur assiduité à mes leçons.

CONCOURS.

Concours de l'internat, 1838.

Concours des prix de l'internat, nommé : médaille d'or, 1842.

Concours du prix Montyon. Prix : 1843.

Concours de l'Institut de France, *Signes de la mort* ; prix Manni : 1848.

Concours de l'agrégation, 1850 : *Thèse sur les maladies virulentes*.

Concours de l'agrégation, 1853 : *Thèse sur les classifications en nosologie*.

Médailles d'argent au dixième arrondissement. Choléra 1849 et Choléra 1854.

TRAVAUX D'HYGIÈNE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

1. *Traité des signes de la mort et des moyens d'empêcher les inhumations prématurées, avec les lois et arrêtés de police médicale concernant la vérification des décès, un volume in-12. (Ouvrage couronné par l'Institut de France. Prix Manni.)*

Ce livre a pour but l'étude de tous les phénomènes de la mort dans ce qu'ils ont d'appréciable aux sens éclairés du médecin. Il est destiné à en vulgariser les signes de manière à écarter le danger des inhumations précipitées, et à maintenir la législation française de la constatation des décès par un médecin contre l'établissement de maisons mortuaires semblables à celles de l'Allemagne. L'auteur croit avoir démontré leur certitude absolue, lorsqu'ils sont réunis et appréciés scientifiquement d'après sa formule expérimentale. Il établit que les signes de la mort sont immédiats ou éloignés.

Il range parmi les signes immédiats et *certain*s de la mort la réunion des caractères suivants :

1° Le relâchement simultané de tous les sphincters : iris, orbiculaires des paupières, orbiculaire des lèvres et sphincter de l'anüs ;

2° L'affaissement du globe de l'œil et la toile glaireuse de la cornée ;

3° L'absence des battements du cœur, constatée à l'auscultation pendant cinq minutes sur les divers points de la région précordiale où ces battements peuvent être entendus.

Les signes éloignés sont pour lui : 1° la rigidité cadavérique ; 2° l'absence complète et généralisée de toute contractilité musculaire sous l'influence des stimulants galvaniques ; 3° la putréfaction.

Les conclusions de ce travail reposent sur des expériences nouvelles faites sur les animaux, et sur des observations recueillies chez l'homme, expériences et observations faites et répétées devant la commission de l'Institut, qui n'a fait son rapport qu'après avoir vérifié les assertions de l'auteur. C'est après avoir fait une étude attentive de l'agonie et en avoir donné une description nouvelle, après avoir vu périr des chiens, des lapins, des moutons, des veaux et des bœufs par l'assommoir, la décapitation, la strangulation, l'hémorrhagie, la syncope, la congélation dans des mélanges réfrigérants, l'empoisonnement par le *curare*, la digitaline, l'acide prussique, le chloroforme, que l'auteur a formulé les conclusions précédentes. A l'occasion du chloroforme, il a le premier établi qu'on ne devait recourir à cet anesthésique chez l'homme qu'avec la précaution d'un aide ayant la main sur le pouls, l'oreille sur le cœur, pour annoncer la chute des battements à 40, et interrompre, sous peine de mort, l'usage de ce médicament.

L'ouvrage se termine par l'exposé des lois françaises et des arrêtés de police médicale concernant la vérification et la constatation des décès. Sa conclusion pratique est renfermée dans le principe suivant d'hygiène publique :

Établir partout, conformément à la loi, à l'aide des médecins cantonaux, le service de la constatation des décès, comme il se fait à Paris et dans plusieurs grandes villes de France.

2. *Traité d'hygiène de la première enfance. Un volume in-8 de 376 pages.*

Ce livre a pour but de faire connaître les principes d'hygiène nécessaires à l'amélioration de la constitution physique de l'enfance.

On y trouve : 1° les lois de l'hérédité normale et pathologique dont l'observance est nécessaire à l'amélioration de la race ; — 2° les soins à prendre durant la grossesse dans l'intérêt du fœtus ;

— 3° les soins à donner aux enfants peu après la naissance ; — 4° les règles de l'allaitement par la mère, par les nourrices, au biberon et par un animal ; — 5° les principes qui doivent présider aux choix des nourrices ; — 6° la composition du lait en général et du lait de femme en particulier ; — 7° les altérations du lait par les malades, par les passions et par les médicaments ; — 8° les règles du sevrage et du régime de la première enfance ; — 9° la manière de régler les habitudes, l'exercice, le sommeil et les vêtements de l'enfance ; — 10° enfin ce qui est relatif au changement de nourrice.

Ce travail repose en grande partie sur les analyses récentes faites sur le lait par les différents chimistes modernes, et sur des recherches cliniques faites dans un hôpital spécial, d'après l'observation d'un grand nombre d'enfants. On y trouve une étude nouvelle, encore peu connue, de l'influence des maladies antérieures et actuelles des mères ou des nourrices sur la santé des petits enfants, et réciproquement un exposé de l'influence des maladies des enfants sur la nourrice. A cette occasion, le fait contesté de la transmission de la syphilis constitutionnelle des enfants à leur nourrice a été établi et démontré par de nouvelles observations.

3. *Mémoire sur la docimasia pulmonaire optique* (lu à l'Académie de médecine en 1862).

Ce mémoire a pour but de faciliter la recherche de l'infanticide en établissant par de nouveaux caractères le fait de la respiration des nouveau-nés. Tout le monde sait qu'un poumon qui a respiré est rempli d'air, mais la médecine légale française n'avait jamais eu l'idée d'en démontrer la présence au moyen de la loupe et du microscope. C'est pour suppléer à cette lacune et pour aider aux progrès de la science médico-légale, que j'ai imaginé et fait connaître ce moyen que j'ai appelé *docimasia pulmonaire optique*.

J'ai recherché la valeur de cette méthode sur des poumons d'animaux sacrifiés en état de gestation, sur des poumons de fœtus ayant à peine respiré, sur des poumons de mort-nés, sur des poumons de nouveau-nés morts en venant au monde ou dans le sein de la mère, sur des poumons d'enfants n'ayant pas respiré et mis en état de putréfaction, afin de me mettre dans les conditions variées où se trouve un médecin légiste dans les affaires criminelles.

Partout j'ai vu qu'avec la loupe on pouvait reconnaître le fait de la respiration des nouveau-nés à la présence de vésicules aériennes, visibles sous la plèvre, faciles à mesurer en millimètres, et que, lorsqu'il n'y avait pas eu de respiration, la loupe ne montrait pas de vésicules pulmonaires. Cette méthode m'a paru d'autant plus utile à faire connaître qu'elle n'est indiquée dans aucun de nos traités de médecine légale, qu'on peut l'employer sans abîmer les poumons ; enfin, qu'elle s'ajoute à toutes les autres méthodes connues de docimasia pulmonaire. Ce mémoire est accompagné de belles planches représentant l'aspect à la loupe des poumons qui ont ou n'ont pas respiré, et il se termine par les conclusions suivantes :

1° Les instruments d'optique, tels que le microscope et les loupes, dont on n'a jamais fait usage en médecine légale comme moyen de docimasia pulmonaire, peuvent servir à reconnaître qu'un poumon ou qu'un fragment de poumon a respiré : c'est la *docimasia optique*.

2° Une forte loupe permet de constater avec une précision jusqu'ici inconnue la présence des vésicules pulmonaires, dont on peut même compter le nombre, quand, sur un lobule ayant peu respiré, il n'y a qu'un petit nombre de ces vésicules remplies d'air.

3° L'inspection de la surface extérieure des poumons d'un enfant ou d'un animal nouveau-né avec une loupe, permet de constater, ce qu'on ne voit pas à l'œil nu : 1° la présence de l'air dans

les vésicules pulmonaires ; 2° l'affaissement de ces vésicules par la maladie ; 3° enfin leur imperméabilité congénitale si l'enfant n'a fait aucun effort d'inspiration.

4° Sous le microscope, avec un grossissement suffisant, l'étude d'une parcelle centrale de poumon ayant respiré permet de constater des bulles d'air emprisonnées dans le tissu.

5° Le tissu des poumons qui n'ont pas respiré est compacte, mou, blanchâtre et rosé au milieu de la gestation, rouge brun comme le tissu normal du foie ou comme du chocolat, si l'enfant est à terme, et l'on voit à sa surface les intersections celluleuses qui circonscrivent les lobules.

6° Le poumon qui a complètement respiré, est rose, pâle, mou, crépitant, surnage et renferme dans chaque lobule un amas de vésicules aériennes, brillantes, arrondies, transparentes, invisibles à l'œil nu, mais appréciables au foyer d'une bonne loupe.

7° Le poumon qui n'a pas complètement respiré, est rose, crépitant, mou, marbré de taches rouges et brunes chocolat, compactes, dures, allant au fond de l'eau ; et dans ces taches brunes, la loupe ne distingue aucune vésicule aérienne.

8° On voit des poumons ayant à peine respiré dont la plus grande partie est compacte et imperméable, mais dans lesquels se trouvent çà et là des lobules infiniment petits, larges de quelques millimètres, où existent des vésicules aériennes remplies d'air. Quand elles sont peu nombreuses, on peut les compter, et il n'y a qu'une bonne loupe qui permette d'atteindre ce résultat.

9° Des lobules de poumon qui ont respiré peuvent être comprimés dans les doigts, sans qu'on puisse chasser l'air constaté avec la loupe dans les vésicules aériennes.

10° Après une putréfaction de plusieurs jours dans l'air et dans l'eau, on reconnaît encore à la loupe les vésicules aériennes d'un poumon qui a respiré.

11° La putréfaction qui détermine des gaz dans le tissu cellulaire ou dans les cavités séreuses ne produit dans les poumons que de l'emphysème interlobulaire, et jamais de gaz dans les vésicules pulmonaires, de façon à faire croire au médecin que la respiration a eu lieu.

12° On peut, avec la loupe, distinguer certains cas d'emphysème interlobulaire général produit par l'insufflation, de l'emphysème interlobulaire partiel que produisent souvent les premiers efforts d'inspiration.

13° La méthode de docimasia pulmonaire que je viens de décrire peut être employée concurremment avec les méthodes *gravative* de Ploucquet, *hydrostatique* de Daniel et de Bernt, ou avec la *surnatation* de Galien, dans la recherche médico-légale de l'infanticide.

4. Thèse sur les maladies virulentes.

Ce travail a pour but l'étude de l'origine et de la nature des virus ; les caractères généraux, anatomiques et symptomatiques ; la marche, la terminaison et le traitement des maladies virulentes.

Il renferme une nouvelle classification des maladies virulentes qui a été reprise par tous les auteurs des différents traités d'hygiène publiés depuis lors. Voici cette classification :

1° Maladies essentiellement virulentes.

A. — MALADIES VIRULENTES
originares de l'homme.

{	Transmissibles à certains animaux . . .	Variole, syphilis.
	Non transmissibles aux animaux	{ Rougeole, scarlatine, pourriture d'hôpital, etc.

B. — MALADIES VIRULENTES originaires des animaux.	}	Transmissibles à d'autres espèces.	Rage, maladie aphteuse, etc.
		Transmissibles à l'homme	Cow-pox, rage, morve, farcin, pustule maligne, éaut aux jambes.
		Non transmissibles à l'homme.	Clavelée, typhus du gros bétail, ma- ladie aphteuse.
C. — MALADIES VIRULENTES communes, c'est-à-dire originaires de l'homme ou des animaux.	}	Maladies charbonneuses.

3° Maladies virulentes destructives.

Typhus, fièvre typhoïde, suette, peste, diphthérie, coqueluche, etc.

3° Maladies pseudo-virulentes.

Pian, blennorrhagie, ophthalmie purulente, ophthalmie catarrhale, etc.

5. *Mémoire sur l'hygiène et l'industrie de la peinture au blanc de zinc.* (Mémoire lu à l'Académie impériale, et sur lequel M. Chevallier a fait un rapport.)

Ce travail a pour but l'étude comparative de l'action produite par le blanc de zinc et par le blanc de plomb sur les ouvriers qui fabriquent et emploient ces substances, destinées, comme on le sait, à la peinture du bâtiment.

L'influence de la préparation et de l'usage du blanc de zinc sur les ouvriers peintres et fabricants n'avait pas encore été scientifiquement établie, et personne n'avait encore déterminé la nature et la gravité des phénomènes morbides produits par la fabrication de l'oxyde de zinc. De ces recherches, il résulte que cette substance n'a pas l'innocuité qu'on lui attribuait, mais aussi qu'elle n'offre aucun des dangers de la préparation des sels de plomb. Les accidents qu'elle occasionne n'ont pas de gravité, et ne peuvent, en aucune circonstance, amener la mort. Ils ont pour siège le système nerveux, les muqueuses et la peau.

A la surface cutanée, ce sont des démangeaisons et un érythème papuleux, surtout marqué aux bourses; sur les muqueuses, une angine légère, et quelquefois de la diarrhée; dans le système nerveux, des insomnies, de l'agitation nocturne et quelquefois du délire. Au reste, tous ces accidents sont en quelque sorte fugitifs, et ne se montrent que sur les ouvriers nouveaux venus, encore peu habitués à l'influence de la fabrication. Au bout de quelques mois, ces accidents n'ont plus lieu, et la santé de ces artisans est généralement bonne.

6. *Mémoire sur la contagion nerveuse et sur l'imitation dans leurs rapports avec la propagation des névroses.* (Lu à l'Académie de médecine, en 1861.)

Ayant eu l'occasion d'observer deux épidémies de syncopes convulsives portant sur un grand nombre de personnes, l'une en 1848, dans un atelier de 400 femmes, l'autre en 1861, dans une retraite préparatoire à la première communion de l'église Montmartre, j'ai voulu rapprocher ces faits de ceux que possède déjà la science pour établir l'influence de l'imitation dans la contagion des maladies nerveuses.

En m'élevant du particulier au général, j'ai montré qu'il y avait lieu, en se guidant par l'observation la plus scrupuleuse des faits, d'admettre une *contagion nerveuse*, à côté des contagions *virulentes*, *miasmiques*, *purulentes* et *parasitaires* admises dans la science.

Ce mémoire commence par les faits de contagion nerveuse qui me sont personnels. J'y ai ajouté

les faits du même genre publiés par les auteurs, et des observations semblables, mais peu connues, faites chez les animaux.

Toutes les névroses convulsives et mentales sont ainsi sujettes à se transmettre par l'exemple et par l'imitation, d'où la nécessité d'isoler, quelquefois même de séquestrer les personnes atteintes de ces maladies.

Mes conclusions ont été :

1° Il existe une contagion nerveuse.

2° A la contagion nerveuse se rapportent les épidémies de névroses convulsives et la propagation de certaines névroses mentales, principalement la folie.

3° La contagion nerveuse réclame de l'hygiène un régime spécial renfermant deux ordres de préceptes : les uns personnels aux malades, les autres à la société où ils vivent.

4° Les moyens applicables à l'individu sont l'isolement et l'intimidation.

5° Les mesures relatives à la société sont essentiellement prophylactiques et consistent dans la dispersion des foyers épidémiques, dans l'intimidation exercée sur les gens qui ne sont pas malades au moyen de mesures sévères en cas de maladie, enfin dans la restriction apportée à la publicité non scientifique de nos infirmités morales.

. *Mémoire sur l'emmagasinage des eaux de Paris. (Gazette des hôpitaux, 1861.)*

Sans m'occuper de la quantité et de la qualité des eaux de Paris, double problème qui agite la science et l'administration, je me suis borné à indiquer dans ce travail le vice du mode d'emmagasinage et de distribution des eaux de la ville.

J'ai fait connaître les altérations que les eaux subissent dans les réservoirs découverts du Panthéon, de Saint-Victor, de Vaugirard, de Passy, de Monceaux, de Ménilmontant, etc. J'ai indiqué dans ces eaux la présence d'innombrables crustacés ou d'infusoires végétaux et animaux qui s'y corrompent dans les grandes chaleurs et lui donnent des qualités assez mauvaises pour faire périr les poissons qu'on y élève. On sait en effet que M. Coste s'est plaint de voir périr en quelques heures, dans les temps d'orage, les poissons qu'il élève au Collège de France et qui nagent dans les eaux qu'amène le réservoir du Panthéon. C'est à l'emmagasinage des eaux dans des réservoirs découverts, exposés à l'action du soleil, recevant les poussières animales et végétales de l'atmosphère que j'ai attribué la corruption des eaux. Ma conclusion a été de couvrir les réservoirs où l'on conserve les eaux de la ville, et de les couvrir de deux abris, l'un fermant le réservoir et l'autre superposé à une petite distance pour empêcher la première fermeture de s'échauffer par le soleil.

8. *Mémoire sur l'ulcération et l'oblitération des conduits lactifères dans leur rapport avec la pathologie du sein et l'hygiène des nouveau-nés. (Mémoire lu à l'Académie de médecine en 1854.)*

Les crevasses et les gerçures du sein chez les nourrices ont pour siège l'orifice des conduits lactifères. Elles amènent l'ulcération du tissu qui entoure ces orifices, de manière à réunir plusieurs ouvertures en une seule dans une sorte de cratère formé par l'ulcération. Le lait ne s'échappe plus en gerbe et sort en bavant par un jet volumineux, quelquefois trop considérable pour l'enfant, ce qui le fait arriver dans la bouche par flots et trop rapidement pour être avalé d'un coup. Il pénètre dans le larynx, et l'enfant suffoque à cet instant, ce qui l'éloigne du sein de sa nourrice, et l'empêche de teter aussi complètement qu'il l'aurait désiré. Il dépérit bientôt, si

l'accident se reproduit chaque fois qu'il veut teter, et il en résulte cette conséquence, c'est qu'il faut remplacer la nourrice.

9. *Mémoire sur les maladies contagieuses.* (*Gazette médicale de Paris*, 1858, p. 405.)

Ce travail renferme une nouvelle division des maladies contagieuses étudiées d'une manière générale chez l'homme et chez les animaux. Ces maladies peuvent être divisées ainsi qu'il suit :

Maladies contagieuses virulentes,
— — purulentes,
— — parasites.

Elles sont étudiées, dans leurs causes, selon la nature et la forme des virus, selon la spécificité du pus contagieux, et d'après l'existence des parasites végétaux et animaux qui servent de véhicule à la contagion.

10. *Nouvelles recherches sur les lois de la mortalité des enfants.*

Ces recherches font connaître par une statistique nouvelle faite à Paris dans les hôpitaux de l'enfance, à l'hospice des Enfants trouvés pour une période de vingt ans, à la direction municipale des nourrices pour la même période de vingt années les lois de la mortalité des enfants dans leurs différentes conditions d'assistance. — En réunissant ces chiffres à ceux que donne l'étude de la mortalité générale dans la ville, on arrive à des conclusions importantes et peu connues.

Dans ce travail, j'ai montré quelle était la mortalité du premier âge, quelle était la mortalité d'après le sexe des enfants, d'après la richesse des familles, d'après le mode d'alimentation, d'après la température, et, à cette occasion, j'ai fait connaître combien est dangereux le mode de constatation des naissances au moment de la saison rigoureuse, et combien M. Loir a eu raison de demander comme pour les décès la constatation des naissances à domicile. Ce mémoire se termine par les conclusions suivantes :

La mortalité des enfants en général, prise dans les différentes conditions sociales, est aujourd'hui, en France, d'un sixième pour la première année, tandis qu'elle était autrefois d'un quart.

Dans la même période d'âge, la mortalité des enfants est d'un cinquième chez les garçons, tandis qu'elle n'est que d'un sixième chez les filles.

La mortalité des enfants est plus considérable dans les familles pauvres que chez les personnes riches.

Le froid augmente la mortalité des nouveau-nés, et en hiver celle des enfants abandonnés, naturels ou légitimes élevés à la campagne, est 11 pour 100 dans les dix premiers jours de la vie, et on ne peut sans danger les sortir tout de suite pour les porter à la mairie ou à l'église ; de 55 pour 100 dans la première année d'âge.

Il est nécessaire d'établir un service de constatation des naissances à domicile pendant la saison froide, au moyen de médecins délégués par la mairie.

L'allaitement au biberon et au petit pot augmente beaucoup les chances de mort chez les enfants trouvés.

La mortalité des enfants de la classe moyenne envoyés en nourrice par l'administration, est de 29 pour 100 dans la première année.

Cette mortalité pour la première année d'âge enfin est plus considérable dans les treize départements qui entourent Paris que dans chacun des autres départements du reste de la France ; et cela tient probablement : 1° au plus grand nombre d'enfants trouvés qui s'y rencontrent ; 2° au

manque de soins nécessaires chez les enfants envoyés en nourrice ; 3° au rayonnement des maladies endémiques ou épidémiques de la capitale.

11. *Différents articles d'hygiène sur l'âge, le sexe, le tempérament, la constitution, les professions, les influences de l'air, des eaux et des lieux, de l'hérédité, des effluves et des virus, sur les endémies : l'infection et la contagion. dans mon Traité de pathologie générale. (Voir un peu plus loin, n° 28.)*

TRAVAUX DE PATHOLOGIE.

12. *Traité des maladies des nouveau-nés, des enfants à la mamelle et de la seconde enfance, un vol. in-8 de 1023 pages. Paris, 4^e édition, 1862. (Couronné par l'Institut de France.)*

Cet ouvrage, arrivé en France à sa quatrième édition, est imprimé à l'étranger en trois langues différentes : à Madrid, en espagnol, par le docteur Félix Guerro Vidal ; à Wurtzbourg, en allemand, par M. le docteur Bischoff ; et à Londres, en anglais, par le docteur Peters Bird.

Il comprend la pathologie générale, la médecine et la chirurgie de l'enfance jusqu'à la puberté. On y trouve un grand nombre de monographies, qui n'existent encore dans aucun autre ouvrage, et particulièrement celles de la fièvre intermittente des jeunes enfants, de la phthisie granuleuse, du rachitisme, de la syphilis transmise du nourrisson à la nourrice, etc.

Chaque chapitre est terminé par un certain nombre de propositions concises ou aphorismes destinés à graver dans l'esprit du lecteur les idées fondamentales de la question.

13. *Mémoire sur la fièvre puerpérale. (Couronné par la Faculté de médecine au prix Montyon. — Gazette médicale de Paris, 1844, p. 85.)*

Ce mémoire a pour but de démontrer que la fièvre puerpérale n'est pas une métrite puerpérale, mais une affection de l'économie entière, c'est-à-dire un état général qui domine tout état morbide local, et le dispose à une suppuration rapide, précurseur d'une infection purulente souvent mortelle. Les observations qui lui servent de base ont été recueillies dans l'épidémie de 1840, qui a fait tant de ravages à la Maternité, à la Clinique d'accouchements et à l'hôpital Necker.

14. *Mémoire sur la phlegmatia alba dolens. (Couronné par la Faculté de médecine au prix Montyon. — Gazette médicale de Paris, 1844, p. 289.)*

Ce mémoire a pour but d'établir que la *phlegmatia alba dolens*, ou œdème douloureux des femmes en couches, n'est pas une hydropisie essentielle ou une lymphangite, mais bien une oblitération veineuse des veines principales du membre œdématié. Cette opinion était contestée faute de faits suffisamment observés. Des recherches spéciales et de nombreuses nécropsies montrant partout et toujours, dans des cas identiques, la même altération des veines à côté des mêmes symptômes, ont eu pour résultat de mettre hors de doute, pour un grand nombre de médecins, le fait qui vient d'être mentionné.

15. *Mémoire sur la coagulation du sang veineux dans les cachexies et dans les maladies chroniques. (Gazette médicale de Paris, 1845, p. 241.)*

Ce mémoire a pour but d'établir que la *phlegmatia alba dolens*, ou l'œdème douloureux, n'est

pas un accident spécial aux femmes en couches, et que, ramené à son état anatomique, qui est l'oblitération spontanée des veines des membres, il se retrouve dans des circonstances bien différentes, chez l'homme d'abord, et ensuite chez les sujets de tout sexe affectés de maladies chroniques à la période ultime. Cela ne veut pas dire que la *phlegmatia alba dolens* des femmes en couches soit absolument de la même nature que l'oblitération des veines observée chez les phthisiques, les cancéreux, les malades atteints de lésions organiques du cœur, etc.; mais cela signifie au moins que, en dehors de toute question de nature, l'altération est absolument la même dans un cas que dans l'autre; qu'elle répond à des symptômes semblables à une marche identique, et que ce sont deux états anatomiques à rapprocher l'un de l'autre. De nombreuses observations établissent cette vérité, confirmée par tous les faits publiés depuis cette époque.

16. *Mémoire sur les bruits du cœur dans le choléra.* (*Gazette médicale de Paris*, 1849, p. 437.)

17. *Mémoire sur l'influence du choléra dans la grossesse.* (*Gazette médicale de Paris*, 1849, p. 794.)

Ce mémoire, rédigé d'après cinquante-deux observations, a eu pour but d'établir les faits encore inconnus, relatifs à l'influence d'une maladie nouvellement acclimatée sur le cours de la grossesse, sur l'avortement, sur la vie du fœtus et sur l'existence des femmes frappées de choléra dans l'état de gestation.

18. *Mémoire sur la transmission de la syphilis constitutionnelle des nouveau-nés aux nourrices.* (*Gazette médicale de Paris*, 1850, p. 296.)

Ce mémoire a pour but d'établir une vérité contestée par Hunter et son école, à savoir, la transmission possible de la syphilis constitutionnelle d'un enfant à une nourrice saine. Des faits nouveaux recueillis à Paris, et ajoutés à différentes observations cachées dans un appendice de l'ouvrage de Hunter, sous le titre de *Maladies ressemblant à la syphilis*, permettent de croire à la possibilité de cette transmission par le contact de la bouche sur le sein, par le développement de plaques muqueuses sur le mamelon, et finalement par une infection générale de l'économie entière.

19. *Mémoire sur l'hémorrhagie intestinale des nouveau-nés et des enfants à la mamelle.*

Ce mémoire a pour objet la démonstration d'une variété d'hémorrhagie intestinale inflammatoire chez les jeunes enfants, alors qu'il n'en existait pas d'observations dans la science, et que les faits d'hémorrhagie connus avaient rapport exclusivement à des hémorrhagies par obstacle à la circulation du fœtus dans l'accouchement, ou à des hémorrhagies par dissolution du sang dans l'affection connue sous le nom de *pourpre hémorrhagique*.

20. *Des méthodes de classification en nosologie.* (Thèse de concours pour l'agrégation, 1853, in-4.)

La conclusion de cette thèse électorale est que, ne pouvant exclusivement faire reposer une classification des maladies sur leur nature, sur les symptômes, sur l'anatomie pathologique, etc., il convient de procéder par *syncretisme*, et de prendre, là où ils sont bien connus, les caractères

des maladies pour en faire des classes naturelles ayant pour base les considérations diverses de symptomatologie, de nature, ou d'anatomie pathologique dont il vient d'être fait mention.

21. Mémoire sur les fistules pulmonaires cutanées. (Lu à l'Académie de médecine, 1853.)

Dans ce mémoire d'anatomie pathologique, se trouvent plusieurs observations nouvelles de fistules pulmonaires cutanées, dues à diverses causes, jointes à celles qui ont été précédemment rapportées par les auteurs. On n'avait pas encore étudié, dans leur ensemble, l'origine et le développement de ces fistules, la marche de l'abcès précurseur dans l'épaisseur des parois thoraciques, les altérations anatomiques qu'il entraîne à sa suite, de manière à indiquer l'histoire de cette funeste complication des maladies de poitrine.

22. Mémoire sur l'anesthésie du croup servant d'indication à la trachéotomie. (Comptes rendus de l'Académie des sciences, 1858.)

Ce symptôme n'avait encore jamais été mentionné par les observateurs qui ont écrit sur le croup. Il est en rapport avec l'asphyxie dont il révèle les degrés, et, par conséquent, c'est sur lui que repose l'indication d'opérer.

23. Mémoire sur une nouvelle méthode de traitement dans l'angine couenneuse par l'amputation des amygdales. (Comptes rendus de l'Académie des sciences, 1858.)

Cette méthode, mise en pratique au début de la maladie et seulement lorsque les amygdales sont hypertrophiées, sert de moyen préventif au croup, et, chose curieuse, les fausses membranes ne se reproduisent pas sur la surface coupée. Elle repose sur douze observations.

24. Mémoire sur l'albuminurie du croup et des maladies couenneuses. (Comptes rendus de l'Académie des sciences, 1858.)

Dans ce mémoire, fait avec M. Empis, il est établi que l'albuminurie existe dans les deux tiers des cas de croup, et qu'elle dépend de trois causes différentes, soit la congestion rénale de l'asphyxie, soit l'hygiène de la scarlatine, soit enfin l'empoisonnement diphthéritique. Dans ce dernier cas, l'albuminurie est analogue à celle de l'infection purulente; elle s'accompagne de l'infiltration graisseuse des tubes urinifères avec destruction de leurs cellules épithéliales, et elle peut être suivie d'anasarque, comme dans la maladie de Bright.

25. De l'état nerveux, ou nervosisme dans sa forme aiguë ou chronique (un vol. in-8 de 348 pages. Paris, 1860.)

Cet ouvrage a pour objet d'établir que tous les sujets dont le système nerveux est malade ne sont pas nécessairement, comme on le dit, des hystériques ou des hypochondriaques, et qu'il y a entre l'hystérie et l'hypochondrie une névrose particulière, le *nervosisme*, caractérisée par des troubles nerveux variables et intermittents de l'intelligence, de la sensibilité, du mouvement et des autres fonctions organiques. Cette névrose, *primitive* ou *secondaire*, a toutes les apparences d'une diathèse, ce qui explique la diversité de sa forme et de ses manifestations. Elle est la conséquence d'un grand nombre d'impressions morales, de la fatigue excessive, de la diète

et de l'inanition, de l'avortement et des grandes hémorrhagies, de certaines maladies organiques, et elle se rattache le plus souvent à la chlorose et à la chloro-anémie. — Elle se présente *à l'état aigu*, en simulant la fièvre typhoïde, et *à l'état chronique*, en prenant les apparences de la tuberculisation, de l'apoplexie imminente, de l'aliénation, des maladies de la moelle ou du cœur, etc., suivant la prédominance de certains troubles dynamiques du système nerveux.

Cette névrose, mortelle quand on lui oppose un traitement débilisant, guérit au contraire ou s'améliore par les voyages, le grand air, l'exercice, les bains froids, les douches froides, la bonne et forte nourriture, le quinquina, le fer, le manganèse, l'arsenic et les eaux minérales légèrement salines ou ferrugineuses.

26. *Calculs biliaires et colique hépatique traités par le chloroforme.*

Ce travail, publié dans le *Bulletin de thérapeutique*, a pour but de montrer que le chloroforme est un meilleur agent de dissolution des calculs biliaires que le chloroforme. Des expériences de laboratoire et une observation prise chez l'homme, prouvent cette assertion. Il renferme des formules thérapeutiques nécessaires à l'administration de la substance qu'on rend soluble au moyen d'un peu d'alcool de façon à en faire une préparation stable. Il se termine par les conclusions suivantes :

1° On peut dissoudre le chloroforme et l'éther dans l'alcool, en proportion d'un sur huit et le mélange est miscible à l'eau, au vin et au sirop en toute proportion, de manière à former une boisson aqueuse, vineuse, ou un élixir très agréable.

2° Les préparations d'éther et de chloroforme faites selon ma formule sont stables, car j'en conserve depuis huit mois qui ne sont pas altérées.

3° Le vin, l'eau et l'élixir de chloroforme et d'éther ne produisent jamais l'anesthésie complète.

4° Le vin, l'eau et l'élixir chloroformiques calment l'excitation nerveuse, apaisent momentanément la douleur et jettent les malades dans le vertige.

5° Le vin, l'eau et le sirop, ou élixir de chloroforme, sont utiles dans certaines névroses convulsives et mentales, particulièrement dans la chorée et dans le vertige épileptique.

6° Les préparations solubles de chloroforme et d'éther agissent plus vivement par le rectum, en lavement, que lorsqu'elles sont administrées par la bouche.

7° La solution alcoolique de chloroforme agit plus vite sur les calculs biliaires et dissout mieux à froid la cholestérine que la solution d'éther à la même dose.

8° L'action dissolvante du chloroforme sur la cholestérine autorise l'emploi de cette substance contre les coliques hépatiques.

9° Enfin, dans un cas de calculs biliaires amenant des crises de coliques hépatiques avec coloration subictérique de la peau, le sirop de chloroforme a déterminé la guérison.

27. *Mémoire sur la nature du ramollissement cérébral sénile. (Extrait des actes de la Société médicale des hôpitaux de Paris.)*

On regardait généralement autrefois l'inflammation comme la cause de tous les ramollissements du cerveau. Cette opinion régna un instant d'une manière exclusive dans la science, aux premiers jours de l'école physiologique ; et s'il s'éleva quelque opinion contradictoire, elle se perdit tout d'abord dans le bruit que faisait cette école naissante. Mais le triomphe dura peu ; des observa-

tions nombreuses et bien comprises, publiées avec les développements nécessaires, servirent à combattre ce point de doctrine qui fut bientôt renversé, comme la plupart de ceux où l'on fit jouer à l'inflammation un rôle exclusif et souverain.

En dehors des circonstances qui provoquent la phlegmasie du cerveau, son ramollissement inflammatoire, caractérisé par des modifications anatomiques, et des symptômes non équivoques, il y a une variété de ramollissement cérébral produit par une altération de nutrition, résultat des progrès de l'âge, et que ce ramollissement a des caractères anatomiques et des symptômes particuliers, toujours faciles à reconnaître

Ce ramollissement est l'analogie de la gangrène sénile des membres et il dépend des *oblitérations artérielles*. Aujourd'hui on appelle cela des *embolies*, mais cela ne change rien au fond des choses. Si le mot est nouveau, la doctrine ne l'est pas, et elle appartient à Abercrombie, à MM. Cruveilhier, Gendrin, Carswell et à l'auteur de ce mémoire qui se termine par les conclusions suivantes :

En résumé, chez les vieillards, il existe une variété de ramollissement cérébral qui peut être considéré comme une destruction sénile, et qui résulte d'une altération de nutrition causée par la présence d'obstacles mécaniques situés dans les artères du cerveau.

Ce ramollissement est l'analogie du ramollissement sénile et de la destruction des membres, causés par la même altération des artères périphériques.

Le ramollissement du cerveau des vieillards peut donc être considéré comme une gangrène sénile; et la preuve, c'est que semblable altération anatomique et pareils symptômes s'observent quelquefois après la ligature d'une des carotides.

Cette gangrène n'a pas d'odeur, ne peut en avoir, par une raison bien simple : c'est que le tissu mortifié se trouve profondément placé, parfaitement à l'abri du contact de l'air, loin de l'influence qui peut faciliter le développement des gaz putrides.

TRAVAUX DE PHILOSOPHIE MÉDICALE.

28. *Nouveaux éléments de pathologie générale et de sémiologie*, un vol. grand in-8 de 1080 pages.

Cet ouvrage se compose de trois parties distinctes :

La première est relative aux notions générales de la maladie et de sa nature; de ses causes envisagées dans ce qu'elles ont de plus élevé par rapport aux influences de l'air, des eaux et des lieux; de l'âge, du sexe, du tempérament, de la constitution; des professions, des idiosyncrasies et de l'hérédité; des poisons, des venins, des effluves et des virus; des endémies, de l'infection et de la contagion; de la spécificité, des diathèses, etc.; aux éléments de la maladie et aux formes qu'elle présente; aux phénomènes qui accompagnent son évolution et sa fin; à la convalescence et au pronostic; enfin aux lois générales de la thérapeutique et des médications principalement employées. Cette première partie se termine par l'exposé des méthodes de nomenclature et de classification à mettre en usage.

Dans la seconde partie, j'ai exposé les faits généraux qui servent de base à la formation des principales classes morbides, telles que les fièvres, les inflammations, les hydropisies, les hémorrhagies, les gangrènes, les flux, les pneumatoses, les nosorganies, les névroses. Il m'a paru impossible de laisser ces questions en dehors d'un ouvrage destiné à faire connaître les principes

fondamentaux de la science. Je leur ai donné les développements nécessaires, et, pour mieux faire comprendre la description, j'ai placé dans le texte de la classe des *nosorganies*, où se trouve l'anatomie pathologique générale, un grand nombre de planches explicatives des altérations élémentaires du tissu, produites par les *nosorganies* homomorphes et hétéromorphes, telles que l'atrophie, l'hypertrophie, les épithéliomas, le cancer, les canceroides, le tubercule, etc. Ces figures, empruntées au bel ouvrage d'anatomie pathologique de M. Lebert et au *Dictionnaire de Nysten*, de MM. Charles Robin et Littré, sont relatives aux altérations somatiques appréciables seulement au moyen du microscope.

Dans la troisième partie ou *sémiotique*, j'ai exposé les signes fournis au diagnostic et au pronostic par l'examen des modifications de l'intérieur du corps et des troubles survenus dans l'exercice des fonctions. On y trouve un exposé des signes fournis par l'habitude extérieure du corps, par l'examen des appareils digestif, respiratoire, génital, urinaire et cutané, par l'examen des produits de sécrétion, etc. L'auscultation et la percussion y occupent une place très importante. Cette troisième partie complète les deux premières et termine la pathologie générale, de manière à répondre à toutes les nécessités de l'enseignement.

29. *La vie et ses attributs dans leurs rapports avec la philosophie, l'histoire naturelle et la médecine.* Paris, un volume in-18 de 376 pages, 1862.

Cette étude de la vie est faite à un point de vue différent des recherches du même genre publiées par les médecins.

Observer les phénomènes de la vie chez l'homme n'est pas suffisant pour les comprendre ou pour en découvrir les lois, et si on ne les étudie comparativement sur tous les êtres animés, il est impossible de les bien connaître. C'est par l'étude comparée de la vie de l'homme, dans les animaux, dans les plantes et dans les infusoires, qu'on arrive à savoir ce qu'elle est, et quels sont ses attributs. Ainsi ai-je procédé dans mes recherches et je suis arrivé à la démonstration expérimentale de ce fait que la vie est le principe et non pas le résultat de l'organisation, que, en dehors de l'organisation, il y a une matière vivante dépourvue de structure, et cependant douée d'*attributs* particuliers : l'*impressibilité* ou sensibilité sans nerfs, l'*autocinésie* ou mouvement par soi-même, et la *promorphose* ou tendance à une forme spécifique. A ces attributs inséparables, on reconnaît la vie, et c'est par eux que s'expliquent tous les phénomènes physiologiques et pathologiques dont s'occupe la science médicale.

Par cela même que la vie est le principe de l'organisation, on doit la considérer comme une force surajoutée à l'organisme, et destinée à le maintenir dans sa forme ou dans son intégrité : de là, une solution scientifique des problèmes moraux de l'identité et de la responsabilité humaine, de la nature et de la destinée de l'homme.

Ce livre *sur la vie* est divisé en trois parties : dans la première, la vie est étudiée, en général, sur tous les êtres de la création. La seconde est consacrée aux attributs de la vie que j'ai mentionnés plus haut. Dans la troisième, il n'est question que de la *force vitale*, de ses effets sur l'organisation et des rapports du moral sur le physique de l'homme. Le médecin et le naturaliste y trouveront, avec les faits que la physiologie a introduits dans la science, les considérations qui militent en faveur de la puissance de la vie envisagée comme une force distincte de l'organisation, tandis que le philosophe y rencontrera les notions de la vie nécessaires à celui qui veut en approfondir la cause, pour pénétrer la nature de l'homme.