

Académie de médecine. Bulletin de l'Académie de médecine, Série 2. 1879.

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 est libre et gratuite dans le respect de la législation en vigueur et notamment du maintien de la mention de source.

*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.

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 reutilisation@bnf.fr.

BULLETIN

DE

L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

• PUBLIÉ PAR MM.

J. BÉCLARD, SECRÉTAIRE PERPÉTUEL

J. BERGERON, SECRÉTAIRE ANNUEL

Quarante-troisième année

2^{me} SÉRIE — TOME VIII

SÉANCE DU 8 AVRIL 1879.

PRÉSIDENCE DE M. RICHET.

Présentation d'ouvrages manuscrits et imprimés

M. BERGERON : J'ai l'honneur d'offrir à l'Académie, de la part de M. le docteur Simonin, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Nancy, le quatrième volume de ses *Études sur l'emploi de l'éther et du chloroforme en chirurgie*. Tous les chirurgiens connaissent les longues et patientes recherches de M. Simonin sur ce sujet ; je n'ai pas même à en présenter ici le résumé ; je me bornerai à dire que ce qui constitue l'intérêt pratique de ce travail considérable, c'est que l'auteur a renfermé dans les limites les plus étroites le champ des idiosyncrasies, auxquelles on a trop facilement attribué un certain nombre de cas de mort sous l'influence de l'éther ou du chloroforme, et qui peut-être étaient dus à l'oubli de quelques-unes des précautions minutieuses, mais nécessaires, que M. Simonin a indiquées. Ainsi

que le dit très-justement l'auteur, rien n'est indifférent dans la pratique de l'anesthésiation, et c'est bien là qu'il faut se garder de justifier cette pensée de Fontenelle, qui caractérise si bien une fatale disposition de notre esprit : « On traite d'inutile ce qu'on ne sait pas, c'est de notre part une espèce de vengeance. »

SÉANCE DU 4 NOVEMBRE 1879.

PRÉSIDENCE DE M. RICHEL.

II. M. le docteur A. BRONDEL, médecin de la marine, communique une note *Sur une deuxième modification qu'il a apportée au sphygmographe de M. Marey.*

Cette modification, véritable changement de principe, consiste essentiellement dans la suppression du ressort artériel qui est remplacé par un levier inerte, n'obéissant, par suite, qu'à la pesanteur, et suivant passivement les mouvements de l'artère; un petit levier mobile et gradué, adapté en arrière du levier artériel, permet de faire varier la pression au moyen de curseurs dont le poids est connu, et de l'évaluer en grammes. Les avantages sont les suivants: pas de pression élastique; délicatesse très grande des tracés qui montrent dans le pouls des éléments nouveaux; possibilité de supprimer les liens; évaluation en grammes de la pression exercée sur l'artère, et de la tension *relative* du sang; application facile de l'appareil; longueur très grande des tracés qui peuvent se prendre avec n'importe quelle encre. L'auteur est arrivé aux résultats suivants: le pouls est polycroto normalement, et peut se décomposer en plusieurs éléments dont les variations relatives donnent toutes les formes de pouls pathologiques où n'entre aucun élément nouveau; le plateau athéromateux n'existe pas (tricrotisme très accentué); enfin, la lecture des tracés permet d'apprécier très justement l'état d'innervation de la circulation générale, renseignement précieux pour la physiologie, la pathologie et la thérapeutique.

III. M. DUMONTPALLIER lit un mémoire sur l'*Anaigésie thérapeutique locale déterminée par l'irritation de la région similaire du côté opposé du corps.*

Il résulte de cette communication qu'une douleur siégeant

en un point du corps cède à une injection d'eau simple (qui produit, comme on le sait, une irritation locale) sur un point similaire du côté opposé.

« Dans les névralgies de siège et de nature diverse, dans le rhumatisme articulaire aigu, dans les névralgies rhumatismales ou toxiques, je demandais aux malades de marquer avec le doigt les points douloureux ; cela fait, je cherchais les points similaires du côté opposé du corps, et au niveau de ces derniers points, non douloureux le plus souvent, je pratiquais des injections d'eau ordinaire ou de simples piqûres. Aussitôt l'irritation produite du côté sain, les malades accusaient un soulagement et souvent une cessation complète de la douleur du côté malade, et, cela, je le répète, dans des cas d'arthrite rhumatismale aiguë. J'ai fait choix de ce dernier exemple pour la démonstration, parce que l'on ne pouvait guère en ce cas être trompé par les malades : l'articulation étant rouge, tuméfiée, chaude, douloureuse à la palpation et au moindre mouvement. Aussitôt la petite opération terminée, les malades sentaient que la douleur diminuait, disparaissait, et ils pouvaient imprimer à la jointure des mouvements de flexion et d'extension. « La douleur n'existe plus, disaient-ils, » et si je ne remue pas davantage ma jointure, c'est qu'elle » est gonflée, mais je ne souffre plus. »

Ce mémoire se termine par les conclusions suivantes :

1° Toute injection sous-cutanée médicamenteuse est une opération complexe, dans laquelle il convient de faire la part du médicament et la part de l'irritation locale ;

2° L'irritation locale est transmise de la périphérie aux centres sensitifs, et détermine dans ces centres une modification dont la conséquence est la cessation ou la diminution de la douleur périphérique ;

3° Le siège réel, anatomique, de certaines douleurs périphériques serait donc dans les centres sensitifs : cette assertion nous semble démontrée par l'action croisée de l'irritation périphérique provoquée ;

4° L'irritation provoquée *loco dolenti*, ou dans le voisinage du point douloureux, calme ou fait cesser la douleur. De plus, lorsque l'irritation est pratiquée en des points symétriques,

sur le côté du corps opposé au siège de la douleur, cette irritation suffit souvent pour déterminer la cessation complète et durable de la douleur. (*Renvoyé à la section de thérapeutique.*)

SÉANCE DU 9 DÉCEMBRE 1879.



PRÉSIDENTENCE DE M. BOULEY.

II. M. le docteur OMMUS donne lecture d'un mémoire intitulé : *Du mode d'action du curare. — Particularités de la contraction électro-musculaire.*

On sait, dit l'auteur, que lorsqu'on porte l'excitant électrique sur les filets nerveux chez un animal empoisonné par le *curare*, on n'obtient plus aucune contraction des muscles, tandis que lorsqu'on électrise directement les masses musculaires

avec ces mêmes courants, on détermine des contractions aussi prononcées ou presque aussi prononcées qu'à l'état normal. On a tiré de ces expériences la conséquence logique que le *curare* abolit l'activité physiologique du système nerveux surtout, et laisse intacte l'irritabilité propre du muscle.

Contrairement à l'opinion de Cl. Bernard, M. Onimus croit que le *curare* n'agit pas sur toutes les parties des nerfs moteurs, qu'il n'empoisonne que les troncs nerveux, et qu'il laisse intacts aussi bien les filets terminaux que les centres.

Suivant lui, il résulte de faits indéniables que les courants induits n'ont aucune action directe sur la fibre musculaire, et que lorsqu'ils provoquent une contraction, on doit logiquement admettre qu'elle a lieu par l'intermédiaire du système nerveux. Or les recherches de M. Onimus l'ont porté à admettre que le *curare* a une action élective sur les troncs moteurs des membres, et que s'il ne paralyse pas les centres nerveux, il ne paralyse pas non plus les plaques terminales. Il agit sur l'élément nerveux le plus facilement modifiable, et l'on doit le considérer comme un poison purement dynamique. Il tue, pour ainsi dire, accidentellement, parce qu'il paralyse momentanément les nerfs moteurs de la respiration; mais son action sur la moelle, sur les nerfs sensitifs, sur les nerfs vaso-moteurs, ainsi que sur les plaques terminales, est très faible.

Au point de vue clinique, M. Onimus conclut de ses expériences à l'absence totale de contractilité par les courants induits, lorsque les éléments nerveux sont complètement détruits, alors que le muscle se contracte encore par d'autres excitants. Dans ce cas, on peut affirmer que les nerfs sont altérés jusque dans leur prolongement intramusculaire, et que les plaques terminales elles-mêmes sont atteintes; mais, par contre, malgré l'absence de contractilité farado-musculaire, on ne doit admettre l'altération musculaire qu'après avoir essayé les courants continus ou les excitants mécaniques.