

RUA 15 DE NOVENBRO
40
S. PAULO

CASA GARRAUX.
THIOLLIER & CIA

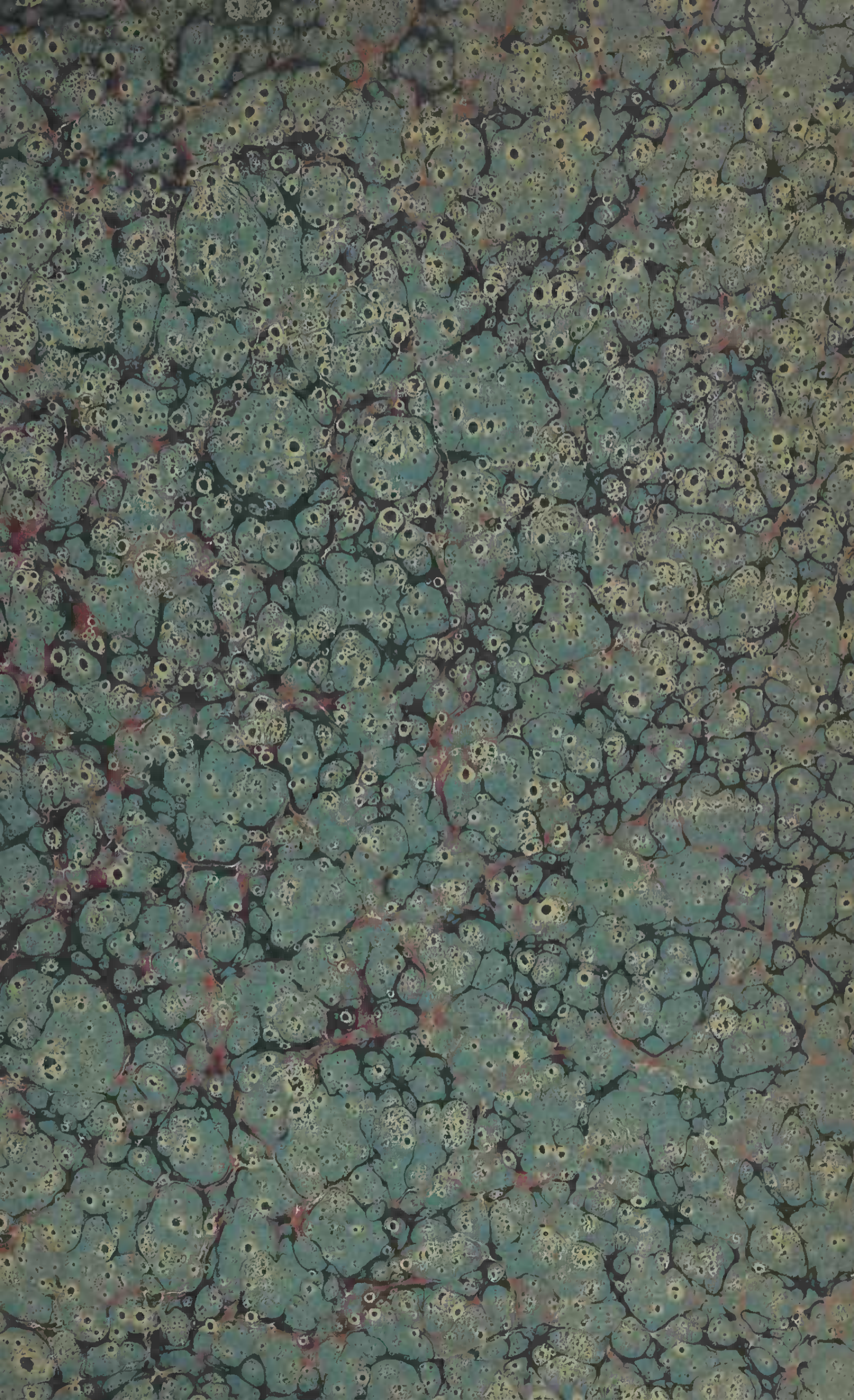
PARIS.
15.
RUE D'HAUTEVILLE

DEDALUS - Acervo - FM



10700060311

380070



BIBLIOTECA da FACULDADE DE MEDICINA

DE SÃO PAULO

Sala..... Prateleira 19

Estante 6 N. de ordem 12

4. 50237
L 564h



LE HOÀNG-NÀN

LE HOÀNG-NÀN

REMÈDE TONKINOIS

CONTRE

LA RAGE, LA LÈPRE
ET AUTRES MALADIES

PAR

E. C. LESSERTEUR

DIRECTEUR AU SÉMINAIRE DES MISSIONS ÉTRANGÈRES

Deuxième édition considérablement augmentée



PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, rue Hautefeuille, près du boulevard Saint-Germain

—
1896

Tous droits réservés

615.32374

L567h

1896

PRÉFACE

La première édition de cet ouvrage est depuis longtemps épuisée. Quoiqu'on nous l'ait redemandé bien des fois, et que nos amis nous aient souvent pressé d'en publier une nouvelle édition, des circonstances indépendantes de notre volonté, et provenant surtout de l'accomplissement de nos devoirs professionnels, ne nous ont pas permis de le faire plus tôt.

L'intervalle déjà long écoulé depuis l'apparition de la première édition (1879) aurait suffi pour nous décourager d'entreprendre ce nouveau travail, si nous n'avions souvent eu l'occasion de nous apercevoir que l'intérêt qui s'attacha au *hoàng-nàn* dès la première heure était encore bien vivace. Nous avouons même que si nous nous déterminons enfin à faire

paraître cette nouvelle édition, c'est surtout pour faire taire la voix de notre conscience, qui nous reproche de ne pas aider à soulager, dans la mesure de notre pouvoir, tant de pauvres malades, qui ont en ce remède une confiance absolue.

Combien nombreux, en effet, sont-ils les infortunés, affligés de cancers, de lupus, d'eczémas, etc., qui, après avoir essayé inutilement tous les autres remèdes, se sont tournés vers le *hoàng-nân* comme vers un sauveur, et que depuis longtemps nous n'avons pas cru devoir satisfaire, ne pouvant mettre entre leurs mains un ouvrage qui leur servirait de guide, ce que nous considérons comme absolument indispensable pour le maniement d'un remède aussi énergique !

Dans l'avant-propos de la première édition, nous expliquions comment nous avons été amené à faire connaître ce précieux médicament.

— Au commencement de l'année 1874, des bandes de sectaires voilant, sous les apparences du zèle religieux et du patriotisme,

le projet séditieux de renverser le roi d'Annam Tu-Duc, coupable à leurs yeux de vouloir signer un traité avec la France, dévastèrent la mission du Tonkin méridional. Presque toutes les chrétientés devinrent en peu de temps la proie des flammes, et un grand nombre de chrétiens furent massacrés avec les raffinements de la cruauté la plus barbare. En cette circonstance, Mgr Gauthier, vicaire apostolique du Tonkin méridional, fit entendre de douloureux cris de détresse, qui trouvèrent en France un écho sympathique. Le vénérable évêque, déjà blanchi par quarante années d'apostolat, crut alors ne pouvoir mieux reconnaître la généreuse assistance des catholiques de France qu'en dotant son pays d'un remède contre la rage.

En qualité d'ancien missionnaire au Tonkin, et de procureur de Mgr Gauthier au séminaire des Missions étrangères, nous reçûmes donc un jour une bouteille de poudre jaune, portant pour étiquette : *Poudre d'écorce de hoàng-nàn*. — *Remède contre la rage*. — Dans sa lettre d'envoi, Mgr Gauthier nous assurait

que le remède était infaillible avant le premier accès, et très efficace même quand l'accès était déjà déclaré. Le prélat se bornait à citer en passant et sans aucun détail le fait d'un jeune homme de son voisinage, qui venait d'être guéri par l'emploi du *hoàng-nàn*, et nous engageait en même temps à faire connaître ce remède en France.

Ce n'était point chose facile, surtout parce que, n'étant pas médecin, nous n'avions aucune chance de réussir par nous-même à faire expérimenter, sur une simple affirmation, un remède nouveau, de provenance étrangère, et prétendant guérir une maladie contre laquelle tous les remèdes préconisés jusqu'à ce jour avaient été les uns après les autres reconnus impuissants.

Nous n'avions que la ressource de nous servir d'une des mille voix de la presse, pour attirer l'attention du public, et c'est à ce parti que nous nous arrê tâmes. Nous nous adressâmes à l'organe autorisé de la Propagation de la Foi, le journal *les Missions Catholiques*, qui prend avec tant de cœur les

intérêts des Missions, et ne craint point, toutes les fois qu'il doit en résulter quelque profit pour la science et la religion, d'affronter fièrement la critique vulgaire de l'ignorance ou de la jalousie.

Mais les renseignements fournis sur ce sujet par Mgr Gauthier étaient tout à fait insuffisants. Heureusement, nous avions eu autrefois connaissance de ce remède, et l'avions même vu administrer avec succès dans le traitement d'une maladie presque aussi horrible et tout aussi incurable que la rage, la lèpre. En réunissant nos souvenirs, joints à quelques notes que nous communiqua M. Perrier, missionnaire du Tonkin, le premier qui, à notre connaissance, ait administré ce remède contre la lèpre, nous publiâmes alors deux articles dans *les Missions Catholiques* (30 avril et 14 mai 1875). Cette étude sommaire, rédigée en grande partie sur des souvenirs, devait naturellement être incomplète et manquer de précision sur quelques points de détail.

Nous reçûmes bientôt de toute part de nombreuses demandes de remède, que nous ne

pûmes, à notre grand regret, satisfaire qu'en partie : notre petite provision fut bien vite épuisée, et nous avons été depuis lors obligé de la renouveler plusieurs fois.

Nous n'entrerons pas dans le détail des divers traitements qui ont été entrepris. Un très grand nombre d'expériences ont été faites pour la guérison de la lèpre ou d'autres maladies, mais pas une seule n'a encore été tentée pour la guérison de la rage déclarée.

C'est le résultat des principales de ces expériences que nous allons rapporter. —

Nous écrivions ces lignes en 1879. Depuis lors la question a notablement progressé. Cette nouvelle édition contient de nombreux renseignements nouveaux ; car quoique nous n'ayons pu suivre personnellement les diverses expériences entreprises, et que nous n'ayons été que très imparfaitement tenu au courant des résultats obtenus, néanmoins nous avons pu recueillir un certain nombre d'observations très intéressantes, qui confirment et complètent celles que renfermait la première édition.

Dans certains cas, le succès final n'a point répondu aux espérances primitivement conçues. La faute n'en a peut-être pas été au remède, mais plutôt au manque de persévérance de la part des malades ou des médecins, et quelquefois a été l'effet de certaines circonstances purement extrinsèques.

Dans le plus grand nombre de cas, de nouveaux et sérieux résultats ont été enregistrés. L'expérimentation méthodique et scientifique peut être considérée désormais comme ayant à peu près franchi la période des tâtonnements ; et, sans que l'on puisse se prononcer encore d'une façon absolue sur la somme d'énergie qui se trouve en ce remède, on peut affirmer dès à présent qu'elle n'est pas inférieure à celle que nous lui avons attribuée tout d'abord.

Nous avons d'ailleurs l'espoir que l'on découvrira sans doute encore de meilleures méthodes d'application ou d'utilisation, et peut-être aussi de nouveaux effets thérapeutiques.

Nous n'avons pas la prétention de présenter des théories toutes faites ; nous nous bornerons,

comme dans la première édition, à mettre sous les yeux des lecteurs des expériences et des observations, qui tireront leur valeur de l'autorité et de la bonne foi des personnes dont elles émaneront. D'ailleurs, le rapprochement et la multiplicité de ces divers documents suffiront pour permettre aux esprits non prévenus de se prononcer en faveur de l'efficacité du remède.

A son apparition, notre ouvrage suscita, comme on devait s'y attendre, quelques critiques, notamment de la part du docteur Brassac, dans les *Archives de médecine navale*. La plupart étaient injustifiées; nous les mentionnerons, avec nos propres remarques, au fur et à mesure qu'elles se présenteront dans le cours de l'ouvrage.

Une critique préalable, qui ne péchait pas par excès de bienveillance, et qui tendait à jeter le discrédit sur notre ouvrage en bloc, portait sur ce point, que nous présentions ce remède comme une panacée universelle.

Notre réponse à cela sera bien simple. Nous nous contenterons de faire observer que

ce n'est pas *a priori* que nous avons affirmé l'efficacité de ce remède contre telle ou telle maladie. Aurions-nous donc dû nous abstenir de signaler l'une ou l'autre de ces efficacités dûment reconnues, par la crainte que cette nouvelle ajoutée aux autres également bien constatées ne manquerait pas de faire naître des doutes dans l'esprit des gens sérieux ? Nous avouons, pour notre part, ne pas comprendre de pareils scrupules, et nous faisons plus d'honneur aux gens sérieux, en ne les supposant pas capables de nier l'existence d'une lumière, sous prétexte que sa clarté serait trop éclatante.

Loin d'être porté à revenir sur nos premières assertions, nous sommes d'autant plus disposé à les maintenir dans cette seconde édition qu'elles ont été, comme on le verra, largement confirmées par les nouvelles observations.

En même temps que ces critiques étaient formulées, se produisaient des sympathies précieuses autour du remède, et devenaient le point de départ d'expériences faites sans

arrière-pensée, avec la seule envie d'en constater les effets, quels qu'ils fussent.

Entre toutes, nous tenons à signaler celles que le D^r Barthélemy, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin maintenant honoraire des hôpitaux de Nantes, a eu à cœur d'entreprendre et de mener avec une méthode, une sagacité, et surtout un esprit de suite dont nous ne saurions trop faire l'éloge.

Nous les avons réunies à part, et elles forment la seconde partie de cet ouvrage.

Que cet excellent Docteur et savant praticien veuille bien recevoir ici l'expression de notre reconnaissance et de notre estime, que nous sommes heureux de lui témoigner publiquement.

Nota bene. — Au moment de mettre sous presse, nous avons connaissance d'un savant article consacré à la lèpre par le D^r Hallopeau, dans le tome II du *Traité de médecine et de thérapeutique*, publié sous la direction de MM. Brouardel, Gilbert et Girode (1896). Nous ne sommes pas peu surpris de constater

qu'il n'y est même pas fait allusion au *hoàng-nàn*, alors qu'une foule de traitements — auxquels d'ailleurs l'auteur n'attribue aucune efficacité spéciale — y sont énumérés.

On peut, à la rigueur, dans le monde savant, refuser encore, jusqu'à plus ample informé, de reconnaître au *hoàng-nàn* la vertu de véritable spécifique contre la lèpre; mais, lorsqu'on se donne la peine de signaler tous les traitements employés pour combattre cette horrible maladie, il ne devrait pas être permis d'ignorer, ou de passer sous silence, l'énergie tout à fait remarquable de ce médicament, reconnue dans un très grand nombre de cas, par des hommes compétents et dignes de foi.

Mai 1896.

LE HOÀNG-NÀN

REMÈDE TONKINOIS

CONTRE LA RAGE, LA LÈPRE

ET AUTRES MALADIES

PREMIÈRE PARTIE

LE HOÀNG-NÀN A SA PREMIÈRE PÉRIODE

CHAPITRE PREMIER

RENSEIGNEMENTS PRÉLIMINAIRES

ARTICLE I

ÉTUDE BOTANIQUE DE LA PLANTE HOÀNG-NÀN

Le *hoàng-nàn* est une liane que l'on rencontre surtout dans les montagnes qui séparent le royaume d'Annam du Laos, à la hauteur du Tonkin méridional. On en trouve encore sous d'autres latitudes, mais qui paraît être de qualité inférieure.

M. Pierre, directeur du jardin botanique de Saïgon, à qui l'on soumit dès le début des échantillons de feuilles et d'écorce de cette liane, reconnut de suite qu'elle appartenait à la famille des *Loganiacées*. Mais comme les espèces de cette famille sont nombreuses, et les caractères qui les différencient assez peu tranchés, des fleurs et des fruits étaient indispensables pour déterminer son individualité botanique. En attendant de pouvoir s'en procurer, le savant botaniste voulut rendre hommage au vénérable évêque missionnaire, qui le premier avait cherché à vulgariser cette précieuse liane, et l'appela de son nom *Strychnos Gautheriana* (1).

Voici la description qui en a été faite par M. Monrouziès, missionnaire du Tonkin, bien connu par ses intéressants travaux géographiques, publiés dans les *Missions catholiques*.

« C'est dans les montagnes calcaires seulement que l'on rencontre le *hoàng-nàn*. Sa tige grêle s'élève de terre sans appui jusqu'aux branches des grands arbres auxquelles elle se tient suspendue,

(1) On a prêté à M. Baillon, alors professeur à la Faculté de médecine de Paris, d'avoir identifié le *hoàng-nàn* avec le *strychnos javanica*. C'est une erreur. Nous ne pûmes fournir à M. Baillon que des feuilles et de l'écorce de la plante, et il se borna à dire que ces feuilles ressemblaient à celles du *strychnos javanica*.

ce qui me porte à croire qu'elle a grandi avec l'arbre lui-même. Tantôt elle est simple, tantôt elle se divise et se subdivise dans le trajet. Quelquefois, avant de s'élever, elle décrit de grands anneaux sur la pente et dans les crevasses des rochers. Dans tous les cas, elle est fortement inclinée vers sa partie inférieure.

« Le *hoàng-nàn*, comme plante grimpante, doit être moins comparé au lierre, car il est dépourvu de suçoirs, qu'à la vigne ou à la clématite. Comme la vigne, il possède des vrilles, à l'aide desquelles il s'accroche aux branches d'un arbre tuteur. La vrille prend volontiers la forme d'un crochet dur et en quelque sorte corné, capable d'adhérer fortement à une saillie de rocher ou à la rugosité des écorces.

« La tige du *hoàng-nàn* est grise ou rougeâtre suivant l'âge. La partie principale de son feuillage vert foncé recouvre les hautes branches et le bouquet touffu des arbres. Il est difficile, ou pour mieux dire impossible, de voir un pied de *hoàng-nàn* dans toutes ses parties à la fois, tronc et feuillage. On n'aperçoit d'ordinaire qu'une longue tige grêle et nue, qui paraît suspendue dans le vide; quelquefois seulement on voit aussi un rameau pourvu de feuilles qui pend du bras de l'arbre, ou

bien une jeune pousse, rejeton d'un tronc qu'on a coupé.

« Cette plante croît par places ; on ne peut pas dire qu'elle soit très abondante. Elle se plaît dans les lieux isolés et très couverts, et l'on a remarqué qu'elle devient chétive et finit par disparaître dans les endroits fréquentés, surtout là où l'on va couper du bois. »

ARTICLE II

ÉTUDE ANATOMIQUE ET CHIMIQUE DE L'ÉCORCE DE HOÀNG-NÀN

M. G. Planchon, professeur à l'École supérieure de pharmacie de Paris, publia, en 1877 (1), une étude complète sur les caractères anatomiques et histologiques de l'écorce du *hoàng-nàn* ; nous la reproduisons à peu près intégralement :

« ... L'écorce, telle que je l'ai reçue jusqu'ici, est en fragments peu considérables. Ils ont été détachés de l'arbre par des incisions nettes, qui ont taillé les bords latéraux dans la direction même de l'axe de la branche et les bords supérieur et inférieur dans une direction très oblique ; il en

(1) Planchon, *Journal de Pharmacie et de Chimie*, mai 1877.

résulte des parallélogrammes variant en hauteur de 1 à 3 centimètres et ayant de 4 à 5 centimètres de développement sur les côtés transverses. Par suite de la direction oblique de ces côtés et de la tendance qu'a l'écorce à se cintrer en dedans, les morceaux sont fréquemment contournés en un demi-tour de spire. Ils ont une épaisseur de 1,5 à 2 millimètres.

« La face extérieure est plus ou moins verruqueuse, tantôt d'un gris noirâtre, tantôt marquée de gris et de noir, d'autres fois brunâtre; mais le plus souvent c'est un tissu d'un rouge ocreux qui forme la couche superficielle. La face interne, de couleur variable, tantôt d'un gris fauve pâle, tantôt plus foncée et tendant vers le brun noirâtre, est dans tous les cas manifestement striée dans le sens longitudinal. La cassure, qui n'est nullement fibreuse, montre deux couches distinctes séparées par une ligne nette, plus pâle que le reste du tissu. L'acide nitrique, mis en contact avec ces diverses parties, donne des colorations bien tranchées : à la face interne, un rouge de sang; sur le tissu ocreux, un vert noirâtre. Enfin, sur la coupe transversale, le réactif développe ces deux colorations, l'une à l'extérieur, l'autre dans la zone interne et même au delà. Dans ces circonstances, la ligne

pâle caractéristique, se colorant à peine, se détache plus vigoureusement que d'ordinaire. L'écorce n'a pas d'odeur marquée, elle a une saveur très fortement amère.

« L'étude anatomique montre, de dehors en dedans, quatre couches distinctes, savoir :

« 1° Une couche subéreuse, formée de cellules cubiques ou plutôt rectangulaires aplaties de dehors en dedans, en rangées radiales, à parois minces, rougeâtre dans les couches extérieures, plus pâle dans les parties internes. L'épaisseur en est variable. On y trouve souvent une vingtaine de rangées de cellules superposées formant en moyenne une épaisseur de 3 à 4 dixièmes de millimètre.

« 2° Une couche de parenchyme ayant en moyenne l'épaisseur de la couche précédente. Les cellules sont étendues dans le sens tangentiel : leurs parois sont assez minces ; quelques-unes contiennent une matière d'un blanc jaunâtre ; un grand nombre renferment des cristaux d'oxalate de chaux d'ordinaire en prismes rhomboïdaux obliques. Dans la portion interne de cette zone se voient çà et là quelques petites cellules isolées à parois épaissies qui semblent annoncer la zone suivante.

« 3° Cette troisième couche est en effet nettement caractérisée par les cellules pierreuses qui la constituent. Ces cellules ont leurs parois très épaissies, d'un jaune verdâtre par transparence, traversées par de petits canaux, et ne laissant au centre qu'une toute petite cavité généralement remplie d'une matière brunâtre (résineuse?). C'est cette troisième zone, qui forme la ligne pâle, que nous avons indiquée comme tranchant sur le reste du tissu. Elle a une épaisseur de 0^m,015 environ.

« 4° La quatrième couche, libérienne, est la plus épaisse de toutes; à elle seule, elle est deux fois plus large que les autres réunies. Elle montre à la loupe une structure assez irrégulièrement striée dans le sens radial. Cette disposition tient à la présence de rayons médullaires, formés de quatre à cinq rangées de cellules polyédriques arrondies, à parois minces. Le reste du tissu est formé de deux ordres de cellules; les unes allongées dans le sens de l'axe vertical et contenant des grains de fécule ovoïdes presque arrondis, d'un diamètre peu considérable (0^m,003), d'autres beaucoup plus courtes, mais placées les unes au-dessus des autres de manière à border les précédentes et contenant chacune un cristal d'oxalate de chaux, en forme

de prisme rhomboïdal. Dans les rangées les plus extérieures de cette zone, on voit un grand nombre de cellules pierreuses, formant des groupes isolés. Quelques-unes de ces cellules se retrouvent çà et là, mais peu nombreuses et solitaires, dans le reste de la zone.

« Tels sont les caractères saillants de l'écorce de *hoàng-nàn*. Ils indiquent d'une manière évidente la parenté la plus étroite de ce produit avec la Fausse Angusture, à tel point qu'on se demande même au premier abord si l'on n'a pas sous les yeux une simple forme de cette écorce. La présence du tissu ocreux, se colorant en vert noirâtre par l'acide nitrique; la coloration rouge de sang de la zone interne par le même réactif; l'aspect général de la coupe avec sa ligne pâle caractéristique, sont tout autant de signes communs, qui marquent cette affinité. Les caractères anatomiques viennent d'ailleurs se joindre aux précédents: même structure dans le tissu subéreux et dans la couche parenchymateuse sous-jacente; même zone pierreuse; même disposition générale de la couche libérienne. Ajoutons que l'analyse chimique a montré, d'après M. Frédéric Würtz (1), l'existence,

(1) Des expériences postérieures avaient fait reconnaître à M. Fr. Würtz que l'alkaloïde qui prédomine est la brucine.

dans le *hoàng-nàn*, des deux alcaloïdes de la Fausse-Angusture, *strychnine* et *brucine*.

« Pouvons-nous, à côté de ces analogies si frappantes, indiquer quelques différences? Il en est qui nous paraissent assez marquées pour être données comme caractéristiques. Remarquons tout d'abord, dans l'aspect extérieur, une régularité bien plus grande dans les fragments de l'écorce de *hoàng-nàn*, qui se sont beaucoup plus nettement cintrés que ceux de la Fausse Angusture; puis une épaisseur bien moindre; l'aspect plus verruqueux de la face extérieure; enfin, sur la coupe transversale, les stries radiales de la zone libérienne moins nettement indiquées. Dans la structure anatomique, cette dernière zone présente, dans les diverses préparations que nous avons étudiées, une différence assez marquée avec celle de la Fausse Angusture : c'est le très petit nombre de cellules pierreuses, qui abondent au contraire dans cette dernière et qui y présentent en outre un développement dans le sens longitudinal, que nous n'avons pas remarqué dans l'écorce de *hoàng-nàn*. Il y a là des moyens de distinction qui sont évidemment en rapport avec les différences dans les espèces végétales qui produisent les deux substances... »

Depuis l'analyse chimique faite par M. Fr. Wurtz, MM. E. Hardy et V. Gallois constatèrent de leur côté la présence de la brucine et de la strychnine dans le *hoàng-nàn*, sans indiquer toutefois les proportions relatives de ces principes actifs, et tout en laissant entendre qu'il pourrait bien s'y rencontrer encore d'autres alcaloïdes non déterminés. Ils ont expliqué eux-mêmes le procédé qu'ils ont suivi en ces termes :

« On pulvérise cette écorce, on la traite par l'eau distillée bouillante, acidifiée par l'acide tartrique. On concentre les liqueurs, et on les additionne d'une quantité suffisante d'hydrate de plomb fraîchement précipité. On filtre, on fait passer un courant d'hydrogène sulfuré jusqu'à refus ; on filtre de nouveau, et on concentre au bain-marie. — Le liquide ainsi obtenu est saturé avec de l'ammoniaque, et on agite le précipité qui se produit avec de l'éther sulfurique à 62°, qu'on abandonne à l'évaporation.

« Le résidu cristallin laissé par l'éther est composé de strychnine et de brucine, et peut-être d'autres alcaloïdes. On le traite par l'alcool à 53° qui enlève la brucine, puis par l'alcool à 85° qui dissout la strychnine et la laisse cristalliser par l'évaporation à une douce chaleur. »

Peu de temps après, une analyse, faite à la Guadeloupe par M. Castaing, donna, d'après le Dr Brassac, les résultats suivants :

Brucine, 2,70 pour 100.

Strychnine, traces très appréciables.

Voici enfin l'examen de la poudre de *hoàng-nàn* fait en 1880, par le Dr Galippe, chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris. Désireux d'expérimenter l'action physiologique de ce médicament (1), il soumit préalablement la poudre mise entre ses mains à un examen minutieux, comme il le déclarait lui-même dans sa *Notice sur l'action physiologique du hoàng-nàn* (2).

« *Examen de la poudre vendue dans le commerce sous le nom de poudre de hoàng-nàn.* — La poudre sur laquelle a porté notre examen nous avait été fournie par la Pharmacie centrale de France (3); elle était fine, d'une couleur brun rougeâtre. Examinée au microscope, la poudre de *hoàng-nàn* laisse voir un très grand nombre de cristaux, constitués par des prismes rhomboïdaux obliques d'oxalate de chaux; ces cristaux appartiennent à la couche parenchymateuse, décrite par

(1) On trouvera à l'article suivant l'exposé complet de ces expériences remarquables.

(2) p. 5.

(3) Paris, rue de Jouy, 7.

M. Planchon, et contenant des cellules étendues dans le sens tangentiel.

« On distingue encore d'une façon très nette les cellules pierreuses ayant échappé à l'action de la pulvérisation; ces cellules appartiennent à la troisième couche. Elles sont facilement reconnaissables à leurs parois épaisses; généralement leur cavité est vide.

« Enfin, on rencontre des amas de fibres libériennes. Çà et là, on voit des amas d'une matière amorphe jaune orangé, tranchant par leur coloration sur les parties avoisinantes et se colorant en vert émeraude sous l'influence de l'acide azotique. Cette matière colorante imprègne également un certain nombre de cellules dont le contenu se colore également en vert émeraude par l'action du même acide.

« Ces caractères nous ont paru donner à notre produit un caractère suffisant d'authenticité. Si l'on ajoute à cela que l'action physiologique des produits obtenus à l'aide de cette poudre s'est montrée absolument semblable à celle observée dans l'emploi de l'écorce, on peut conclure qu'aucune substance étrangère ne figurait dans la préparation qui a servi à quelques-unes de nos expériences.

« Nous avons fait quelques coupes microscopiques sur l'écorce du *hoàng-nàn*, qui nous avait été gracieusement remis par la Pharmacie centrale, et nous avons retrouvé tous les résultats obtenus par M. Planchon et consignés dans son travail.

« Nous donnons plus loin le procédé que nous avons suivi pour isoler du *hoàng-nàn* la strychnine et la brucine. En raison de la petite quantité de matière obtenue, nous n'avons pas pu séparer la strychnine de la brucine, ce qui constitue toujours une opération assez délicate.

« Ajoutons, pour terminer, que si l'on touche la partie interne de l'écorce de *hoàng-nàn* avec de l'acide azotique, on obtient la coloration rouge caractéristique. La même réaction se produit avec l'écorce de Fausse Angusture. »

ARTICLE III

ACTION PHYSIOLOGIQUE DU HOÀNG-NÀN

L'action physiologique du *hoàng-nàn* fut, dès le début, l'objet de quelques observations très intéressantes (1) de la part du docteur Livon, pro-

(1) Livon, *Marseille médical*, 20 juillet 1879.

fesseur d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Marseille.

« Vers le mois de décembre dernier, il me fut procuré deux échantillons d'écorce de *hoàng-nàn*, d'aspect extérieur un peu différent.

« Jusqu'à présent je n'ai pu employer, dans mes expériences, que la teinture de *hoàng-nàn*, ayant macéré pendant trois mois; et dans les vingt-cinq expériences que j'ai pu faire, soit sur des grenouilles, soit sur des chiens, en comparant les effets produits par le *hoàng-nàn* et ceux occasionnés par la strychnine et la brucine, voici les résultats auxquels je suis arrivé :

« Le *hoàng-nàn* doit appartenir à la famille des *Strychnos*, mais ses effets diffèrent un peu de ceux de la strychnine et de la brucine.

« Les animaux éprouvent des accès tétaniques semblables à ceux que procure la strychnine, et la mort arrive de la même manière, et quoique les doses n'aient pas pu jusqu'à présent être mathématiquement mesurées, la rapidité d'action est à peu près la même avec l'un des échantillons; avec l'autre, il y a eu moins d'énergie, ce qui paraîtrait en rapport avec ce qui est dit dans une petite monographie publiée par M. E.-C. L..., sur le traitement de la rage et de la lèpre par le *hoàng-*

nàn (1). Il est dit, en effet, qu'on trouve le *hoàng-nàn* dans beaucoup d'autres provinces du royaume Annamite qu'au Nghé-Ane, mais d'une qualité qui paraît être inférieure. C'est probablement à une qualité de ce genre que nous aurons eu affaire dans notre deuxième échantillon.

« Dans la même monographie, il y a aussi un passage qui semble établir une grande ressemblance entre les effets produits par le *hoàng-nàn* et ceux produits par la noix vomique. A la page 10, en parlant du traitement de la rage, il est dit : l'on augmente graduellement le nombre (des pilules) jusqu'à ce que le malade éprouve un malaise général, des crispations des mains et des pieds, des vertiges et surtout des mouvements nerveux de la mâchoire. Ne sont-ce pas là les phénomènes que certains auteurs ont signalés comme indiquant le moment où il fallait s'arrêter dans l'administration de la noix vomique ?

« Mais à côté de l'analogie il y a des points différents, et les voici :

« L'action de la strychnine se manifeste d'une manière générale, tout le corps éprouve les secousses tétaniques et l'action de la strychnine.

(1) Extrait des *Missions catholiques*. Lyon, Pitrat aîné, 1874.

Avec le *hoàng-nàn*, au contraire, soit sur les grenouilles, soit sur les chiens, les effets commencent toujours, quelle que soit la dose, par les pattes postérieures et le train postérieur, pour gagner peu à peu le reste du tronc, et se généraliser.

« Sur des grenouilles, j'ai expérimenté depuis une demi-goutte de teinture jusqu'à 50 gouttes, et les résultats ont toujours été les mêmes. Ce sont toujours les membres inférieurs qui ont commencé à se ressentir de l'effet du poison.

« Sur les chiens, il en a été de même : à faible dose, il n'y avait des secousses que dans le train postérieur.

« Quant à la différence d'action du *hoàng-nàn* et de la brucine, la voici : le *hoàng-nàn* agit comme nous venons de le voir ; les secousses et les contractions s'arrêtent peu de temps après la mort ; avec la brucine, au contraire, sur les grenouilles les contractions sont beaucoup plus fortes après la mort qu'au moment même.

« C'est ainsi que, sur des grenouilles auxquelles j'avais injecté de la brucine, j'ai observé le maximum des contractions une heure trois quarts après la mort.

« Mon attention s'est aussi portée sur le cœur, mais mes expériences ne sont pas encore assez

nombreuses. Tout ce que j'ai cru observer jusqu'à présent, c'est que, sous l'influence de la strychnine, le cœur de la grenouille éprouvait au milieu de la systole une petite secousse, donnant une espèce de petit crochet sur le tracé, tandis que, dans les mêmes conditions, expérimentant le *hoàng-nàn*, je n'ai rien obtenu d'anormal. »

C'est au Dr Galippe que revient l'honneur d'avoir fait jusqu'ici le plus d'expériences pour constater l'action physiologique du *hoàng-nàn*. Nous les citons d'après le compte-rendu qu'il en a donné lui-même dans la brochure que nous avons citée plus haut :

« Nous fondant sur l'analyse chimique pratiquée par MM. Frédéric Wurtz, Castaing, qui ont constaté la présence dans cette écorce de la brucine et de la strychnine, celle-ci figurant en faible proportion (1), nous avons suivi dans nos recherches

(1) « Nous avons préparé les alcaloïdes du *hoàng-nàn* et nous avons obtenu un mélange de chlorhydrate de brucine et de strychnine, par le procédé suivant. Après avoir traité l'écorce finement concassée par un lait de chaux et avoir fait dessécher ce mélange à l'étuve, nous l'avons lessivé avec du pétrole rectifié. Le pétrole tenant en dissolution les alcaloïdes a été agité avec de l'eau chargée d'acide chlorhydrique pur ; cette solution aqueuse a été évaporée dans le vide. Comme la quantité du produit était faible, nous n'avons pas pu songer à séparer la strychnine de la brucine, opération toujours délicate, mais qui devient surtout difficile, quand on n'agit que sur des petites quantités de matière, de sorte que la brucine seule a été caractérisée par les réactifs ordinaires. »

la méthode observée par M. Vulpian, dans ses travaux sur l'action physiologique de la strychnine.

« La strychnine, la brucine, l'igasurine, agissent de la même façon sur les animaux, dit M. Vulpian, mais avec une énergie différente; la strychnine est le plus actif de ces trois alcaloïdes; la brucine est celui qui l'est le moins. L'énergie de la strychnine est à celle de la brucine à peu près dans le rapport de 10 ou de 15 à 1, c'est-à-dire qu'il faut environ dix ou vingt fois plus de brucine que de strychnine pour produire le même effet.

« Nous nous autoriserons de cette assertion du savant physiologiste pour appliquer à l'étude de notre produit la méthode qu'il a employée pour la strychnine. Sauf la différence qu'il y a entre l'intensité d'action de la strychnine et de la brucine, l'effet est le même, comme nous avons pu nous en assurer en injectant à des grenouilles des solutions de chlorhydrate de strychnine et de brucine dans le rapport de 1 à 10.

« Toutefois, l'analogie entre l'action de la strychnine et celle de la brucine n'irait peut-être pas jusqu'à l'identité, dit M. Vulpian. Avec la brucine, les premiers spasmes sont souvent moins

tétaniques que dans la strychnine, mais, en somme, il n'y a pas de différence marquée entre l'action des deux alcaloïdes, au moins chez les grenouilles.

« Or, comme le *hoàng-nàn* contient à la fois de la strychnine et de la brucine, on ne peut faire aucune différence entre l'action exercée par ce médicament et celle de la strychnine et de la brucine.

« Avant d'entrer dans le détail de nos expériences, nous allons faire connaître sous quelles formes nous avons employé le *hoàng-nàn*.

« 1° Nous avons d'abord préparé un extrait acéto-alcoolique par déplacement et évaporation, à l'aide d'alcool à 70 c. acidifié avec l'acide acétique, dans la proportion de 1 pour 100.

« L'extrait obtenu laissait précipiter par l'eau une matière résineuse, dont nous n'avons pas cru devoir le séparer, dans le but de conserver à l'extrait l'intégrité de sa composition.

« Cet extrait donne une solution d'un jaune doré, d'une extrême amertume et d'une très grande activité.

« 2° Nous avons également préparé un extrait aqueux par macération et par décoction. Cet extrait est plus coloré que le précédent. Évaporé à une basse température, il est entièrement redissoluble dans l'eau.

« 3^o Enfin, nous avons employé le mélange de chlorhydrate d'alcaloïdes, préparé d'après le procédé que nous venons d'exposer.

« Nous avons d'abord voulu nous rendre compte de l'activité respective des deux extraits acéto-alcoolique et aqueux.

Expérience I. — (19 février). Nous injectons à une grenouille vigoureuse, à l'extrémité inférieure de la patte postérieure gauche, trois gouttes de la solution d'extrait acéto-alcoolique (1); au bout de deux minutes, l'animal est pris d'un accès de tétanisation très violent, suivi d'une série d'attaques convulsives tétaniformes, auxquelles succèdent des spasmes musculaires qui dessinent les masses musculaires sous la peau, sans toutefois provoquer de déplacement du membre.

Bientôt l'animal tombe en résolution. Nous constatons que, bien qu'il soit complètement insensible aux excitations extérieures, le cœur continue à battre. La contractilité musculaire est conservée, ainsi que nous nous en assurons à l'aide d'une pince de Pulvermacher.

Expérience II. — Nous répétons cette expérience, sur une autre grenouille, en n'employant cette fois que deux gouttes seulement de la même solution. L'effet se fait attendre un peu plus et ce n'est que cinq minutes après l'injection que l'animal entre en tétanisme. Des secousses convulsives se déclarent et sont rappelées par le moindre attouchement.

(1) « Extrait acéto-alcoolique, 0 gr. 60 pour 3 c. c. d'eau.
Extrait aqueux, 1 gr. 20 pour 3 c. c. d'eau. »

La période de résolution se fait également plus attendre, et ce n'est guère qu'au bout d'une demi-heure environ que l'animal est en état de résolution complète. Le cœur continue de battre. La contractilité musculaire est indemne.

Expérience III. — Nous injectons, comme plus haut, à une grenouille, six gouttes de solution d'extrait aqueux. Les accidents tétaniformes suivis de secousses convulsives ne se déclarent que cinq minutes après l'injection. La série des phénomènes observés est identique à ceux rapportés dans les expériences précédentes. Toutefois les secousses convulsives sont moins énergiques et durent moins longtemps. La période de résolution ne vient environ qu'une heure après l'injection,

Expérience IV — Une nouvelle expérience renouvelée dans les mêmes conditions, mais en diminuant encore la dose d'extrait aqueux, nous donne encore une série de phénomènes d'intensité décroissante.

Par ces expériences et par d'autres qui ont donné des résultats identiques, nous arrivons aux deux conclusions suivantes :

1° L'extrait acéto-alcoolique est plus actif que l'extrait aqueux ;

« 2° L'extrait acéto-alcoolique et l'extrait aqueux produisent des résultats identiques, à l'intensité près.

« Pendant que nous avons sous les yeux les grenouilles intoxiquées par le *hoàng-nàn*, nous faisons avec le chlorhydrate de brucine une expérience comparative.

Expérience V — Nous injectons à une grenouille (1) environ un milligramme (il y a eu un peu de perte) de chlorhydrate de brucine. L'absorption s'est faite plus lentement. Les phénomènes observés (tétanisme, secousses convulsives), bien qu'identiques à ce qui était observé avec l'extrait acéto-alcoolique, étaient moins énergiques. Les secousses convulsives ont duré plus longtemps. La résolution ne s'est produite que plus d'une heure après l'injection.

« Cette différence d'intensité peut s'expliquer, outre la petite dose de brucine injectée, par la présence de la strychnine dans l'écorce de *hoàng-nàn*.

« Ces préliminaires posés, il nous restait maintenant à étudier l'action physiologique du *hoàng-nàn*, par une série d'expériences calquées sur celles qu'a instituées M. Vulpian dans ses recherches sur la strychnine et la brucine.

« Pour bien fixer nos idées sur la similitude d'action du *hoàng-nàn* avec la brucine et la stry-

(1) Sauf indication spéciale, l'injection a toujours été faite à l'extrémité de la patte postérieure gauche. »

chnine, nous avons répété les expériences destinées à démontrer que ce médicament agit sur la moelle épinière. Nous avons fait sur une dizaine de grenouilles des sections du sciatique, avant l'intoxication de l'animal, et nous avons observé que l'extrémité du membre inférieur sur lequel la section avait été pratiquée restait complètement immobile, alors que les convulsions strychniques éclataient dans toutes les autres parties du corps.

Expérience VI. — Nous injectons à une grenouille vigoureuse une seule goutte de la solution d'extrait acéto-alcoolique, après avoir sectionné un sciatique. Dix minutes après l'injection, l'animal entre en tétanisation et éprouve une série d'accès convulsifs généralisés, mais qui ne s'étendent pas à l'extrémité inférieure de la patte dont le sciatique a été coupé. L'excitation de l'extrémité inférieure de cette patte ne provoque pas d'accès convulsifs, alors que le moindre attouchement sur un autre point du corps rappelle les convulsions.

« Les expériences que nous avons faites dans les mêmes conditions avec des doses successivement croissantes d'extrait acéto-alcoolique ont toutes donné des résultats identiques.

« Il suffit de comparer la série des phénomènes

produits sur les grenouilles par le *hoàng-nàn*, à la description donnée par M. Vulpian, de l'action de la strychnine sur ces batraciens, pour voir qu'il y a une identité presque parfaite. Chez les mâles, les mains sont rapprochées sous le sternum; chez les femelles, au contraire, le plus souvent les membres antérieurs sont en extension forcée; les orteils sont écartés les uns des autres.

« Avec le *hoàng-nàn*, comme avec la strychnine, on observe, dans la succession des accès, des affaiblissements et des renforcements successifs. Au fur et à mesure qu'ils se reproduisent, ces accès diminuent d'intensité. Dans l'intervalle des accès, la grenouille est flasque, ses muscles sont agités de rapides frémissements fasciculaires qui se présentent à intervalles irréguliers. Il suffit, pour ramener les accès, d'exciter la grenouille par un attouchement ou par une secousse.

« Quand la dose a été considérable, la grenouille peut se montrer d'emblée, ou au bout d'un temps relativement court, complètement insensible aux excitations, et tomber dans un état complet de résolution; on ne peut provoquer aucun mouvement réflexe. L'animal peut être foudroyé; ou bien il paraît avoir succombé, mais il n'en est rien, comme nous le démontrerons ci-après. Le

simple examen de la région précordiale ne fournit aucun renseignement, et il faut recourir à l'introduction d'une fine aiguille pour constater que le cœur bat encore.

« Avec le *hoàng-nàn*, comme avec la strychnine, l'animal laissé en état de mort apparente peut revenir à la vie si la dose n'a pas été trop forte. Quand on prend soin d'entretenir les grenouilles dans un endroit frais et humide, et de les laver sous un courant d'eau, on les voit, au bout de douze, vingt-quatre et même trente-six heures, faire de nouveau des mouvements de déglutition. En même temps que la respiration pulmonaire se rétablit, les secousses convulsives réapparaissent comme au début de l'intoxication, mais généralement avec moins d'intensité. Au fur et à mesure que l'on s'éloigne de la période d'intoxication, les accès convulsifs deviennent de moins en moins fréquents. Les grenouilles éliminent le poison, comme l'a démontré M Laborde en injectant à des grenouilles saines le liquide dans lequel avaient séjourné des grenouilles intoxiquées par la strychnine. Quelquefois cette période de retour est précédée d'un état tétanique presque constant, d'où l'animal ne sort que pour éprouver des secousses convulsives; l'appareil hyoïdien est le

seul qui fonctionne. Ce n'est qu'au bout de plusieurs jours ou quand la dose a été faible que l'animal reprend son attitude normale. Puis, comme l'a si bien observé M. Vulpian, pour la strychnine, il ne reste plus à l'animal qu'une vive excitabilité qui finit par disparaître à son tour.

« Quand la dose d'extrait acéto-alcoolique de *hoàng-nàn* était assez forte, la grenouille, après avoir manifesté une très légère agitation, sans secousses convulsives toutefois, était tout d'un coup brusquement projetée comme par un ressort, et retombait sur le dos avec la raideur tétanique. Comme le dit fort justement M. Vulpian, on a sous les yeux une attaque analogue à celle du tétanos, avec épisthotonos. Chez la grenouille comme chez le chien, on voit tous les muscles convulsés faire saillie sous la peau, avec des redoublements spasmodiques irréguliers. Les paupières sont largement écartées, les yeux sont brillants et immobiles, les pupilles sont dilatées. La respiration est suspendue, et il semble, chez les grenouilles, que l'acte respiratoire se soit arrêté en inspiration. La membrane interdigitale devient rouge; les vaisseaux qui la sillonnent ont augmenté de volume. Souvent la grenouille pousse un cri au début de l'accès convulsif. Ce même phé-

nomène se produit encore plusieurs jours après l'intoxication, alors qu'un choc léger, une vibration, suffit pour faire entrer l'animal en raideur tétanique suivie de secousses convulsives.

« D'après Martin-Magron, Buisson, Vulpian, la strychnine ne détruit pas les propriétés physiologiques des fibres nerveuses sensibles et de leurs foyers ; la sensibilité n'est pas abolie chez les animaux empoisonnés par la strychnine. Il devait en être de même pour le *hoàng-nàn*. Nous avons voulu étudier l'état des nerfs moteurs chez les grenouilles intoxiquées par le *hoàng-nàn*. Après avoir intoxiqué une grenouille avec une dose un peu élevée d'extrait acéto-alcoolique de *hoàng-nàn*, nous attendons que l'animal, en résolution, soit réduit à l'état de mort apparente, après une série de secousses plus ou moins longues et plus ou moins violentes. Nous isolons alors un des nerfs sciatiques, après l'avoir mis à nu ; et excitant le nerf avec une pince de Pulvermacher, nous constatons soit dans le membre, soit seulement dans les orteils ou dans un seul de ceux-ci, des secousses qui démontrent que le nerf a conservé une partie au moins de son excitabilité. Comme l'a vu M. Vulpian, et comme nous l'avons constaté nous-même dans nos expériences, cette exci-

tabilité diminue de plus en plus au fur et à mesure que la résolution musculaire s'accroît. Quand la dose du poison est très forte, la motricité diminue très rapidement et bientôt l'application de la pince ne provoque plus aucune réaction.

« La contractilité musculaire est intacte, car si l'on excite les muscles on les voit se contracter brusquement et communiquer des mouvements plus ou moins étendus aux membres.

« Les faits de résolution générale avaient pu faire croire à quelques physiologistes, qui se sont occupés avant nous du *hoàng-nân*, que cette substance avait des propriétés curarisantes. Outre que jusqu'ici l'analyse chimique n'a point permis de déceler d'autres alcaloïdes que la strychnine et la brucine, celle-ci l'emportant de beaucoup en quantité sur la première, on voit par les expériences précédentes qu'il n'est point nécessaire de recourir à cette hypothèse non encore démontrée, pour expliquer la résolution musculaire observée chez les grenouilles.

« Aussi concluons-nous que, pour le *hoàng-nân* comme pour la strychnine, lorsque la dose du toxique est élevée et que les phénomènes d'intoxication ont été très violents, les nerfs sensitifs et moteurs peuvent offrir un état analogue, sinon

tout à fait semblable, à celui qu'ils présentent chez les grenouilles curarisées, c'est-à-dire que les nerfs sensitifs peuvent avoir conservé leur action sur la moelle épinière et le bulbe rachidien, en d'autres termes, que la sensibilité peut être conservée alors que l'action des nerfs moteurs sur les muscles est complètement abolie.

« Tandis que chez les grenouilles strychnisées, la disparition de la motricité des nerfs moteurs n'a lieu qu'un certain temps après le moment où aux crises convulsives a succédé la résolution complète; chez les grenouilles curarisées, la motricité disparaît au fur et à mesure que la résolution générale devient de plus en plus complète, de telle sorte que les nerfs moteurs ont perdu toute action sur les muscles au moment où se produit la mort apparente déterminée par le curare.

« Nous avons fait une série d'expériences pour mettre en lumière ces différents points de l'histoire physiologique du *hoàng-nàn*. Toujours nous avons obtenu le même résultat. Chaque fois qu'une grenouille intoxiquée par l'extrait acéto-alcoolique ou l'extrait aqueux de *hoàng-nàn* était arrivée à la période de résolution, après un temps variable suivant la dose employée, si après avoir sectionné un sciatique l'on venait à exciter, avec une pince

de Pulvermacher, le bout périphérique de ce nerf, on constatait que l'on provoquait des contractions musculaires d'autant plus faibles que la résolution était plus avancée, et que ces contractions disparaissaient complètement quand l'animal était dans un état de résolution complète.

« Il y a encore une différence entre l'action de la strychnine et celle du curare, mise en lumière par Cl. Bernard : « Si l'on coupe en travers un des nerfs sciatiques sur une grenouille avant de la curariser, et si l'on introduit ensuite une petite quantité de solution aqueuse sous la peau de l'animal, on voit, en électrisant comparativement le bout périphérique du nerf coupé et l'autre nerf sciatique que l'on a laissé intact, que le nerf coupé perd sa motricité, non seulement aussi rapidement, mais même d'ordinaire plus rapidement que le nerf intact. Si l'on fait la même expérience sur d'autres grenouilles, que l'on empoisonne avec un sel de strychnine, après avoir coupé un des nerfs sciatiques, on constate, au contraire, que le bout périphérique du nerf coupé conserve plus longtemps sa motricité que le nerf intact.

« M. Vulpian explique cette particularité en disant que le nerf sciatique laissé intact est excité d'une façon presque constante dans toute sa lon-

gueur pendant toute la période des crises convulsives; ses extrémités périphériques sont sans doute modifiées de telle sorte que le poison agit énergiquement sur elles. Le bout périphérique du nerf sciatique préalablement coupé ne subit, au contraire, aucune excitation motrice pendant la période des convulsions strychniques, les extrémités terminales de ce bout sont, par suite, dans une condition toute différente de celles du nerf sciatique intact, et la strychnine agit moins énergiquement sur celles-là que sur celui-ci.

« Nous avons répété cette expérience avec la solution d'extrait acéto-alcoolique d'*hoàng-nàn*.

Expérience VII. — Nous sectionnons le sciatique droit sur une grenouille et nous isolons le gauche sur un petit tube de verre. L'animal est ensuite intoxiqué. Après la période tétanique et convulsive, qui suit son cours habituel, la grenouille finit par tomber dans un état de résolution presque complète. Avec une pince de Pulvermacher nous excitons alternativement le sciatique isolé et le sciatique coupé, et pendant une demi-heure nous observons d'une façon très nette que le nerf intact est beaucoup moins excitable que le nerf coupé, dont l'excitation provoque des secousses dans le membre inférieur, alors que dans le membre opposé on obtient à peine quelques contractions fibrillaires localisées dans les orteils.

« Cette expérience démontre clairement que l'analogie entre l'action physiologique du *hoàng-nân* et celle de la strychnine se poursuit avec la même rigueur, et que le *hoàng-nân* ne peut être comparé au curare.

« Le *hoàng-nân*, pas plus que la strychnine ou la brucine, n'agit sur les muscles ou sur les nerfs moteurs; c'est par une action sur les centres bulbo-médullaires que les convulsions se produisent. Magendie l'avait démontré en empoisonnant avec de la strychnine un animal sur lequel on avait enlevé les hémisphères cérébraux.

« Nous avons voulu répéter avec le *hoàng-nân* l'expérience faite par M. Vulpian, avec la strychnine, pour démontrer qu'il agit sur toute la longueur des centres bulbo-spinaux. Sur une grenouille, nous mettons la moelle épinière à nu au lieu d'élection, c'est-à-dire en arrière de l'origine des nerfs brachiaux, et, après avoir sectionné la moelle, nous intoxiquons ensuite l'animal avec quelques gouttes de la solution d'extrait acéto-alcoolique. Les accidents déjà décrits se produisent, mais débutent d'abord par la tête et les membres antérieurs, pour ne s'étendre aux membres inférieurs qu'un certain temps après. Cette expérience prouve bien, comme le dit M. Vulpian,

que la partie de la moelle située en arrière de la section offre, comme la partie qui est en avant, l'exaltation morbide de l'excitabilité produite par le *hoàng-nàn*.

« Voici comment ce même physiologiste explique de quelle façon les convulsions peuvent débiter par les membres antérieurs :

« Disons d'abord que ce fait n'est pas constant. Les convulsions produites par la strychnine ou la brucine sont d'ordre réflexe, et ce sont surtout les mouvements spontanés de l'animal qui les font éclater. Or, il n'y a plus de mouvements spontanés possibles que dans la partie antérieure du tronc et dans la tête ; tels sont les mouvements des yeux et ceux de l'appareil hyoïdien. Quand l'exaltation morbide déterminée par la strychnine aura atteint une intensité suffisante, le moindre mouvement volontaire fait éclater un mouvement convulsif dans les régions du corps en relation par leurs nerfs avec la partie des centres nerveux situés en avant du lieu de la section médullaire. Les secousses communiquées par les convulsions de ces régions au train postérieur y feront naître presque aussitôt le tétanos caractéristique. Comme le dit M. Vulpian, si l'espace qui sépare cette double explosion de convulsions est assez court,

la crise tétanique pourra paraître simultanée dans la partie antérieure et postérieure du corps.

Expérience VIII. — (20 février). Après avoir mis la moelle à nu chez une grenouille, avec les précautions nécessaires pour éviter des hémorragies trop considérables, nous pratiquons la section de la moelle. Ceci fait, on injecte à la grenouille trois gouttes de la solution d'extrait acéto-alcoolique. Trois minutes après, l'animal est pris de raideur tétanique, *dans la partie antérieure du corps*, correspondant au segment antérieur de la moelle. Les membres inférieurs restent immobiles; mais un quart d'heure environ après, les membres inférieurs eux-mêmes sont pris de mouvements convulsifs, comme les membres supérieurs.

La grenouille est abandonnée à elle-même.

« D'après Van Deen, Meyer, Marshall Hall, Brown-Séguard (et M. Vulpian se rattache à cette opinion), la strychnine, comme la brucine, et suivant nous comme le *hoàng-nàn*, produirait une exaltation de l'excitabilité des centres bulbo-médullaires, de telle sorte que les moindres excitations transmises à ces centres provoqueraient des réactions motrices violentes et généralisées.

« D'après cette théorie, la substance grise des parties excitables des centres nerveux serait affectée par la strychnine, et les convulsions tétaniques du strychnisme seraient exclusivement des phénomènes réflexes.

« L'expérience confirme la théorie et, si l'on vient à éthériser des grenouilles, puis à les strychniser, on n'observe pas de secousses convulsives. La chloralisation, la chloroformisation, l'éthérisation et les autres moyens analogues abolissent, en effet, la sensibilité et même l'impressionnabilité excito-motrice de la moelle et du bulbe rachidien. On conçoit par suite, conclut M. Vulpian, que les accès convulsifs du strychnisme, s'ils sont de nature réflexe, soient rendus impossibles par les intoxications préalables.

« Chez les grenouilles intoxiquées par le *hoàng-nàn*, nous avons observé un ralentissement manifeste des battements du cœur, pendant la période de résolution musculaire. Le cœur reprend son rythme ordinaire, au fur et à mesure que l'élimination se fait et que l'animal passe par les convulsions de retour.

« Quand les grenouilles intoxiquées par le *hoàng-nàn* sont tout à fait à l'état de résolution, on pourrait les croire mortes. Elles n'ont en effet aucune manifestation extérieure de la vie, et se montrent insensibles à tous les modes d'excitation. Si l'on vient à introduire soit dans le cœur, soit dans son voisinage, une très fine aiguille, comme celles dont se servent les entomologistes, on peut voir, aux

oscillations décrites par l'aiguille, que le cœur se meut encore régulièrement, bien que ses mouvements soient considérablement ralentis. »

Le D^r Galippe cite ensuite textuellement les expériences du D^r Livon, faites avec une teinture de *hoàng-nân* — que nous avons rapportées précédemment — en se contentant de faire observer qu'il ne comprend pas très bien ce que veut dire cette phrase du D^r Livon : « avec la brucine, au contraire, sur les grenouilles les contractions sont beaucoup plus fortes après la mort qu'au moment même. »

Puis, il ajoute :

« Le choix d'une teinture alcoolique n'est pas très heureux lorsqu'il s'agit d'expérimenter sur des grenouilles, parce que le principe actif n'est pas suffisamment concentré. Il n'est pas indifférent, d'autre part, d'injecter cinquante gouttes d'alcool à une grenouille. L'action de l'alcool apporte fatalement un certain trouble, en diminuant le pouvoir excito-moteur de la moelle.

« Nous avons fait quelques expériences avec la teinture de *hoàng-nân*, préparée par M. Testut et mise à notre disposition par M. Mourut.

Expérience IX. — (26 février.) A la dose de quelques gouttes, cette préparation a produit chez les grenouilles la même série de phénomènes convulsifs que

nos propres préparations. Toutefois, comme la dose était très faible, la période de résolution musculaire ne s'est pas produite, et le lendemain matin la grenouille était à peu près revenue à son état normal.

Expérience X. — (27 février.) En répétant la même expérience avec la teinture de *hoàng-nàn*, j'ai obtenu des résultats identiques. Comme M. Livon, j'ai observé que les convulsions débutaient par les membres postérieurs. Cette particularité m'a paru coïncider avec ce fait que l'injection avait été pratiquée dans le membre inférieur. Si l'on introduit la substance toxique dans l'un des membres antérieurs, on observe, ou que les convulsions débutent par la partie antérieure du corps, ou dans tous les membres à la fois, suivant la dose employée.

Expérience XI. — (10 et 11 mars.) Nous avons fait évaporer en consistance d'extrait la teinture alcoolique, et, l'ayant reprise par une petite quantité d'eau légèrement acidulée à l'aide d'acide acétique, nous l'avons injectée à une série de grenouilles, nous servant d'un animal intoxiqué par l'extrait de *hoàng-nàn*, comme de terme de comparaison. Nous déclarons avoir obtenu, dans toutes nos expériences, des résultats identiques à ceux observés dans l'intoxication par le *hoàng-nàn*, qui nous avait été fourni soit par les missionnaires, soit par la Pharmacie centrale de France.

« Nous avons conclu et des expériences et de l'examen microscopique que nous avons fait qu'actuellement l'écorce vendue en France sous le

nom de *hoàng-nàn* n'est point adultérée, et quelle a une action physiologique identique, chaque fois que l'on se place dans les mêmes conditions d'expérimentation.

« *Expériences sur le chlorhydrate double retiré de l'écorce du hoàng-nàn.* — Dans le but de nous assurer si l'action du *hoàng-nàn* résidait bien dans les alcaloïdes, strychnine et brucine, qu'il contient, et non dans quelque principe non cristallisable, résineux ou autre, nous avons institué une série d'expériences sur la solution aqueuse des chlorhydrates, que nous avons obtenus à l'aide du procédé dont nous avons donné le détail.

Expérience XII. — (5 mars.) Nous injectons à une grenouille quelques gouttes d'une solution à 1/1000 de chlorhydrate d'alcaloïdes ; à la suite de mouvements faits par la grenouille, il y a une perte assez notable de liquide. Néanmoins, au bout de dix minutes environ, les accidents se déclarent, et débutent par un accès de tétanisme généralisé, auquel succèdent des accès convulsifs, qui présentent, dans leur succession, la ressemblance la plus frappante avec ceux produits chez une grenouille témoin, avec l'extrait acéto-alcoolique de *hoàng-nàn*. Après vingt minutes environ, l'animal tomba en état de résolution complète.

Expérience XIII. — (15 mars.) Nous injectons à

deux grenouilles une dose assez considérable de notre solution de chlorhydrate d'alcaloïdes. Sous l'influence du toxique, les grenouilles, après quelques mouvements convulsifs, entrèrent dans la période tétanique, d'où elles ne sortaient que pour éprouver quelques mouvements convulsifs de courte durée. Au bout d'une heure environ, elles étaient dans un état de résolution musculaire incomplète. Elles restèrent dans cet état pendant plusieurs heures. Cinq heures après l'injection, l'une d'elles était encore dans un état de tétanisme persistant, dont elle ne sortait que pour avoir des secousses convulsives très violentes. La plus vigoureuse des grenouilles mises en expérience entraînait en convulsions, à la moindre excitation, en jetant un cri caractéristique.

« Il semble ressortir de ces expériences que la période tétanique si longue éprouvée par ces grenouilles était due, d'une part, à la dose plus considérable du toxique injecté, et, de l'autre, à la rapidité plus grande de l'absorption.

« En tout cas, les symptômes observés sont bien ceux du strychnisme, et l'expérimentation confirme ainsi, ce qui était presque superflu, les résultats fournis par l'analyse chimique. »

Après ces expériences si consciencieusement et si méthodiquement conduites, nous nous bornerons à faire observer qu'il serait peut-être bon,

et même nécessaire, que de nouvelles expériences fussent faites sur d'autres sujets que des grenouilles, avant d'admettre comme certain que dans l'écorce de *hoàng-nàn* il n'y a pas d'autres alcaloïdes que la brucine et la strychnine.

ARTICLE IV

COMPOSITION ET MODE D'EMPLOI DU REMÈDE

Nous insérons ici ce qui concerne la composition du remède, et son mode d'emploi, d'après les formules et procédés usités au Tonkin, nous réservant de signaler à la fin du volume les modifications que de nombreuses expérimentations faites par de savants praticiens français autorisent désormais à admettre.

§ 1. — Composition

Le remède se prépare selon la formule suivante :

| | |
|--|-----|
| Alun. | 1/5 |
| Réalgar naturel (1) . . . | 2/5 |
| Écorce de <i>hoàng-nàn</i> pulvérisée. | 2/5 |

ou encore

(1) Il est à remarquer que le *réalgar naturel* (d'ailleurs difficile à se procurer, même à Paris) contient beaucoup moins d'arsenic que le *réalgar artificiel*.

| | |
|--|-----|
| Alun. | 1/4 |
| Réalgar naturel. | 1/4 |
| Écorce de <i>hoàng-nàn</i> pulvérisée. | 1/2 |

Le *hoàng-nàn* est l'élément principal; à défaut des deux autres il peut être employé seul.

On réduit le tout en poudre, et l'on en forme des pilules du poids d'environ 25 centigrammes.

§ 2. — Mode d'emploi

1° *Contre la rage et les morsures venimeuses.*

Si la rage est déclarée, il faut procéder énergiquement, et faire avaler au malade, à l'aide d'une cuillerée à bouche de vinaigre, d'abord 2 ou 3 pilules, puis, quelques instants après, augmenter graduellement la dose jusqu'à ce que le malade éprouve un malaise général, des crispations des mains et des pieds, des vertiges et surtout des mouvements nerveux de la mâchoire. A ce moment l'effet est obtenu. Il faut proportionner la quantité du vinaigre à la dose de la médecine, car le vinaigre est nécessaire pour faire dissoudre rapidement les pilules dans l'estomac.

Si l'on a été mordu par un chien enragé et que la rage ne soit pas encore déclarée, il faut commencer par prendre une pilule le premier jour, à

l'aide de vinaigre, comme il a été dit, puis deux le second jour, et continuer ainsi en augmentant chaque jour la dose d'une pilule, jusqu'à ce que surviennent les accidents mentionnés plus haut.

Il importe, pendant la durée du traitement, de s'abstenir scrupuleusement de toute liqueur fermentée, et, autant que possible, d'aliments excitants.

Si le remède agissait trop violemment, par l'imprudence de celui qui l'a administré, ou parce qu'il n'y a pas eu inoculation de virus, on peut en atténuer les conséquences en faisant prendre au malade une décoction de racine de réglisse.

Quand on a été mordu par un animal venimeux, il faut, comme pour le cas de la rage déclarée, agir énergiquement et administrer tout de suite le remède jusqu'à ce que se produisent les crispations, etc..., dont nous avons parlé.

2^o *Contre la lèpre.*

Les pilules s'administrent avec ou sans vinaigre; prises avec l'arack (eau-de-vie de riz) ou toute espèce d'alcool, elles peuvent être mortelles; aussi, pendant la durée du traitement, il faut s'abstenir de toute liqueur spiritueuse, et en général de tout aliment excitant.

On commence par administrer la moitié d'une pilule le matin, et l'autre moitié le soir; le lendemain, une pilule le matin et une le soir, et ainsi de suite, en augmentant chaque jour d'une pilule le matin et d'une le soir, jusqu'à cinq ou six pilules à chaque dose; alors, on s'arrête pendant une dizaine de jours. Puis on recommence comme la première fois, en tâchant d'arriver à une dose un peu plus élevée; mais il ne serait pas prudent d'en prendre pendant plus de sept ou huit jours consécutifs, surtout si le malade n'était pas très robuste.

CHAPITRE II

DU TRAITEMENT DE LA LÈPRE

ARTICLE I

DU TRAITEMENT DE LA LÈPRE A TRINIDAD

§ 1. — Premiers résultats obtenus à la léproserie de Cocorite.

Au nombre des personnes qui nous adressèrent des demandes de remède, à la suite des deux articles publiés dans les *Missions catholiques*, en 1875, dont nous avons parlé plus haut, nous devons citer en premier lieu le R. P. Étienne Brosse, procureur et sous-prieur des RR. PP. dominicains de Trinidad (Antilles anglaises). Ce digne religieux, auteur d'un travail remarquable sur la *Contagiosité de la lèpre* (1), était depuis près d'une dizaine d'années chargé du spirituel de la léproserie de Cocorite, la mieux tenue peut-être de toutes celles qui existaient alors. Désireux

(1) *La Lèpre est contagieuse*, par un missionnaire attaché aux léproseries. J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille. Paris, 1879, 1 vol. in-8 avec une carte coloriée.

d'alléger autant que possible les horribles souffrances des pauvres lépreux, que la charité de son cœur de missionnaire lui faisait chérir comme des frères, il se mit résolûment à tenter l'expérience avec les quelques pilules que nous pûmes alors lui faire parvenir

Les essais commencèrent à la léproserie le vendredi-saint, 14 avril 1876, avec l'approbation expresse du gouverneur de la colonie et le concours du Dr Espinet, médecin de l'hospice.

Ces essais donnèrent de suite des résultats importants, qui furent consignés dans un journal de la localité, *the Port of Spain Gazette* (28 septembre et 5 octobre 1876). C'est à ce journal, publié dans l'endroit même où se passaient les faits rapportés, que nous empruntons le récit de ces premiers résultats raconté par le P. Étienne lui-même.

« ... Je n'ai pas l'honneur d'être médecin ; je ne suis pas non plus marchand ; et je n'ai aucun intérêt à préconiser un remède quelconque. Je me contente de dire ce que j'ai vu ; et, comme j'avais pris journellement des notes nombreuses et précises, j'affirme l'entière exactitude de ce qui va être décrit.

« Dans la pensée que nous recevrons bientôt

une nouvelle quantité de *hoàng-nân*, on entreprit l'expérience sur trois malades qui s'offrirent spontanément à l'essai, et dont les maux présentaient des caractères différents. L'un était Chinois, l'autre Hindou et le troisième Créole.

I. — Ahin est notre Chinois. C'est un homme d'environ quarante ans, auparavant grand et fort. Mais le mal, qui, depuis deux ans et demi, a fondu sur lui, l'a brisé et abattu. Lors de son entrée à l'hospice, il n'était plus le même : il marchait lentement, péniblement, appuyé sur un bâton ; on sentait que ses pieds rongés ne pouvaient pas le soutenir, et l'on souffrait à le voir. C'est que depuis neuf mois ces pauvres pieds sont en effet dans un état pitoyable. Il n'est pas de doigt qui, à son extrémité, n'ait son dangereux ulcère ; et le milieu du pied droit est creusé par une plaie large et profonde qui fait toujours du chemin. Les ulcères ont même gagné le bas des jambes. Il y en a quinze en tout, ulcères à couleur sombre et de mauvais augure. L'infortuné patient, la veille même du traitement, dit à la Sœur qui lui donne des soins que ses pieds tombent en pourriture.

De plus, le visage est enflé, sans souplesse, et dur au toucher. Les mains sont également tuméfiées et parsemées de petits tubercules. Le malheureux ne peut les fermer ; elles restent, comme des crocs, à moitié ouvertes.

Enfin, depuis un an, les avant-bras et les extrémités inférieures à partir du genou sont frappés d'anes-

thésie, c'est-à-dire d'insensibilité. En vain, armé d'une épingle, vous piquez et enfoncez, Ahin ne s'aperçoit de rien.

C'est un homme fini. La maladie, loin de lui faire grâce, le rongera de plus en plus; et dans quelque temps, tout ce qui reste encore de vivant sera dévoré.

Le 5 mai on commence le traitement. On procède avec précaution et graduellement, ne perdant pas de vue l'énergie du poison. Ce n'est qu'une demi-pilule qu'on donne le matin du premier jour, et autant le soir, puis une, puis deux. Ahin ressent aussitôt la vive action du remède. C'est une extrême chaleur qui envahit le corps entier, je ne sais quoi intérieurement qui court et s'insinue partout, des douleurs dans tous les membres, des mouvements nerveux dans la mâchoire.

Mais voilà que, dès le sixième ou le septième jour, les plaies changent déjà d'aspect : elles perdent leur sombre couleur pour se roser comme le sang ; elles passent évidemment de la mort à la vie. Et elles ne font plus mal au malade ; un léger chatouillement l'avertit seulement de leur existence. Il y a plus, quelques-unes même se ferment sur les jambes.

Il regarde ses mains ; il les porte à son visage, et il constate que mains et visage désenflent et paraissent s'affranchir de leurs hideux tubercules.

On était monté peu à peu jusqu'à six pilules le matin et autant le soir. Cependant il ne fallait pas augmenter sans fin la dose, et empoisonner notre bon Chinois. On le laissa donc reposer pendant dix jours, du 11 au 21 mai. Néanmoins, le remède antérieure-

ment administré continuait de faire sentir son action. Les plaies s'amélioraient toujours ; et Ahin, quoique muni encore de sa canne, marchait avec beaucoup plus d'aisance.

Mais, dans cette même période de repos, s'annonce un nouveau bénéfice, très grand, et que les malades n'obtiennent jamais par le traitement ordinaire. Vers le 15 mai, dix jours seulement après la première pilule, la sensibilité reparait au sommet de l'avant-bras. Ahin y sent très bien les piqûres ; et, dans ce langage que tout le monde ici comprend, il s'écrie : *Feel am ! feel am !* Sans doute cette sensibilité reviendra totalement ; et comme, à sa disparition, elle s'était retirée en reculant successivement du poignet au coude, il est à croire que, à sa réapparition, elle suivra une marche inverse, et redescendra cette route. C'est en effet ce qui va se passer.

Dix jours de repos, e'était assez. Le 21 mai, on recommence à donner une, puis deux, puis quatre pilules.

Les pieds se raffermissent davantage. Le 22, Ahin marche, se jouant avec sa canne. Le 25, la canne passe sous le bras. Dans ces mêmes bras, comme on l'avait espéré, la sensibilité gagne du terrain.

Nouveau sujet de joie ! Les mains, qui ne pouvaient se fermer, ont retrouvé leur souplesse. Ahin, ravi, se plaît à les ouvrir et à les fermer avec facilité. Le traitement ne date cependant que de trois semaines. Notre homme se reconstruit peu à peu.

Du 29 mai au 7 juin, seconde période de repos.

La sensibilité s'avance toujours ; elle approche des poignets.

Depuis quelque temps, plusieurs doigts de pied sont complètement guéris. Ici, je ferai remarquer que le mal qui, sous l'ongle, mange l'extrémité du doigt, ne se guérit jamais. L'ongle protège la corruption ; et, sous ce couvert, celle-ci continue impunément sa route. Cette guérison de l'extrémité des doigts est donc un fait des plus remarquables. Quant au grand ulcère, il est entièrement comblé : la chair s'est reformée ; et la peau, aux contours de la plaie, se répare et entre en voie de formation.

Aussi la canne a passé au coin du lit, et notre Chinois marche maintenant... comme un homme. Son visage est content. « Voyez comme il a bonne mine, » dit le Dr Espinet. En effet, l'état général du malade est bon. Ahin se sent bien portant ; il est heureux.

Du 7 au 16 juin le traitement est repris.

Le 11, la sensibilité est parvenue jusque dans les poignets : déjà elle gagne légèrement les mains. Encore un peu, et elle aura reconquis les deux bras.

Le 13, voici venir le tour des membres inférieurs : la sensibilité commence à se manifester dans les jambes.

Arrivé à ce point... plus de remède ! Il est épuisé, et la boîte est vide. Nous avions espéré en recevoir : notre espoir fut quelque temps déçu. Il fallut interrompre ; et l'on peut juger de notre peine.

« Depuis le 16 juin le traitement a donc été forcément suspendu. Cependant ce malheur n'a pas été sans une très heureuse compensation, parce que la cessation, en donnant lieu à une contre-épreuve, a fourni un éclatant *confirmatur* à l'action curative du *hoàng-nân*.

« En effet, nous avons alors constaté que, quoiqu'il n'y eût qu'une moitié de traitement, et que les malades aient été abandonnés depuis trois mois et demi, les résultats qui étaient pleinement acquis sont restés acquis ; et pour ceux qui étaient *inviâ*, si le mal revient, c'est avec beaucoup plus de lenteur qu'il n'en avait mis à disparaître.

« Ainsi — d'une part : les ulcères qui avaient été cicatrisés sont restés cicatrisés, et totalement guéris.

« Les mains, qui avaient été ouvertes, sont restées ouvertes et souples.

« — D'autre part : les ulcères qui n'étaient pas encore fermés sont restés stationnaires.

« La sensibilité reconquise sur la moitié des membres anesthésiques est encore en partie conservée.

« N'est-il donc par fort présumable qu'un traitement achevé eût amené des résultats achevés aussi et définitifs ? Et ne serait-il pas bien difficile,

pour des infirmités de cette nature, de trouver une médication plus énergique et plus prompte, puisque le tout s'est accompli en quarante jours?

II. — Bhajan est un Hindou, d'environ trente-cinq ans, qui est malade depuis quatre ans.

Les avant-bras et les jambes, à partir des genoux, sont insensibles depuis trois ans.

Depuis dix mois, il a sous le pied un ulcère de mauvaise nature, qui a grandi, et, dans les circonstances ordinaires, doit toujours grandir et ne se fermer jamais.

Sa figure est quelque peu enflée. Les oreilles sont celles d'un lépreux, tuméfiées et pesantes.

Les mains sont enflées aussi, et couvertes de petits tubercules.

Il a encore une autre infirmité, et des plus graves. Depuis un an, les fosses nasales sont obstruées. Ce fait se produit souvent, hélas ! chez nos pauvres malades. Non seulement les narines se ferment, mais le nez lui-même s'écrase peu à peu dans le milieu, et finit par disparaître tout à fait. Comment donc respirer ? Ces malheureux font, surtout quand vient le temps du sommeil, pendant de longues heures, des efforts pénibles pour dégager ces voies. Mais bientôt l'obstruction devient complète. Ils sont alors dans la nécessité de respirer par la bouche ; et la gorge étant souvent prise elle-même, on n'entend plus qu'une espèce de sifflement qui fait pitié, et qu'accompagne

une voix indistincte et sourde. Ce mal ne guérit point.

Le traitement commença le vendredi-saint, 14 avril 1876.

Dès le 18 avril, et lorsqu'il eut reçu quatre pilules, Bhajan ressentit les effets du remède. C'était une grande chaleur, des picotements dans les jambes et les mains, des douleurs aux tempes, aux mâchoires.

Mais, environ quinze jours après, et dans la période de repos qui suivit la première semaine du traitement, la figure se met à désenfler; les oreilles, que le malade trouvait lourdes, s'allègent. Il lui semble que cette chaleur excessive (qui subsistera pendant toute la durée de la médication) dessèche et réduit ce qui était tuméfié. Les doigts, qui avaient des tubercules, subissent le même effet, et reprennent leur état naturel.

En second lieu, et toujours vers le même temps, la plaie qui est sous le pied s'améliore.

Ce n'est pas tout : le remède, comme s'il se mettait partout à la recherche et à la poursuite du mal, arrive à ces fosses nasales, qui depuis un an refusent leur service, et il commence à les ouvrir.

Dans la seconde période du traitement, le 17 mai, trente-trois jours après que la première pilule a été prise, l'ulcère est totalement fermé et même desséché; et aujourd'hui, 5 octobre, il est encore tout à fait guéri.

Quant aux narines, lentement et progressivement, elles continuent de se dégager.

Le malade se porte bien : son teint devient plus clair, et il sent plus de force dans ses membres.

Enfin, quelques jours après la dessiccation de l'ulcère, la dernière amélioration à désirer entreprend son cours : c'est la cessation de l'anesthésie, ou la restitution de la sensibilité.

Après environ quarante jours de traitement, la sensibilité se manifeste dans la jambe gauche, paralysée depuis trois ans. Elle s'étendit peu à peu; et le 11 juin, en moins de deux mois, elle en avait repris pleine possession.

Et... c'était la fin des pilules, mais elles avaient déjà fait sentir leur action bienfaisante sur tout ce que le mal avait vicié, ulcères, enflure, tubercules, anesthésie, obstruction des narines; que pouvait-on souhaiter de plus ?

III. — Spiers est un créole, de couleur blanche. Essayer sa cure était un tour de force et une témérité.

C'est un homme de trente et un ans ; malade depuis l'âge de vingt ans, c'est-à-dire depuis onze ans. la maladie est l'anesthésie la plus caractérisée et la plus entière. Tout le corps, y compris la tête, est insensible, sauf, çà et là, quelques places. La paralysie venant, avec elle naturellement sont parties la force et la chaleur. Les bras et les jambes sont faibles. Les mains n'ont pas pris leur développement normal, et elles se referment sur elles-mêmes, et ne peuvent rien saisir et retenir. Elles sont toujours froides. Les pieds également sont froids, contractés, et Spiers marche difficilement.

Les yeux supportent avec peine la lumière. Il ne peut parler quelque temps sans en éprouver de la fatigue.

C'est une paralysie partielle de tous les organes, et une mort lente et progressive.

Comme il est jeune, bien élevé, il désire ardemment sa guérison; et, dans ce but, il a usé de tous les moyens thérapeutiques qui ont été proposés, mais toujours sans succès.

L'expérience commença sur lui le 14 avril. Ainsi que Bhajan, dès le 18, et à la dose de quatre pilules, il en éprouva une action énergique, qui persévéra toute la durée du traitement.

C'est une grande chaleur dans tout le corps. Ce sont des picotements, des démangeaisons, des fourmillements dans les membres, aux pieds et aux mains; des douleurs en diverses parties du corps, et spécialement à ces mêmes extrémités; des mouvements nerveux et des souffrances dans la mâchoire. Tout l'être est assiégé; tantôt les nerfs sont agités fortement; tantôt ils sont comme tendus; tantôt les membres sont serrés comme dans un étau.

Mais ces douleurs que Spiers éprouve là où auparavant il ne sentait rien, dans les bras, les jambes, le cou-de-pied, les poignets, dans ces pieds et ces mains si contractés, il les aime; car elles sont pour lui de très bon augure. Il comprend que, sur tous les points, le remède est vivement aux prises avec le mal.

En effet, dans ces mains sans cesse froides, la

chaleur revient, par intervalles d'abord; puis elle s'y conserve plus longtemps.

Il sent plus de force dans les bras, le poignet et la main, qui deviennent plus capables de saisir; dans les jambes, sur lesquelles il s'appuie avec plus d'assurance, et dont la marche est plus ferme.

La parole ne le fatigue pas comme auparavant.

Ses yeux supportent mieux la lumière.

Le quarantième jour, vers le 21 mai, les tempes, dans lesquelles un seul point était resté sensible, mais où le remède produisait presque toujours des démangeaisons ou des fourmillements, retrouvent cette sensibilité dans toute leur étendue.

Le malade pense qu'elle reparaît également un peu sur la tête, au haut des bras et des jambes.

Deux mois venaient de s'écouler; et, comme on peut le voir par les lignes qui précèdent, plus que des espérances se faisaient déjà concevoir, lorsque nous arrivâmes à la dernière pilule...

« Reprenons rapidement les résultats obtenus sur nos trois malades.

« 1^o Ahin, *malade depuis deux ans.*

« Au bout de six ou sept jours, les quinze ulcères paraissent sensiblement s'améliorer; et, en vingt-cinq jours, la moitié de ces ulcères sont guéris.

« Au bout de dix jours, la sensibilité reparaît

sur les bras et en reprend à peu près possession en trente-cinq jours.

« Au bout de vingt jours, les mains sont ouvertes.

« Au bout de trente-huit jours, la sensibilité commence à se manifester dans les jambes.

« 2^o Bhajan, *malade depuis quatre ans.*

« Au bout de quinze jours, son mauvais ulcère s'améliore; en un mois, il est entièrement cicatrisé.

« Dans le même espace de quinze jours, l'enflure disparaît et les narines commencent à s'ouvrir.

« Au bout de quarante jours, la sensibilité revient sur une jambe, et, en moins de deux mois, la gagne tout à fait.

« 3^o Spiers; *anesthésie qui date de onze ans.*

« Il ressent très vivement l'action du remède.

« Au bout d'un mois, il retrouve de la chaleur dans les mains, de la force dans les membres, dans la parole, dans la vue.

« Au bout de quarante jours, la sensibilité se répand dans les tempes, et paraît s'annoncer dans les membres.

« Observation importante.— Par les traitements ordinaires, jamais on n'obtient la plupart de ces

améliorations. Jamais on ne détruit la paralysie. Jamais on ne rouvre les mains. Jamais on ne dégage les fosses nasales. Jamais, ou presque jamais, on ne guérit l'ulcère qui marche sous un ongle.

« Que l'on juge donc. Faute de médicament, et par suspension de traitement, les résultats sont restés incomplets; mais on ne voit pas pourquoi, s'il avait été possible de continuer, ces améliorations, qui marchaient à grands pas, se seraient arrêtées.

« Le remède, comme s'il eût été doué d'intelligence, laissant libres les parties saines, se portait partout où le besoin s'en faisait sentir, aux plaies, à l'enflure, aux tubercules, à l'anesthésie, à la faiblesse des membres qui l'accompagne, aux organes de la voix, de la vue et de l'odorat. C'est que, à la manière d'un vrai *spécifique*, il paraît fait pour le mal lui-même, et va droit à son essence et à son siège. »

Momentanément suspendues, les expériences furent reprises le 25 septembre 1876. Elles confirmèrent de tous points le succès des premières.

Le R. P. Étienne les fit paraître dans le *Port of Spain Gazette* du 30 décembre 1876 :

« ... Le traitement a porté sur plus de vingt sujets. Quoiqu'il n'y ait guère, dans notre hospice,

que des malades très affligés, et dont la cure doit être difficile et longue, cependant, hormis un ou deux cas, tous ceux qui ont pris le *hoàng-nân* ont présenté des améliorations notables qui sont naturellement en raison inverse de l'intensité du mal. Et, dans plusieurs sujets qui offraient des infirmités anciennes, graves et nombreuses, ces améliorations sont telles qu'on peut espérer prochainement une totale guérison.

« Citons trois exemples, pris dans des conditions différentes de ceux qui ont été précédemment décrits. Ce sont trois jeunes filles de treize à seize ans.

I. — L... est une enfant de treize ans, créole et de couleur blanche. Malade depuis quatre ans, elle est à l'hospice depuis dix-huit mois. Elle avait huit ulcères : cinq aux pieds, un au genou, un sur chaque coude; des taches sur le corps, des tubercules sur les coudes, sur les genoux, sur le dos. La figure est toute tuméfiée; les oreilles sont déformées et aplaties. Ces tubercules, on les retrouve encore dans le palais, au dedans des joues, sur la langue, sur les gencives, dans les narines et dans la gorge. L'organe est voilé et sourd.

L'anesthésie, de son côté, est en voie de s'étendre sur le corps entier. Les bras et les mains, les jambes et les pieds, le visage, les oreilles, la tête, le tronc sont déjà à moitié insensibles. La fièvre, inséparable

de la lèpre, tourmente souvent votre enfant. Le médicament avait donc affaire à forte partie.

On commença le 18 octobre. Le 28, au bout de dix jours, l'amélioration s'annonçait sur toute la ligne, c'est-à-dire que plusieurs ulcères prenaient leur marche vers la guérison ; les tubercules se mettaient à diminuer, et la sensibilité reparaisait sur les bras.

Le 6 novembre, au bout de dix-huit jours, un des ulcères était cicatrisé.

Le 17, au bout d'un mois, un second ulcère est cicatrisé. Les tubercules de la voûte palatine ont disparu. La sensibilité se manifeste sur les jambes. Les taches du corps se sont effacées.

Le 24, les tubercules du visage et des oreilles ont considérablement baissé ; ils n'existent plus sur le dos. Le teint est plus clair, et tout le monde remarque un heureux changement.

Le 5 décembre, les petits ulcères des coudes et des genoux sont guéris. La sensibilité est pleinement revenue sur le tronc, les joues et la tête.

Le 16, un gros tubercule à l'intérieur de la joue est parti ; ceux des coudes et ceux des genoux, qui étaient considérables, auront bientôt disparu.

Le 18, le tubercule de l'intérieur du gosier commence à baisser. Les oreilles ont repris leur forme naturelle avec leurs contours en saillie.

Notons encore un fait important : la petite malade n'a jamais repris la fièvre depuis son traitement. Le *hoàng-nàn* est un puissant fébrifuge.

II. — M... D ... a seize ans; c'est une créole de couleur. Comme la précédente, malade de puis quatre ans, elle est à l'hospice depuis dix-huit mois.

Elle a deux ulcères sous les pieds; des taches sur le corps. Les tubercules la couvrent : on les voit sur le visage, les oreilles, les bras, les coudes, les pieds. Les narines sont obstruées. Les avant-bras et le dessus des mains, et les extrémités inférieures, à partir des genoux, sont insensibles. Elle a de temps en temps la fièvre.

Le 18 octobre, elle prend sa première pilule.

Le 28, elle voit baisser les tubercules de ses bras et retrouve un peu de sensibilité.

Le 3 novembre, les ulcères s'améliorent. Les narines se dégagent.

Le 6, les tubercules du visage diminuent. La sensibilité progresse sur les bras et les jambes.

Le 18, au bout d'un mois, les taches du corps ne se voient plus.

Le 27, les tubercules du visage sont très abaissés, et plusieurs sur les pieds sont à peu près partis.

Le 6 décembre, un des ulcères est cicatrisé; l'autre est presque guéri. La fièvre n'est plus revenue. M... D... se sent bien portante.

III. — M... a aussi seize ans; elle est créole et de couleur blanche. A quelle époque commença son mal, elle l'ignore elle-même : elle dit qu'elle s'est toujours vue malade. Elle entra à l'hospice à l'âge de huit ans. Je me rappelle que, vers ce temps, une visi-

teuse vint parcourir nos salles. La petite M... était paisiblement assise à sa place : ses longs cheveux blonds encadraient son visage doux et souffrant, mais dont rien encore n'avait altéré les traits. A la vue de cette charmante enfant condamnée à une affreuse mort, la visiteuse s'arrêta étonnée ; et tout à coup elle se mit à pleurer.

M... a été bien mal pendant une année entière. Comme si elle eût beaucoup vécu dans ces huit années de douleur, elle a presque vieilli, et des rides précoces luttent sur son visage avec la fraîcheur de l'adolescence. L'enflure déforme le visage, ainsi que les avant-bras, les jambes, les pieds et aussi les mains, qui ne peuvent se fermer. De plus, tous les doigts de la main gauche sont raides et déviés. Partout des tubercules : sur les bras, les jambes, dans la bouche, sur la langue, dans les narines, et l'organe de la voix est voilé. Aux pieds sont deux ulcères. Il y a des taches sur le dos. La fièvre visite souvent notre pauvre petite malade.

Le traitement commença le 1^{er} novembre. Vers le 8, les ulcères commencent à s'améliorer, les narines à se dégager.

Le 11, l'enflure diminue sur les bras.

Le 15, elle diminue sur les jambes et sur la main droite.

Le 21, cette même main est redevenue souple, et la jeune malade l'ouvre et la ferme avec facilité. La gauche désenfle à son tour. Les taches du corps sont effacées.

Le 5 décembre, l'un des doigts de la main gauche, raides et déviés, a repris sa souplesse. Le visage est meilleur.

Le 7, les tubercules ont disparu en grande partie sur les bras, les mains et les jambes.

Le 16, elle peut fermer la main gauche qui, à son tour, a reconquis sa souplesse.

Le 18, les tubercules de la langue baissent.

Le 23, un des deux ulcères est cicatrisé; l'autre l'est à peu près. Jamais de fièvre. Bonne santé.

« On vient de lire. Je ne vois pas ce qui empêcherait la pleine guérison de ces trois malades, dont l'amélioration a marché d'une manière si considérable, si universelle et si rapide, et surtout des deux premières, dont l'infirmité a bien quatre ans de date, mais ne remonte pas, comme pour M..., jusqu'à la naissance. »

Par suite de circonstances qui n'avaient aucun rapport avec le médicament, tous ces divers traitements furent suspendus vers la fin de février 1877. Comme presque tous ces malades étaient dans un état très avancé, et qu'il n'y avait encore eu qu'un commencement de guérison, le bénéfice obtenu, comme on pouvait s'y attendre, disparut *en général* au bout d'un certain temps. Nous disons *en général*, parce que « aujourd'hui, nous

écrivait le R. P. Étienne à la date du 27 janvier 1879, quoique près de deux ans se soient écoulés depuis la cessation du traitement, les ulcères guéris sont restés entièrement guéris, sans qu'aucun autre se soit ouvert, et chez quelques malades la sensibilité recouvrée n'a pas été perdue. Chez aucun de ces malades on n'a remarqué de mauvais effets du remède; et, après la suspension du traitement, ils n'ont cessé de réclamer et ils réclament encore le médicament, qu'il n'est plus en mon pouvoir de leur procurer ».

Ces premiers résultats obtenus à la léproserie de Cocorite ne sont rien à côté de ceux que le R. P. Étienne devait obtenir ensuite à Port-d'Espagne.

Avant de rapporter ces derniers, nous citerons à l'appui du récit qui précède le propre témoignage du D^r Espinet, qui, à la fin de mai 1876, apostillait ainsi la lettre par laquelle le R. P. Étienne nous demandait avec la plus grande instance un nouvel envoi de remède :

« Trinidad, 27 mai 1876.

« Jules Espinet, médecin de la léproserie de Cocorite, a constaté l'action heureuse du *hoàng-nàn* contre la lèpre, et désirerait poursuivre le

traitement, mais regrette que, dès le début de ses essais, il ait été obligé de suspendre le traitement par défaut de remède. Il désirerait pourtant en avoir une plus grande quantité, pour continuer ses expériences, *qui ont été jusqu'à présent très satisfaisantes.*

« J. ESPINET. »

§ 2. — Nouveaux résultats obtenus à Port-d'Espagne.

Les notes qui suivent nous furent adressées de Trinidad par le R. P. Étienne, le 27 janvier 1879.

« 18 malades sont maintenant en traitement à Port-d'Espagne. Pour les résultats, on peut les répartir ainsi :

« 7 de ces malheureux étaient gravement malades. Ils ont eu des améliorations partielles, et leur mal ne paraît pas avoir progressé.

« 1, de famille lépreuse, n'a pas d'amélioration.

« 3 autres, de famille également lépreuse, ont des améliorations considérables; mais, soit à cause du caractère de la maladie, soit par défaut d'alimentation convenable et d'hygiène, on ne pense pas que ces améliorations avancent désormais beaucoup.

« 6 autres ont eu des améliorations extrêmement considérables, et quelques-uns paraissent

marcher à une guérison entière : ce sont ceux qui figurent sur le tableau que nous allons donner plus bas.

« 1^{er} dernier, enfant, de famille lépreuse, n'avait que des taches sur le corps, et, plein de vie, ne paraissait pas malade. Les taches disparaissent petit à petit; il a la même bonne mine et la même vivacité.

« Nous reconnaissons nettement qu'aucun de ces malades n'est encore totalement guéri. Cependant, sur les derniers cas, il en est 4 ou 5 chez qui, *par suite de la disparition des infirmités, les étrangers ne soupçonnent pas la maladie.* Parmi ces 4 ou 5, il faut ranger les 3 premiers cas, qui portent sur des personnes malades depuis la première enfance (11, 17 et 20 ans), et probablement par voie héréditaire.

N. B. — La lettre D signifie que le mal indiqué a disparu.

1^{er} CAS. — Jeune homme de 14 ans (novembre 1876). Créole de couleur blanche. Maladie très probablement héréditaire.

Début du traitement : 10 novembre 1876.

État à fin novembre 1878.

| | |
|--|-------------------------------|
| <i>Teint</i> bleuâtre par tout le corps. | Couleur à peu près naturelle. |
|--|-------------------------------|

82 DU TRAITEMENT DE LA LÈPRE A TRINIDAD

Début du traitement : 10 novembre 1876.

État à fin novembre 1878.

| | |
|--|-----------------------|
| <i>Taches jaunâtres, nombreuses sur tout le corps; sur la jambe droite une large tache farineuse avec petites vésicules.</i> | D. |
| <i>Enflure : les deux mains avec gêne des mouvements; les deux pieds.</i> | D. |
| <i>Tubercules au lobule de l'oreille droite.</i> | Presque invisible. |
| <i>Sur le côté du pied gauche.</i> | D. |
| <i>Hémorrhagies nasales très fréquentes (4 ou 5 fois par jour).</i> | D. |
| <i>Fièvre constamment.</i> | D. |
| <i>Pesanteur corporelle extrême.</i> | D. en partie. |
| <i>Déviations des pieds : chevilles saillantes en dedans.</i> | Amélioration notable. |

NOTA. — Ce jeune homme, qui était petit et faible, grandit, se fortifie et engraisse. L'état général de sa santé est considérablement amélioré.

2^e CAS. — Jeune fille de couleur presque blanche. Née en novembre 1858. Malade depuis son enfance.

Début du traitement : 16 mars 1877.

État à fin novembre 1878.

Teint très rouge. Pommettes et oreilles violettes.

D. Teint naturel.

Taches au-dessus de chaque genou.

D.

Enflures : visage, lèvres, mains et pieds.

D.

Tubercules aux pommettes.

D.

Au menton, au coude droit.

Un reste très léger.

Nes obstrué. *Douleur* entre les sourcils.

D.

Contracture de la main droite.

Subsiste.

NOTA. — Les améliorations les plus saillantes ont eu lieu dans les quinze ou vingt premiers jours. Quoique le traitement ait été suivi avec beaucoup d'inexactitude, rien dans l'extérieur de cette personne ne révèle plus son ancien état, si ce n'est la contracture de la main qui très probablement subsistera toujours. Le changement est des plus remarquables.

3^e CAS. — Créole blanche. 57 ans. Première apparition du mal en octobre 1873.

Début du traitement : 8 mars 1877.

État à fin novembre 1878.

Teint rouge foncé.

D.

Taches : quelques-unes sur le corps.

D.

84 DU TRAITEMENT DE LA LÈPRE A TRINIDAD

Début du traitement : 8 mars 1877.

État à fin novembre 1878.

Enflure : visage, gencives, mains et pieds. Les mains sont gênées et ne peuvent se fermer.

D.

Anesthésie : les deux bras et les deux jambes, ainsi que les mains et les pieds. Elle se dit comme engourdie.

D.

Chaleur anormale et brûlante. Peau sèche, dure, écailleuse, sans transpiration. Pas de sommeil.

D.

NOTA. — Chez cette dame âgée, une grande amélioration s'est promptement manifestée sur tous les points. On voit que tout ce qui était extérieur a disparu. Lorsqu'on lui demande ce qu'elle éprouve encore, elle répond que de temps en temps il lui monte au visage comme des bouffées de chaleur, suivies d'une enflure momentanée, et qu'elle n'aperçoit pas autre chose.

4^e CAS. — Petit garçon créole noir. Né en 1866. Malade depuis la première enfance.

Début du traitement : 16 mars 1877.

État à fin novembre 1878.

Taches sur la poitrine, les bras.

D.

Sur les jambes.

D. en partie.

Bras et jambes très squameux.

Un petit reste au bas de la jambe droite.

Début du traitement : 16 mars 1877.

État à fin novembre 1878.

| | |
|---|--|
| <i>Enflure</i> : visage, mains et pieds. | D. |
| <i>Nez</i> obstrué; hémorrhagies. | D. |
| <i>Tubercules</i> sur le front, le contour des yeux, les joues, le nez, les lèvres, les oreilles. Sur les ailes du nez, de chaque côté, sont des tubercules ronds gros comme des noisettes. | D. sauf un reste très réduit aux ailes du nez et aux oreilles. |
| <i>Chute</i> totale des sourcils, partielle des cils. | Les cils ont repoussé entièrement, les sourcils en partie. |
| <i>Hyperesthésie</i> de la tête. | D. |
| <i>Anesthésie</i> légère du reste du corps. | D. |
| <i>Fièvre</i> : toujours. | D. |
| <i>Vue</i> : affaiblissement. | D. |

5^e CAS. — X..., Anglais, 35 ans. Premiers symptômes en mai 1877.

Début du traitement : 3 novembre 1877.

État à fin novembre 1878.

| | |
|--|----|
| <i>Tache</i> grande, bleuâtre, sur la jambe droite. | D. |
| <i>Enflure</i> : bras et main du côté droit; transpiration excessive de ces parties. | D. |

Début du traitement : 3 novembre 1877.

État à fin novembre 1878.

| | |
|---|-----------|
| <i>Tubercules</i> ou boursoufflures violacées sur divers points du corps. | D. |
| <i>Ulcères</i> sur les jambes, deux grands et deux petits. | D. |
| Un autre sous-unguéal. | Subsiste. |
| <i>Rigidité</i> , propension à l'ankylose et à la contracture des doigts. | Subsiste. |
| <i>Fièvres</i> violentes et fréquentes. | D. |

6^e CAS. — Petite fille portugaise, 10 ans et demi.
Maladie héréditaire.

Début du traitement : 13 juillet 1877.

État à fin novembre 1878.

| | |
|--|---|
| <i>Teint</i> violacé de tout le corps, et spécialement de la face et du cou. | A peu près naturel. |
| <i>Enflure</i> : visage, mains. | D. |
| <i>Taches</i> nombreuses, de couleur sombre. | D en partie. |
| <i>Tubercules</i> sur tout le visage; oreilles déformées; face léonine; à la voûte palatine, sur les genoux. | D. sur le visage qui est presque naturel. Oreilles très améliorées. |
| <i>Hémorrhagies</i> nasales. | D. |
| <i>Vue</i> : affaiblissement. | D. |

NOTA. — Cette enfant était gravement atteinte. Elle a deux frères dont la maladie est très avancée. Les changements ont été lents, mais très notables.

Ce tableau ayant été communiqué au Dr de Verteuil, qui jouit dans le pays de la plus grande considération tant à cause de sa science et de sa vertu que de sa longue expérience, et fait partie du conseil législatif de la colonie, ce docteur répondit la lettre suivante :

« Port-d'Espagne, 20 décembre 1878.

« Mon Révérend Père,

« N'allez pas croire que je reste indifférent aux expériences que vous avez commencées, et que vous continuez si persévéramment avec le *hoàng-nàn*. Loin de là, mon cher Père, j'admire le zèle, l'espèce d'enthousiasme que vous portez dans la solution d'une question aussi importante que la cure de la lèpre. Je m'explique cette ardeur : l'espérance vous soutient, espérance que je n'ai pas au même degré que vous. Hélas ! dans combien peu de cas ai-je pu constater une amélioration satisfaisante ! Et pouvons-nous réellement produire un cas de guérison durable bien constaté, et qui le serait à la satisfaction de la science ? Ne l'accu-

sez pas de scepticisme; elle n'est que prudente, quand elle se montre exigeante.

« Ceci ne veut pas dire cependant que je méconnaisse les quelques résultats heureux, *vraiment remarquables*, obtenus par votre méthode de traitement : ici, au contraire, je veux me montrer tout aussi explicite que je l'ai été quand je me suis montré peu confiant dans le succès.

« Vous m'avez donc montré quelques [†] sujets, chez lesquels j'ai pu constater *une amélioration très grande*, quand j'ai comparé leur état présent avec les notes que vous aviez recueillies au moment de commencer le traitement. *Cette amélioration ne fait pas de doute dans mon esprit.*

« D'autre part, il y a quelques cas que j'ai vus avant tout traitement, et chez lesquels j'ai pu constater *une amélioration vraiment des plus encourageantes.*

« J'en citerai deux spécialement, pour lesquels j'avais été consulté, et *que j'avais renoncé à traiter*, tous deux atteints bien jeunes encore; ce sont : Y... (1) et Z... (2).

Le changement produit chez Y... par le traitement *est des plus remarquables*, je dois le reconnaître : les

(1) Voir 2^e Cas. Page 66.

(2) Voir 1^{er} Cas. Page 65.

taches, les tubercules ont disparu, ne laissant qu'une légère empreinte, à l'un des coudes en particulier; la teinte de la peau est du reste naturelle : embonpoint et une certaine alacrité, que l'on ne rencontre jamais chez les pauvres lépreux. Mais le *facies* a conservé quelque chose de ce cachet tout particulier (1). Est-ce là un cas de guérison ? J'incline à dire oui, si cet état reste stationnaire pour quelques années. Mais s'il s'exaspérait de nouveau, serait-ce une récurrence ? Non, le mal aurait été simplement enrayé.

Quant à Z... *le cas est encore plus remarquable, s'il se peut.* Chétif depuis son enfance, ayant un frère lépreux, couvert de taches, nasonnement, etc..., cet enfant ne conserve plus qu'à un faible degré cette *habitude extérieure* si frappante chez le lépreux : taches disparues, plus de tubercules, pas de nasonnement, plus de fièvre. Si nous tenons compte des antécédents, le résultat obtenu est certainement des plus remarquables. La croissance de l'enfant, qui était arrêtée, prend, à ce qu'il paraît, un nouvel essor. C'est, à mon avis, le cas le plus consolant que je connaisse. Mais est-ce une guérison ? Je dirai ici ce que j'ai déjà dit pour Y... Je dois ajouter que les conditions d'alimentation en général ont été peu favorables, excepté cependant dans le cas de Z...; or, nous le savons, une bonne alimentation est un élément dont il faut tenir compte.

(1) « Je crois que le docteur se trompe. J'ai vu et regardé attentivement la malade fort souvent. Elle n'a pas le *facies lépreux*. » (Note du P. Étienne.)

« Je vous dirai en deux mots mon impression sur le traitement par le *hoàng-nàn*. Il est très certainement le seul qui ait donné des résultats, quelque minimes qu'on puisse les trouver. Dans tous les cas, il a enrayé ces fièvres périodiques si pénibles pour les malades et si débilitantes. Manié avec prudence, ce médicament allié au sulfure d'arsenic peut être continué longtemps, non seulement sans danger pour l'estomac, mais avec avantage pour la santé générale. Je voudrais donc que l'on fît des essais dans les cas au début, et dans des conditions favorables tant climatériques qu'hygiéniques.

« Voilà, mon Révérend Père, ce que, en toute conscience, je crois pouvoir vous dire. Non seulement le *hoàng-nàn* n'a pas dit son dernier mot, mais je suis sous l'impression qu'on l'a à peine interrogé.

« Croyez-moi...,

« DE VERTEUIL,
D. M. P »

§ 3. — Observations générales.

Ces observations du R. P. Étienne lui-même ne sont que le complément des notes qui précèdent.

« 1. Le remède agit sur toutes les manifesta-

tions du mal sans exception et à peu près simultanément.

« Nous avons même été agréablement surpris en voyant que, dans le premier cas précité, les pieds déviés sous les chevilles et rejetés en dehors se sont notablement redressés, au point que le malade, qui auparavant ne pouvait mettre ses bottes, non seulement les chausse maintenant, mais est souvent en course.

« Toutefois, c'est sur la paralysie musculaire que le remède semble agir avec moins d'efficacité. Il restitue la sensibilité, mais ordinairement il laisse subsister les contractures et déviations des membres.

« 2. L'action curative du remède a été souveraine pour la fièvre chez *tous* les malades. Il n'en est pas un, même ceux que tourmentaient les fièvres les plus anciennes et les plus persistantes, qui n'en ait été délivré en peu de temps. C'est là un bénéfice des plus considérables.

« 3. Un autre point très digne d'attention est que, bien que le mal soit *héréditaire*, cette circonstance jusqu'à présent, et au point où sont actuellement parvenus les malades, ne semble pas avoir nui aux progrès. La plupart, en effet, des malades dont nous avons parlé plus haut avaient

très probablement contracté leur mal de cette manière.

« 4. Nous en dirons autant de l'*ancienneté*, pourvu que le mal n'ait pas accompli trop de ravages.

« 5. Le traitement a été prolongé sur les malades, dont plusieurs étaient de très jeunes enfants, pendant plus de deux ans, non seulement sans fatigue pour l'estomac et sans inconvénient, mais au contraire avec avantage pour la santé générale.

« Au lieu de produire des impressions désagréables, le *hoàng-nàn* agit comme ferait le meilleur café, donnant beaucoup d'animation et d'ouverture d'idées.

« 6. L'action du remède est généralement assez marquée au début, puis elle devient plus lente.

« 7. Après avoir pendant longtemps donné aux malades des pilules de *hoàng-nàn* et de *réalgar* combinés, j'ai essayé sur les mêmes sujets des pilules de *hoàng-nàn* pur, et qui ne contenaient pas plus de cette substance que les pilules composées, ou seulement un peu plus, et, à ma grande surprise, les malades ont recommencé à sentir la vivacité du remède.

« Ces pilules de *hoàng-nàn* pur ont l'avantage d'être laxatives.

« 8. Nous avons vu peu de différence dans les résultats, soit que l'on prît les pilules en augmentant progressivement la dose, soit que l'on prît toujours la même quantité le matin à jeun sans interruption, soit que l'on partageât cette quantité entre le matin et le soir.

« Nous avons adopté le second de ces modes, comme étant le plus simple.

« 9. Pour apprécier la valeur du traitement, il faut hautement tenir compte, dans nos contrées coloniales surtout, de l'absence assez générale de bonne nourriture et d'hygiène, ainsi que d'une incurie et d'une paresse poussées au delà de toute limite.

« On croirait peut-être qu'il n'est pas un de ces très infortunés malades qui ne fasse tout pour guérir ; il n'en est rien. Il en est qui resteront couchés des mois entiers dans un coin de leur case délabrée, plutôt que de se lever pour venir réclamer un médicament, qui est presque toujours gratuitement donné !

« L'autre jour, je demandais à une mère pourquoi elle ne venait pas chercher le remède qui sauvait sa fille. Elle me répondit *qu'elle n'y pensait pas !... »*

§ 4. — Renseignements subséquents.

Quoique nous n'ayons pu pendant une longue période de temps, comme nous l'avons expliqué dans notre préface, suivre les diverses expérimentations du remède, nous compléterons les renseignements qui précèdent, en extrayant de la correspondance du R. P. Étienne tout ce qui se rapporte à ce sujet, jusqu'à la date du 27 août 1882.

— 27 juin 1869 — M. X... (1) va toujours très bien, et l'on continue à ignorer son état. Ce cas seul, à cause des conditions dangereuses où se trouve ce bon monsieur, pourrait servir de preuve frappante, car tous les symptômes s'étaient montrés, et *presque tous* ont disparu.

— 14 février 1880 — Je donne toujours le *hoàng-nàn* à certains malades avec les mêmes effets. *Le plus grand obstacle est dans l'inimaginable incurie des sujets.*

— 27 juin 1880 — Un médecin de notre ville, homme très estimé, et membre, comme le docteur de Verteuil, du Conseil colonial, m'a adressé une jeune personne atteinte de la lèpre : c'est une jeune fille de 18 ans. La maladie est dans la famille ; elle est héréditaire chez la jeune fille. L'amélioration a été immédiate...

— 7 septembre 1881 — ... Et nos malades de Tri-

(1) 5^e Cas, p. 69.

nidad? Vous avez là deux grands exemples, l'un de l'amour-propre médical, l'autre de la fabuleuse inconstance des créoles. Presque aucun de ces derniers n'a continué. Quelquefois la maladie refoulée est revenue à la charge. Mais d'autres fois le bien commencé a toujours progressé : c'est le malade qui fuit, quoique son remède soit gratuit.

« Cependant, j'ai de bons cas, dont je vous ai déjà dit un mot...

Le cas le plus remarquable, à mon avis, est celui de M.X... (1). La maladie est toujours là, et peut-être progresse intérieurement, non pas extérieurement. Mais ce brave homme est dans des conditions si détestables que le simple statu quo est une merveille. On ne vit pas plus de 3, 4 ou 5 ans, dans son milieu. Il me paraît certain que dans de bonnes conditions il eût guéri, ou du moins eût emporté dans la tombe un mal invisible et non soupçonné.

— 27 août 1882. — M. X... m'écrit qu'il est toujours bien. C'est un beau cas, non pas définitif, et de guérison complète, mais *d'arrêt* au milieu des plus grands dangers.

ARTICLE II

DU TRAITEMENT DE LA LÈPRE A LA GUADELOUPE

Le R. P. Étienne ne se borna pas à faire par

(1) Le même que précédemment.

lui-même de généreuses tentatives pour améliorer le sort des pauvres lépreux au milieu desquels il vivait, mais il chercha en même temps à faire expérimenter le remède dans les États voisins de Trinidad.

Grâce à son initiative, quelques essais furent tentés à la Guadeloupe. Au moment où parut notre première édition, nous n'avions connaissance que des résultats concernant le début de ces traitements. Nous les publions de nouveau dans le paragraphe suivant, en raison de leur valeur intrinsèque et de la haute autorité dont émanent ces documents.

§ 1^{er}. — Début de l'expérimentation.

I

Le premier document est un rapport du Dr Cabre, président du jury médical de la colonie, et médecin en chef de l'hospice Saint-Hyacinthe, à la Basse-Terre.

A Monsieur le Directeur de l'intérieur à la Guadeloupe.

Basse-Terre, 14 juillet 1877.

Monsieur le Directeur,

Avant de commencer le traitement, par le *hoàng-nàn*, de la jeune *É. S.* je vous adressai sa photogra-

phie qui vous la mettait pour ainsi dire sous les yeux, tant la ressemblance était parfaite ; et dans la lettre qui accompagnait cet envoi, je vous disais que la jeune malade réunissait les conditions de guérison, telles que le désirait le R. P. Étienne. Elle n'est âgée que de quatorze ans, malade seulement depuis un an, sans précédent d'autres affections. Elle a encore son père et sa mère et un frère plus âgé, tous en bonne santé.

La maladie est simple, sans plaie, sans insensibilité, même dans les parties affectées ; elle offre la forme tuberculeuse à un haut degré. En effet, toute la figure, le front, les oreilles, d'un rouge foncé, sont notablement déformés par de larges et nombreux tubercules saillant au-dessus du niveau de la peau. Le dos des mains et les doigts sont tuméfiés, mais en partie conservant leur souplesse et tout leur mouvement. Sur les bras, les avant-bras à la région externe, sur les jambes s'étendent des traînées de plaques rouges légèrement saillantes, dans lesquelles la sensibilité est conservée. Elle a les cheveux et les sourcils intacts. Rien aux pieds, ni sur les autres parties du corps. Pouls fébrile à 116. Toutes les fonctions sont normales. J'oubliais de dire que c'est une fille de couleur, de teint un peu clair.

Le traitement a commencé le 23 mai. Suivant les indications du R. P. Étienne, les pilules ont été faites par un pharmacien instruit, M. Sainte-Marie Souque, selon la formule donnée, et le régime a été celui de l'hôpital.

J'ai suivi scrupuleusement la marche conseillée

par le R. P. Étienne, c'est-à-dire une semaine de médication suivie d'une semaine de repos...

(Viennent ici les indications des dates d'administration du remède et de ses effets, effets qui ne sont autres que ceux présentés par tous les malades. Le docteur continue ensuite :)

En résumé, elle est au 44^e jour de son traitement commencé le 23 mai, avec les séries de repos indiquées. Elle a eu trois semaines de médication active, pendant lesquelles elle a pris 180 pilules.

Aujourd'hui — 14 juillet — la figure est notablement dégonflée et pâlie. Partout, les tubercules du front, du nez, de la figure, des lèvres, du menton, se sont évidemment affaissés. Le dos des mains, les articulations des doigts sont moins tuméfiés. Il y a donc là une amélioration évidente, que la sœur infirmière et Ém. constatent avec moi, et qui nous donne bon espoir pour le traitement subséquent.

En comparant ces résultats avec ceux obtenus par le R. P. Étienne chez les autres malades qui offraient des ulcères plus ou moins nombreux, et partant étaient plus gravement atteints, il semble que le remède agit encore plus promptement sur ces derniers malades, en portant son action d'abord sur les ulcères qu'il modifie avantageusement, et ensuite sur l'anesthésie qu'il fait disparaître peu à peu; de sorte que son action médicatrice apparaît d'autant plus prompte que les malades seraient plus gravement atteints.

Il nous est donc permis d'espérer, en présence de

l'heureuse modification observée au bout de trois semaines de traitement, que ce traitement devra être moins long que les autres, et continué avec plus de réserve à cause de la jeunesse de la malade...

C. CABRE, D.-M.

II

Quelques jours après, la *Gazette officielle de la Guadeloupe* (31 juillet 1877) publiait la pièce suivante :

ADMINISTRATION INTÉRIEURE.

Assistance publique.

TRAITEMENT DE LA LÈPRE PAR LE *hoàng-nàn*.

« A la suite de la publication qui a eu lieu, dans la *Gazette officielle*, de divers articles et communications du R. P. Étienne, de la Trinidad, concernant le traitement de la lèpre par le *hoàng-nàn*, l'Administration, sur l'avis conforme du chef du service de santé et du jury médical, a prié le Département d'expédier à la Guadeloupe une forte quantité d'écorce et de graines de cet arbrisseau, afin d'en vulgariser l'emploi et d'en essayer la culture dans la colonie.

« Par dépêche du 6 du courant, le Ministre a annoncé au Gouverneur que l'administration de

la Cochinchine a été invitée à faire parvenir à celle de la Guadeloupe une certaine quantité du précieux médicament (1). A cette dépêche, était jointe la note suivante du Conseil supérieur de santé de la marine, qui avait été saisi de l'examen de la demande adressée au Département.

CONSEIL SUPÉRIEUR DE SANTÉ DE LA MARINE.

Séance du 25 février 1877.

« Le Conseil, après avoir pris connaissance des documents mis à sa disposition, a l'honneur de faire observer à M. le Directeur des colonies que le *hoàng-nàn* a déjà servi de sujet à diverses investigations de la part des botanistes et des chimistes.

« M. Planchon, professeur à l'École supérieure de pharmacie, en a fait une étude anatomique intéressante. Suivant le savant naturaliste, cette écorce se rapproche beaucoup par sa structure de celle de la Fausse Angusture fournie, d'après la plupart des auteurs de matière médicale, par le Vomiquier (*Strychnos nux vomica*). Au dire de M. G. Planchon, le *hoàng-nàn* serait l'écorce d'un *strychnos*.

(1) Nous ne savons quelle suite a été donnée à cette invitation par l'administration de la Cochinchine.

« Cette manière de voir est partagée par MM. Frédéric Würtz et Caventou, qui viennent d'y signaler la présence de la strychnine et de la brucine, poisons tétaniques d'une rare énergie, existant dans un grand nombre de strychnées, telles que la noix vomique, la fève de Saint-Ignace, etc.

« L'étude des caractères structuraux et l'analyse chimique s'accordent donc pour faire considérer l'écorce du Tonkin comme provenant d'un végétal du genre *Strychnos*, famille des Loganiacées.

« A ces détails, l'on peut en ajouter d'autres relatifs à l'emploi de plusieurs plantes de ce genre dans l'Inde, contre les fièvres intermittentes, la morsure des serpents, et les maladies de la peau.

« D'après ces indications, le Conseil supérieur de santé, se rangeant à l'avis de M. le chef de service Brassac, et du jury médical de la Guadeloupe, propose à M. le Directeur des colonies de faire venir du Tonkin de l'écorce de *hoàng-nàn*, en proportion assez considérable pour être expérimentée dans les principaux hospices des Antilles.

« Le membres du Conseil supérieur de santé,

« J. ROUX et RICHARD. »

III

Le troisième document est un rapport du Dr Brassac. Ce docteur est connu par différents travaux qu'il a publiés sur la lèpre, et aussi parce qu'il fut envoyé autrefois par le gouvernement en mission dans le Vénézuéla, pour expérimenter un remède par lequel le Dr Beauperthuy prétendait guérir la lèpre.

« A M. le Directeur de l'intérieur à la Guadeloupe.

« Basse-Terre, le 19 février 1878.

« Monsieur le Directeur,

« Par votre lettre du 9 février (Assistance publique, n^o 123), vous me faites part du désir que témoigne le R. P. Étienne de recevoir quelques renseignements sur les essais du traitement de la lèpre par le *hoàng-nàn*. Vu la date rapprochée du départ du courrier pour la Trinidad, je regrette de ne pouvoir donner entière satisfaction à ce religieux, dont je reconnais les généreux et louables efforts ; mais en me bornant aujourd'hui à quelques renseignements, je promets au R. P. Étienne, pour la fin de mars ou le courant d'avril

prochain, un rapport aussi complet que possible sur les essais que je dirige (1).

A l'hôpital de la Basse-Terre je soigne deux malades. L'un, Indien, encore jeune, est atteint depuis quelques années de la lèpre anesthétique, sans la moindre poussée tuberculeuse, sans ulcères ni mutilations. On constate seulement de nombreuses et larges taches fauves. A son entrée, il y a quelques mois, la plupart de ces taches étaient insensibles ; *aujourd'hui la sensibilité est revenue presque partout, excepté aux extrémités des membres*. Ces taches n'ont pourtant rien perdu de leur couleur, ce qui prouve bien que l'altération du tissu sous-jacent, si elle est enrayée, n'est pas guérie. L'état général est bon.

Le second malade est un homme de trente ans environ, de couleur, mais fils d'Européen. J'ai traité ce malade en 1871 et 1872 par la méthode Beuperthuy. — Maladie ancienne, caractérisée au début du traitement actuel par un gonflement général de la face, avec amas de tubercules aux ailes du nez, menton, etc., par une tuméfaction considérable de la muqueuse des voies respiratoires, par une gêne très pénible et menaçante de la respiration.

Le traitement suivi avec ténacité a produit en quelques mois des effets très sensibles : diminution du gonflement de la muqueuse des voies respiratoires, respiration plus facile, diminution sensible

(1) Ce rapport n'a pas été reçu.

des tubercules de la face. La vue présentait une certaine altération qui a disparu en partie. Je crois qu'on peut obtenir chez ce malade une amélioration plus marquée, mais non la guérison.

En ville, je traite un jeune homme de quinze ans, atteint de la lèpre tuberculeuse. Il y a aussi chez lui une certaine amélioration. Le jeune malade a pris pendant 2 ou 3 jours, *sans mon assentiment*, jusqu'à 18 pilules par jour : j'ai constaté des effets tétaniques assez accentués, mais qui ont cédé promptement...

BRASSAC, D.-M.

§ 2. — **Appréciation postérieure du Dr Brassac.**

Dans le compte rendu qu'il jugea à propos de faire sur notre ouvrage, le Dr Brassac s'exprimait ainsi qu'il suit sur ces divers traitements :

« M. L... mentionne les essais faits à la Guadeloupe, essais dus, nous le reconnaissons, à l'initiative persévérante du R. P. Étienne. Ce religieux adressa au gouverneur de la colonie une provision de *hoàng-nan* avec prière de la faire essayer contre la lèpre, assez commune aux Antilles.

« L'administration supérieure nous fit l'honneur de nous consulter sur l'opportunité de ces essais. Nous avons vu tenter et nous avons tenté nous-même bien des essais infructueux contre la terrible maladie; nous ne savions que trop combien

l'amélioration observée au début de presque tous les traitements rationnels, appuyés d'une bonne hygiène, combien cette amélioration avait fait naître de nombreuses espérances, malheureusement vite évanouies; mais, *partisans de la lutte à outrance contre cette maladie* (1), et confiant dans les conquêtes thérapeutiques de l'avenir, nous déclarâmes qu'en présence des observations importantes présentées par un homme convaincu, et dont le seul mobile était la charité, nous déclarâmes qu'il y avait lieu de faire des essais. — Une partie du *hoàng-nàn* fut distribuée à deux ou trois hospices de la colonie; l'autre fut réservée au traitement de deux malades admis à l'hôpital du chef-lieu et placés sous notre direction.

Chez un des malades, la situation était grave... Émile M..., fils de père européen et de mère créole de couleur, atteint depuis longues années de lèpre tuberculeuse, figure dans notre rapport (observ. XI) sur les essais de traitement de la lèpre par la *méthode Beauperthuy* (Basse-Terre, 1872).

Lors de ce premier traitement, la maladie n'était pas très avancée, et le malade sortit de l'hospice dans une situation relativement bonne; il avait même si

(1) C'est nous, et non le Docteur, qui avons mis la distinction des italiques (*L'auteur.*)

peu l'aspect d'un lépreux qu'il put être admis à travailler dans un chantier. De 1873 à 1877, la maladie fit de grands progrès. Au moment où je commençai à traiter Émile M... par le *hoàng-nàn*, la figure, le cou, les mains et les pieds étaient couverts de tubercules très gros.

L'infiltration tuberculeuse de la muqueuse des voies respiratoires était si considérable que la respiration était très gênée. Le malade était menacé d'asphyxie, ou pouvait succomber à un de ces engouements pulmonaires si fréquents chez les lépreux. La vision était compromise d'un côté, surtout par les infiltrations qui s'étaient faites sous les conjonctives et dans les milieux des yeux, qui, projetés en avant, donnaient, avec le léontiasis de la face, un aspect particulièrement repoussant.

Le hoàng-nàn eut un effet des plus marqués... A partir de la troisième semaine, les tubercules de la face commencèrent à s'affaïsser, l'infiltration tuberculeuse de la muqueuse respiratoire diminua graduellement, et le malade n'éprouva bientôt plus cette gêne de la respiration, si pénible au moment de son entrée à l'hôpital. Les doigts diminuèrent aussi de volume, et les ulcérations nombreuses dont ils étaient le siège, surtout à la dernière phalange, se cicatrisèrent pour la plupart.

Cette amélioration marcha graduellement pendant trois mois environ ; puis la maladie resta à peu près stationnaire pendant les cinq mois qu'elle resta soumise à notre observation. Nous savons qu'une fois

sorti de l'hôpital, et replacé dans des conditions hygiéniques fâcheuses, Émile M... a vu son état s'aggraver de nouveau...

Le second malade était un Indien, atteint seulement depuis un an ou deux, et ne présentant encore que les taches fauves du début avec insensibilité partielle. *Après quelques mois de traitement, la sensibilité était revenue à peu près partout*, mais les taches n'avaient rien perdu de leur couleur, ce qui indiquait bien que l'altération du tissu sous-jacent, si elle était enrayée, n'était pas guérie. — Le malade, fatigué de la séquestration, s'échappa de l'hôpital, et nous le perdîmes de vue.

Ces deux résultats concordent assez bien avec ceux obtenus par le R. P Étienne. Nous voyons, en effet, que, chez ses malades, ce sont ceux à lèpre, je ne dirai pas compliquée, mais assez avancée, et présentant des tubercules ulcérés, des lésions osseuses, des troubles graves des fonctions respiratoires, ce sont ceux-là, disons-nous, qui ont éprouvé le plus d'effet du traitement.

Que le Dr Brassac nous permette de lui dire : Pour un partisan de la *lutte à outrance*, il est regrettable qu'il s'en soit tenu à ces deux premiers essais. A la rigueur, on aurait compris son inconstance, s'il n'eût obtenu que des résultats négatifs; mais loin de là, ces deux cas ont pré-

senté, sous l'action du *hoàng-nàn*, des améliorations remarquables.

Dans le premier, si le malade vit son mal s'aggraver de nouveau, ce fut une fois « *sorti de l'hôpital, et replacé dans des conditions hygiéniques fâcheuses* ». Or, le Dr sait aussi bien que nous que les conditions hygiéniques sont énormément à peser dans le traitement de la lèpre. D'ailleurs la reprise du mal ne peut être invoquée contre l'efficacité du *hoàng-nàn*, puisque le malade n'en faisait plus usage.

Dans le second cas, le malade, « *fatigué de la séquestration, s'échappe de l'hôpital, et le docteur le perd de vue* ».

Et voilà tout ! Il faut avouer qu'ici la *lutte à outrance* est réduite à sa plus simple expression !

Le Docteur croit se justifier en reprochant au *hoàng-nàn* de n'avoir procuré aucune guérison complète et définitive. Mais où sont-ils les remèdes qui guérissent radicalement les affections invétérées et qui atteignent profondément tout l'organisme ? La quinine, qui combat avantageusement la fièvre, devra-t-elle être abandonnée, parce qu'elle ne préviendra pas à tout jamais le retour des accès ?

Dans une maladie aussi terrible que la lèpre, et qui a défié jusqu'ici toute médication connue, le *hoàng-nàn* ne ferait-il qu'apporter les améliorations que nous avons mentionnées qu'on devrait le considérer comme un remède excessivement précieux.

Nous concluons donc par une réflexion que nous faisait le R. P. Étienne lui-même, sur le compte-rendu du D^r Brassac, dans une lettre du 7 octobre 1880 : « Quand un médicament attaque de prime abord tous les symptômes de la maladie, ne fournit-il pas des espérances que la science pourrait convertir en réalités ? Et puis, l'amélioration toute seule n'est point à mépriser... »

ARTICLE III

DU TRAITEMENT DE LA LÈPRE AUX ANTILLES DANOISES

Le *hoàng-nàn* fut aussi expérimenté, vers la même époque, aux Antilles danoises.

Les Missions catholiques publièrent, à la date du 29 septembre 1877, le récit suivant fait par M. Guilbot, curé de Christianstad :

« Il y a ici deux sortes de lèpre, communément désignées sous les noms de *lèpre sèche* et de *lèpre humide*.

« Ceux qui sont atteints de la lèpre sèche perdent, l'une après l'autre, sans grande souffrance, les articulations des pieds et des mains. Les extrémités ne s'enflent pas, et si parfois il leur survient une plaie, elle se cicatrise bientôt. Ils peuvent marcher et s'aider plus ou moins des restes de mains que la maladie n'a pas rongés.

« Ceux qui sont atteints de la lèpre humide excitent également la pitié et le dégoût. Les pieds, les mains, le visage s'enflent et se couvrent de tubercules hideux qui ne tardent pas à se changer en plaies plus hideuses encore. Après un certain temps, les pieds et les mains ne sont qu'un amas de pourriture et mettent le patient dans l'impossibilité de marcher et de s'aider de ses mains.

La malade, objet de mon expérience, était depuis dix ans atteinte de la lèpre humide. C'est une mulâtresse âgée de vingt-trois ans. Avant le traitement, elle était horrible à voir : ses jambes étaient enflées jusqu'aux genoux et couvertes de taches noires ; ses pieds n'étaient qu'une plaie affreuse, plus profonde au milieu de la plante du pied. Les mains étaient également enflées, les doigts recourbés et couverts de plaies ; cependant la malade n'avait perdu aucune articulation. Le visage était boursoufflé et hideux. La sensibilité s'était conservée dans les bras et dans les jambes.

Pour le traitement, je n'ai employé que la poussière rougeâtre de l'écorce avec les autres substances mentionnées dans la formule. Mes pilules pesaient de 12 à 20 centigrammes, au lieu de 25. Je n'ai pas été fort exact à les faire de grosseur égale.

Le 26 juillet, j'ai commencé le traitement de la manière indiquée. Les effets des pilules ont été à peu près les mêmes que ceux qui sont mentionnés dans les *Missions catholiques* du 17 novembre 1876. Je ne relèverai que quelques différences.

Dans votre relation, on ne parle pas de fièvre. Le cinquième jour du traitement, ma patiente a eu une assez forte fièvre. Croyant que c'était le signal d'arrêt, j'ai laissé la malade se reposer jusqu'au 4 août.

Le 9, la fièvre a reparu; cependant je ne me suis arrêté que le 11, après lui avoir donné 34 pilules en sept jours. Pendant cette seconde période de repos, les doigts sont devenus souples, plusieurs plaies des pieds et des mains se sont fermées, mais les avant-bras ont un peu enflé.

Le 21 août, j'ai recommencé et j'ai continué jusqu'au 31. Pendant ces onze jours, la malade a pris 65 pilules. Les avant-bras ont complètement désenflé: la fièvre a reparu le huitième jour, mais faiblement.

Après trois jours et demi de repos, j'ai recommencé le 4 septembre au soir, par 3 pilules à la fois. Le 16 au matin, elle en a pris 9; en tout, 81 pilules depuis le 3 août.

Le reste des pilules que j'avais préparées étaient en grosseur au moins le double des premières; le 25

septembre, j'ai recommencé par 1, puis par 2, par 3, etc. Ce matin, je lui en ai donné 5.

La malade marche maintenant avec facilité, et de ces mêmes doigts, qui ne pouvaient rien tenir auparavant, elle peut coudre et raccommoder ses vêtements. Les plaies des mains sont complètement guéries; cependant les doigts de l'une ne sont pas entièrement ouverts. Je pourrais dire qu'elle a des pieds neufs, quoique les deux profonds ulcères de la plante du pied et un autre ulcère sur le côté du pied gauche ne soient pas tout à fait guéris. Dans peu de jours, toute trace de plaie aura disparu.

Tels sont les résultats que j'ai obtenus jusqu'ici avec la poussière rougeâtre.

ARTICLE IV

DU TRAITEMENT DE LA LÈPRE AU VÉNÉZUÉLA

Les renseignements que nous allons donner sur l'emploi du remède au Vénézuéla sont tirés du *Port of Spain Gazette*, du 19 mai 1877, et ne concernent que des débuts de traitement. Ces notes avaient été transmises à ce journal par le R. P. Étienne. Nous savons que depuis lors de nouveaux résultats ont été obtenus, mais nous n'avons jamais reçu communication des détails.

« Le 6 mars 1877, sur la demande du courageux archevêque exilé de Vénézuéla, M^{gr} Guevara,

nous avons remis un peu de *hoàng-nàn* à un médecin très éclairé et très estimé de Cumana, le Dr Meaño. Le 21 du même mois, le docteur, qui s'était mis aussitôt à l'œuvre, se hâtait de renseigner le digne prélat :

« ... J'ai déjà commencé à appliquer le médicament à deux sujets, en suivant au pied de la lettre les instructions qui m'avaient été envoyées de Port-d'Espagne.

« Le premier de ces sujets est une jeune fille de vingt-cinq ans, couverte de taches, avec des tubercules sur le visage, et autres symptômes bien prononcés du terrible mal de la lèpre. Cinq jours seulement se sont écoulés, elle n'a encore pris que 25 pilules, *et cependant les modifications que le remède a apportées dans la physionomie de la malade sont si marquées et si notables qu'elles m'ont tout surpris.* Je me réserve de donner des détails par le prochain packet sur ce cas et sur le second que j'ai entrepris hier seulement. »

« Dans une autre lettre de même date, adressée à une personne différente, tout en exprimant la même satisfaction, le Dr Meaño ajoute qu'il a reconnu les améliorations dont il parle, avec un autre de ses confrères, le Dr Bermudez.

« Le packet suivant apportait les détails pro-

mis. Ils relatent les faits jour par jour avec une précision très grande. Nous copions une partie de la lettre qui les accompagne, et qui est adressée à Mgr Guevara :

« Cumana, 21 avril 1877.

« ... Les résultats obtenus jusqu'à ce jour sur nos deux malades sont si satisfaisants que je ne puis m'empêcher d'en envoyer l'exposé. Les efforts que l'on fait à Trinidad sont ici secondés avec tout l'intérêt que ce sujet exige. Je crois que le moment est venu de faire connaître à Vénézuéla un médicament pareil, ainsi que les soins des missionnaires de Trinidad et du Tonkin, afin que nous puissions, nous aussi, nous le procurer et l'appliquer. Je me dispose à chercher, soit dans le pays, soit auprès du gouvernement, les secours nécessaires pour faire venir une quantité de remède capable de satisfaire aux exigences de tant d'infortunés qui sont reclus dans les lazarets de Vénézuéla. »

« Nous ne rapporterons pas les précieux détails donnés par le savant docteur dans ses deux exposés, les tenant néanmoins à la disposition de qui voudra les lire ; nous nous contenterons de résumer ce qui est relatif aux améliorations.

I. — R. O... est une jeune fille de vingt-cinq ans, de couleur blanche.

Elle a des taches rouges sur tout le corps, quelques-unes très épaisses et qui ont l'apparence de tubercules; des tubercules divers sur le visage, et l'un d'eux avec ulcère.

Anesthésie aux lieux où sont ces taches. Anesthésie du pied droit.

Elle ressent toujours une chaleur intolérable.

Le traitement commence le 14 mars.

Observation faite le 30, au bout de seize jours : taches plus faibles. La couleur rouge du visage disparaît. L'ulcère du nez est cicatrisé. Les tubercules paraissent baisser. La chaleur ne tourmente plus la malade.

Observation du 13 avril, au bout d'un mois : la couleur des taches est très effacée. Les tubercules baissent. La malade commence à éprouver de la sensibilité sur quelques points. La chaleur est uniforme sur le corps entier. Agilité dans les mouvements. Le malaise général a disparu.

Observation du 19 avril, au bout de trente-cinq jours : les taches s'effacent, et les tubercules baissent davantage. La sensibilité croît. Bien-être général.

II. — A. M..., jeune homme de vingt ans, malade depuis trois ans.

Taches sur le visage et sur tout le corps. Tubercules considérables sur les ailes du nez, sur les oreilles; petit tubercule sur une jambe. Ulcères sur les lobules des oreilles, sur les doigts, sur le pied gauche. Anesthésie sur les taches, aux oreilles, aux mains, aux

genoux, sur le pied gauche ; marche incertaine. Atrophie des muscles du carpe. Voix nasale.

La moitié du sourcil droit est tombée, ainsi que le poil qui était sur les taches. Les cheveux aussi tombent facilement.

Le traitement commence le 20 mars.

Observation faite le 1^{er} avril, au bout de dix jours : les taches du visage sont moins marquées. Les ulcères de l'oreille, de la main droite, et l'ulcère de la main gauche sont secs. Plusieurs parties, auparavant anesthésiques, sont notablement sensibles.

Observation du 10 avril, au bout de vingt jours : les taches sont plus effacées. Les ulcères sont cicatrisés, à l'exception d'un seul. Les doigts sont plus libres ; il y a plus d'agilité dans les mouvements et la marche est plus sûre. Les sourcils reviennent.

ARTICLE V

DU TRAITEMENT DE LA LÈPRE A HAÏTI, A LA GUYANE,
A LA RÉPUBLIQUE ARGENTINE

Nous n'avons que des renseignements incomplets sur ces divers traitements. Mais bien que nous les jugions tout à fait insuffisants pour fournir une base d'appréciation, s'ils étaient isolés, nous avons pensé qu'il ne serait pas inutile de les mentionner, à titre de confirmation des autres observations plus précises.

Le R. P. Étienne nous écrivait à la date du 27 juin 1879 :

I. — Un jeune homme d'Haïti, qui prend le *hoàng-nàn* depuis un peu moins de deux ans (et qui est très exact), m'écrit que *tous les symptômes ont à peu près disparu*, sauf la contracture de deux doigts de chaque main (ce qui en effet ne paraît pas devoir être modifié par le médicament), et que dans la ville on le dit presque guéri. Il ajoute que malgré cela on s'inquiète peu de la découverte. C'est l'histoire universelle.

II. — Une dame de la Guyane française, qui était dans un état fort avancé de phtisie et de lèpre, et que j'avais à cause de cela abandonnée, m'écrit également que *la phtisie va beaucoup mieux, et qu'il y a de notables améliorations dans la seconde maladie*. J'en ai été stupéfait ; cependant je n'espère rien pour la cure, à cause de la gravité de l'état.

III. — Un malade de la Guyane hollandaise, qui ne fait que commencer le traitement, me dit enfin que *sa couleur est promptement redevenue naturelle*.

Au sujet de ce dernier malade, le R. P. Étienne écrivait, à la date du 7 septembre 1881 : «... *Il va toujours de mieux en mieux...* »

IV. — Le 29 décembre 1880, le R. P. Révellière, de

la Congrégation de la Mission, écrivait de Buenos-Aires : « J'ai la consolation de vous annoncer que les pilules de *hoàng-nàn* viennent de donner d'heureux résultats. *Deux lépreux sont à peu près guéris par ce remède...*

ARTICLE VI

DU TRAITEMENT DE LA LÈPRE A PONDICHÉRY

§ 1^{er}. — Expériences du P. Desaint.

Le P. Desaint, de la Société des Missions Étrangères, auteur d'un *Manuel de Médecine* estimé, exerçait, avec autorisation spéciale du St-Siège, depuis plus de 20 années, la médecine dans les Indes, lorsqu'il entreprit de faire usage du *hoàng-nàn*.

Voici comment lui-même a rendu compte de ses expériences :

« 8 mars 1877.

« A mon arrivée à Pondichéry, je me suis fait livrer la provision de *hoàng-nàn*, qui restait encore à la léproserie, placée entre les mains d'un catéchiste. Il paraît que l'on avait déjà administré ce remède à plusieurs lépreux, mais sans méthode et sans discrétion ; néanmoins, les résultats en avaient été surprenants.

« Je me suis entendu avec le Dr Jobard, et nous

faisons les expériences avec méthode et avec soin. Le Dr Jobard écrit lui-même régulièrement les résultats que nous obtenons. Nous ne traitons pas moins de quinze lépreux actuellement ; d'après les observations les plus sérieuses et les plus scrupuleuses que nous faisons chaque jour, nous sommes forcés de reconnaître :

« 1° Que le *hoàng-nàn* est un remède énergique, destiné probablement à jouer un grand rôle dans la médecine, non seulement pour le traitement de la lèpre, mais encore pour *toutes les plaies* de mauvaise nature, comme le mal perforant, les ulcères indolents, etc. ;

« 2° Son effet se porte surtout sur la moelle épinière, qu'il surexcite et réveille dans les parties les plus malades et les plus anesthésiées ;

« 3° Chez tous les lépreux, il produit de suite un mieux général, extraordinaire ; le malade se trouve plus alerte, plus joyeux et plus fort ;

« 4° Au bout d'un ou deux mois de traitement, l'anesthésie disparaît, et la sensibilité renaît plus ou moins, selon la nature de la lèpre ;

« 5° Les plaies changent de nature et tendent à se cicatriser.

« C'est donc un remède énergique, précieux, qui demande à être étudié avec soin.

« J'ai cru devoir modifier un peu la composition des pilules :

| | |
|--|-------------|
| Alun..... | 10 grammes, |
| <i>Hoàng-nàn</i> | 40 — |
| Réalgar natif..... | 20 — |
| Mucilage de gomme préparée avec du vinaigre. | q. s. |

« Je fais des pilules de 0,50 à 0,60 centigr.

« Le Dr Jobard emploie la poudre seule et réussit également. »

« 12 décembre 1877.

« Le *hoàng-nàn* réussit toujours bien. Je l'ai employé déjà pour plus de vingt lépreux. Tous, à l'exception de deux, en ont éprouvé une amélioration extraordinaire. Mais, pour obtenir une guérison complète, je crois que c'est difficile et qu'il faut beaucoup de temps. Malheureusement, je me suis vu forcé d'interrompre mes expériences, car je suis seul, et mes faibles moyens ne me permettent pas de pareilles dépenses... Les docteurs de Pondichéry sont découragés, parce que le gouvernement ne leur permet pas de faire des expériences à l'hôpital...

« Pour moi, je suis persuadé que ce remède peut rendre d'immenses services aux pauvres lépreux ; car, si tous ne guérissent pas, presque

tous en ressentent un soulagement très notable.

« DESAINT,
« Misionnaire. »

Voici comment le D^r Brassac a résumé cet exposé du P. Desaint :

« MM. Desaint et Jobard ont traité une quinzaine de malades. Ils n'ont pas eu de guérison : mais, d'après les résultats obtenus, ils reconnaissent au *hoàng-nàn* une action énergique pour réveiller la sensibilité éteinte et modifier favorablement les ulcères lépreux et toutes les plaies de mauvaise nature.

« Le P. Desaint croit peu à la possibilité d'une guérison complète de la lèpre par le *hoàng-nàn* ; il estime, au moins, qu'il faut beaucoup de temps... »

On trouvera sans doute que l'écho de la note du missionnaire est singulièrement affaibli ; mais ne nous montrons pas trop exigeant, et ne réclamons pas.

Lors même que le remède ne guérirait pas complètement la lèpre — ce qui n'est pas démontré — le seul fait de soulager notablement une aussi horrible maladie serait déjà un bienfait immense et nullement à dédaigner.

A la date du 13 novembre 1879, le P Desaint nous écrivait de nouveau :

« Le Dr Follet, médecin en chef de Pondichéry, croit, comme moi, que de tous les remèdes vantés contre la lèpre le hoàng-nàn est sans contredit celui qui donne les résultats les plus sérieux et les plus satisfaisants. »

§ 2. — Expériences du P Féron.

Un autre missionnaire de la Mission de Pondichéry, dont il nous reste à citer le témoignage, est le P. Féron. Sans avoir fait une étude spéciale de la médecine, ce confrère se distingue par un grand esprit de recherche et d'observation ; c'est pourquoi nous tenons à déclarer que nous faisons beaucoup de cas de ses appréciations.

8 avril 1877.

J'ai soigné jusqu'ici trois lépreux. Le premier, dont le nom m'échappe, a perdu courage avant le temps et remis sa guérison à des temps meilleurs, parce que les vertiges l'empêchaient de travailler pour gagner sa vie. Ces vertiges étaient chez lui d'une force extraordinaire, et ont persévéré tous les jours, comme des accès de fièvre, longtemps après qu'il eut cessé le traitement ; une purgation l'en a délivré. Il y avait chez lui un commencement de guérison, qui s'est soutenu jusqu'à présent.

Le second est un paria de seize ans, nommé *Santiago*, un gentil enfant à la mine éveillée et intelligente. D'où lui est venue la lèpre qui n'existe pas dans sa famille? Il y a environ quatre ans, en coupant du bois, *Santiago* se blessa à la jambe avec son faucillon. La blessure, naturellement mal soignée, fut très longue à se fermer, plus de six mois, m'a-t-il dit. — Tous ces chiffres doivent se prendre largement, soit en plus, soit en moins, car nos Indous de la basse classe sont forts quand ils savent compter jusqu'à 14; et prennent facilement un nombre pour un autre. — Dans ce laps de temps, *Santiago* contracta-t-il la lèpre par infection? Cette lèpre serait-elle une sorte de gangrène sèche? Toujours est-il que la lèpre commença par la plaie et peu à peu gagna toute la jambe, en descendant du genou jusqu'à la cheville.

Le traitement commença vers le 1^{er} février. — A ce moment il n'y avait plus de plaie depuis longtemps; l'anesthésie et la décoloration de la peau étaient les seuls symptômes de la maladie. — Le traitement fut continué sans interruption jusqu'au 20 du même mois, mais avec une pilule (1) seulement le matin, et autant le soir, quelquefois deux...

Au bout de ce temps, la sensibilité était revenue partout; seulement, autour de la cicatrice primitive, sur une largeur de deux travers de doigt environ, elle

(1) Voici la composition des pilules :

Écorce de *hoàng-nàn*... 4/5.

Alun..... 1/5.

Un peu de farine de froment pour opérer la cohésion.

Poids de chaque pilule : de 0,25 à 0,30 centigrammes.

était encore imparfaite, c'est-à-dire qu'il fallait appuyer légèrement pour qu'il s'aperçût qu'on le touchait. Une chose laissait encore à désirer : la peau n'avait pas repris son noir naturel, et, malgré le remède la tache s'était un peu étendue. Peut-être en aurions-nous eu raison. Mais je dirai plus loin pourquoi le traitement fut alors interrompu, et pourquoi je ne le reprendrai probablement pas.

Le troisième sujet est une fillette de treize à quatorze ans, de caste *pally*, nommée *Maria Puppâti*. Chez elle, la lèpre est congénitale; toute sa famille en a le germe plus ou moins développé, mais elle est la plus malade. Tout son corps est frappé d'anesthésie et complètement insensible ; ses mains sont déformées; plusieurs doigts ont déjà perdu leur première phalange; de grandes plaies couvrent ses doigts, ses mains et ses avant-bras.

Le traitement commença vers le 10 janvier et se poursuivit sans interruption, sauf un jour par ci par là quand elle était trop fatiguée, c'est-à-dire quand je lui avais donné deux pilules à la fois, ce qui arrivait du reste assez rarement et par manière d'essai ; c'était habituellement une pilule le matin et une le soir.

Au bout de quelques jours, les plaies furent cicatrisées.

Après six semaines, c'est-à-dire au 20 février, la sensibilité était revenue dans tout le tronc, la tête, les cuisses jusqu'aux genoux, les bras jusqu'aux poignets, mais seulement à l'intérieur. Restaient à guérir : les genoux, les jambes et les pieds, les mains et les bras par le côté extérieur presque jusqu'aux épaules.

Nous étions en bon chemin, mais alors le choléra fondit sur Viriour ; mes deux petits oiseaux prirent peur et s'envolèrent chacun chez soi, l'un à Colanour, l'autre à Akkarépaléam...

Aujourd'hui, 8 avril, *Pappâti* est revenue et a recommencé le traitement. Que s'est-il passé pendant cette interruption de six grandes semaines ? Les effets du *hoàng-nàn* ont continué à se produire, et non seulement l'amélioration constatée n'a point rétrogradé, mais elle a avancé considérablement. Aujourd'hui, m'a-t-elle dit, la sensibilité est revenue partout, même aux mains et aux pieds, mais encore bien faible. La guérison n'est donc pas complète, mais il me semble qu'elle n'est pas très éloignée.

Cela étant, il me paraît très probable que *Santiago*, dont la guérison était beaucoup plus avancée, doit être maintenant tout à fait guéri, et c'est pour cette raison que je ne compte plus le revoir.

« Dans le numéro du 9 février 1877 des *Missions catholiques*, il est dit : Le *hoàng-nàn* est un puissant fébrifuge... Cette assertion est peut-être un peu trop générale. Dans les fièvres qui accompagnent certaines maladies comme la lèpre, ou qui proviennent de l'épuisement, il est certainement efficace. Mais dans les fièvres intermittentes il ne réussit pas, et il m'a paru très mauvais pour les fièvres bilieuses, et surtout pour les

fièvres de croissance des jeunes gens (1). Même pour les lépreux, il est à propos de voir si le malade n'a point besoin d'être purgé. L'excès de bile

(1) Heureux pour ainsi dire de pouvoir trouver deux Missionnaires en désaccord, afin de rabaisser la vertu du *hoàng-nàn*, le Dr Brassac avait profité de ce passage pour faire l'observation suivante :

« De l'action du *hoàng-nàn* contre les fièvres périodiques que présentent les lépreux à certaines phases de leur maladie, le R. P. Etienne a conclu à une action puissante, infailible contre les fièvres intermittentes d'origine palustre. Il est vrai que notre religieux n'a qu'un fait à l'appui, fait observé par lui-même.

« Depuis huit ans, dit ce religieux, j'avais, tous les ans, vers la même époque, une très forte fièvre intermittente qui durait environ un mois. Cette année, à son époque habituelle, elle s'est annoncée par deux fois à dix jours d'intervalle. Chaque fois, j'ai pris, un ou deux jours, deux pilules matin et soir, et la fièvre, au lieu d'avancer, a disparu totalement. Je ne voudrais pas généraliser trop vite; mais le *hoàng-nàn* me semble dix fois plus efficace que la quinine. Or, nous le demandons, ce fait motive-t-il tant d'enthousiasme et autorise-t-il le *Journal des Missions* (février 1877), à affirmer que le *hoàng-nàn* est un *puissant fébrifuge*. Le R. P. Féron est dans le vrai, quand il dit : Cette assertion est peut-être un peu trop générale. Dans les fièvres qui accompagnent certaines maladies, comme la lèpre, ou qui proviennent de l'épuisement, il est certainement efficace; mais, dans les fièvres intermittentes, il ne réussit pas, et il m'a paru très mauvais pour les fièvres bilieuses... »

Ayant eu connaissance de cet entrefilet, le R. P. Étienne nous écrivit, le 27 juin 1880 : « Oui, le *hoàng-nàn* guérit de la fièvre; et je ne l'ai pas été deux fois, comme dit le Dr Brassac, mais depuis 4 ans 1/2, j'en suis totalement délivré, quoiqu'elle se soit présentée 50 fois sur le seuil. Elle durait depuis 7 ans 1/2, et croissait toujours... »

Et plus d'une année plus tard, le 7 septembre 1881, le Rév. Père nous écrivait encore : « Moi-même je prends vos pilules contre des fièvres qui souvent s'annoncent. *Toujours*, c'est-à-dire 100 fois peut être, ces fièvres ont fui sans dépasser le seuil... »

Par malheur pour ce bon Dr Brassac, il ne devait même pas lui rester de pouvoir s'appuyer sur l'autorité du P. Féron. Trois ans après avoir porté le jugement qui précède, le Missionnaire nous écrivait pour rectifier son appréciation première :

empêche en partie l'effet du remède, et augmente beaucoup les vertiges : c'est au moins ce que j'ai cru remarquer. »

Longtemps après, le P. Féron nous écrivait encore :

7 juin 1883.

Pour la lèpre, je crois que nous avons un cas de guérison complète, ce qui prouverait que c'est le défaut de constance seul qui a empêché les autres de réussir entièrement. Cela a été assez long, et le malade (c'est un prêtre indigène) se soignant lui-même, avec grande envie de guérir, a pris trop de remède, ce qui a occasionné quelques malaises, d'abord assez graves, mais qui vont en diminuant, et disparaîtront sans doute entièrement.

« 23 janvier 1880.

« Permettez-moi de faire une réparation d'honneur à ce pauvre *hoàng-nàn* que j'ai calomnié, bien involontairement, en niant ses qualités fébrifuges contre les fièvres intermittentes. Mais aussi, c'est sa faute ; pourquoi ne m'avertissait-il pas à l'avance de son mode de procéder ? Maintenant je crois le comprendre, et je le proclame, après plusieurs essais, *au moins l'égal de la quinine, sinon son maître.*

Pour vous expliquer les choses au clair, je vais vous raconter l'effet produit dans deux cas seulement.

« Deux malades, un homme et une femme, se présentent à la fois, souffrant tous deux d'une fièvre tierce qui remonte déjà loin. L'homme a ses accès bien régulièrement, la femme, malade depuis plus longtemps, n'a plus que ce que les Indiens appellent une fièvre intérieure, sans accès, mais qui fatigue et mine sourdement.

« Je leur donne à chacun une pilule, une seule, le matin. Dans la nuit, l'homme a son accès, comme à l'ordinaire, mais très faible ; la femme au contraire, qui n'en avait pas, en éprouve un assez fort.

« Le lendemain, encore une pilule. Tous deux éprouvent un léger accès.

« Le troisième jour, plus rien. Ils se sentent très bien, me souhaitent le bonjour et s'en vont, me promettant de revenir s'ils éprouvent quelque chose.

« Je ne les ai pas revus... »

CHAPITRE III

DU TRAITEMENT DE DIVERSES MALADIES

ARTICLE PREMIER

DU TRAITEMENT DES SCROFULES

La relation qui suit est également l'œuvre du R. P. Féron. On remarquera que ce traitement des scrofules fut entrepris avant celui de la lèpre que nous avons rapporté plus haut.

« 30 octobre 1876.

« Dans un voyage que je fis à Pondichéry, M. Bordereau, qui avait reçu du Tonkin une caisse d'écorce de *hoàng-nàn*, me céda généreusement une partie de la provision. N'ayant pas, pour le moment, de lépreux à ma disposition, bien que nous n'en manquions pas dans l'Inde, je pensai tout d'abord aux scrofuleux. C'était un essai à tenter...

« Je préparai d'abord mes pilules (1) avec la

(1) Voici la composition des pilules :

Ecorce de *hoàng-nàng*.. 4,5

Alun..... 1,5

Poids de chaque pilule : de 0,45 à 0,60 centigrammes.

partie ligneuse seulement, et en élaguant le sulfure d'arsenic que je n'avais pas sous la main, et que d'ailleurs la notice dit n'être pas nécessaire ; puis, j'avais à me procurer un sujet.

Joseph Koutraïen, du village Sojenpettou, âgé de trente ans, est depuis longtemps malade. C'est sur lui que se fixa mon choix. Imaginez-vous un pauvre homme couvert de plaies hideuses, depuis le dessous de l'oreille gauche jusqu'à l'aisselle gauche, en passant par le cou, la gorge et la poitrine. C'était horrible. Et, avec cela anémié au dernier période. Ses yeux étaient comme laiteux, ses mains verdâtres, toutes les articulations douloureuses et engourdies : enfin, le plus beau sujet possible pour une expérience de ce genre.

Je commençai par lui administrer d'abord une demi-pilule, puis une pilule, puis deux... Mais, arrivé là, je crus prudent, vu la faiblesse du malade et son état d'épuisement, de ne pas augmenter la dose et je continuai ainsi les jours suivants. Dès le troisième jour, il se manifesta un symptôme que je ne savais trop d'abord comment apprécier : les plaies, d'indolentes, étaient devenues douloureuses. Je crus qu'il fallait y voir une preuve que la vie commençait à revenir, et je continuai avec confiance.

Le septième jour, au matin, je n'étais pas tout à fait content : j'aurais voulu que les plaies fussent déjà fermées, ce qui était évidemment déraisonnable ; mais je remarquai que les yeux avaient pris un aspect naturel. — « Oh ! me dit *Joseph*, il y a bien autre chose.

« Voyez mes mains, comme elles ont changé de couleur ! Et les articulations ! je n'y sens plus ni embarras, ni douleur, ni faiblesse. Je suis tout renouvelé, je suis fort. » Je lui tâtai le pouls ; il était excellent, sans aucune fièvre, absolument pareil à celui d'un homme robuste et au sang généreux.

Je me hasardai alors à lui faire prendre trois pilules. A midi, il vint me dire que c'était assez ; ses mâchoires marchaient toutes seules... Je lui donnai du cérat pour cicatriser les plaies, et lui recommandai de revenir, s'il ressentait la moindre atteinte de la maladie.

« Nous verrons ce qui arrivera.

9 janvier 1877.

... Vous désirez sans doute savoir si le temps a confirmé la guérison qui, au mois d'octobre dernier, lorsque je vous écrivis, paraissait être en si bonne voie. Je puis aujourd'hui vous assurer qu'il en est ainsi.

Hier même j'ai revu mon malade ; la santé générale est maintenant excellente, et les plaies sont presque entièrement cicatrisées. Je crois qu'elles l'auraient été beaucoup plus vite si, au lieu de simple cérat, on y avait appliqué soit l'onguent iodé, soit, comme pour la lèpre, un emplâtre de *hoàng-nàn*. Mais *Joseph* était pressé de retourner à ses travaux, et je ne me souciais pas de lui mettre en main ce remède si énergique, dont je n'aurais pu suivre l'application et les effets.

« J'ai encore employé ce remède pour une

autre personne également affectée de scrofule :

Une jeune femme avait hérité ce mal de sa mère. Elle n'avait qu'une seule plaie au cou, mais il y avait bien longtemps que le mal avait commencé ses ravages. Je ne lui donnai que deux pilules par jour, et cela pendant une quinzaine de jours. Au bout de ce temps, elle fut obligée de retourner à son village (elle est de Sojenpettou, comme *Joseph*) pour des affaires de famille. Comme la guérison me paraissait peu avancée, je pensai qu'il serait nécessaire de la faire revenir, pour recommencer le traitement. Mais non ; sans nouvelle application du remède, la guérison a suivi son cours ; les forces sont revenues, la plaie s'est fermée, et la malade va aujourd'hui très bien.

8 avril 1877.

J'ai rencontré ce matin *Joseph Koutraïen*. Il n'est point guéri, mais c'est sa faute et non celle du *hoàng-nàn* ; car sa voisine, dont je vous ai parlé, est bien guérie. D'abord, je crois que je lui ai donné le remède à trop haute dose et pas assez longtemps ; de cette façon, le *hoàng-nàn* agit trop vivement et simule les effets d'une guérison avant qu'elle ait eu le temps de se produire d'une manière complète. C'est ainsi que sa voisine, qui a pris la même quantité de pilules en quinze jours, est guérie, tandis que lui, qui l'a prise en six jours, ne l'est pas. Cependant il a conservé les forces et le bien-être qu'il avait recouvrés, mais il s'y est trop fié et a négligé de faire entièrement cicatriser les plaies ; n'ayant pas assez de cérat pour aller jus-

qu'au bout, et demeurant à deux lieues d'ici, il a craint sa peine, n'est pas venu m'en demander, et a laissé les choses aller leur train comme elles pourraient. Il est à noter que les plaies qui étaient entièrement fermées ne se sont pas rouvertes. Par malheur, nous sommes dans un temps de famine : les pauvres — et il est du nombre — mangent ce qu'ils peuvent trouver. A force d'arrosage il a pu recueillir une certaine quantité de sorgho, et il en vit : mais le sorgho est terrible pour produire la bile. Quand on en mange, disent les Indiens, il faudrait se purger tous les deux jours. Or *Joseph* ne s'est pas purgé du tout, et sous l'influence de quinze jours de bouillie de sorgho, les plaies, qui n'étaient pas fermées, ont recommencé à donner le pus scrofuleux...

FÉRON, *miss. ap.*

ARTICLE II

DU TRAITEMENT DES ULCÈRES

« 2 décembre 1877.

« Il y avait déjà plus d'un an que j'allais de temps en temps porter les secours de l'Église et les consolations de notre sainte religion à une pauvre femme retenue au lit par un abcès horrible, lorsque, encouragé par des succès que j'avais obtenus moi-même sur un lépreux, je me décidai à faire traiter ce mal par le *hoàng-nàn*. La guérison

complète s'en étant suivie, je crois qu'il est de mon devoir de la faire connaître, trop heureux si je pouvais, en constatant une fois de plus l'efficacité de ce remède, contribuer au soulagement de malades atteints de semblables affections.

Observation. — La malade dont il s'agit est une femme âgée de 32 ans environ. Dans le courant de l'année 1865, lorsqu'elle relevait à peine de ses premières couches, elle eut l'imprudence de se baigner dans un étang. Immédiatement après, elle fut saisie d'un frisson extraordinaire dans la jambe droite, qui dura plusieurs jours et ne disparut qu'à la suite de frictions énergiques. Depuis lors, cette jambe était restée plus faible que l'autre.

Au mois de mai 1876, une douleur très vive se fit sentir tout à coup dans la partie supérieure de la jambe, au point de jonction de la cuisse avec la hanche. Cette douleur n'ayant pas tardé à rendre tout mouvement impossible, cette pauvre femme fut bientôt réduite à garder le lit. Les médecins du pays augurant un abcès intérieur essayèrent d'abord d'empêcher sa formation ; mais, n'ayant pu y réussir, ils s'appliquèrent ensuite à en activer le développement et à l'attirer à l'extérieur, mais sans plus de succès.

Deux mois s'écoulèrent de la sorte dans d'inutiles efforts, et la malade était en proie à des douleurs excessives, surtout pendant la nuit. La partie supérieure de la cuisse était enflée, mais légèrement, et l'on ne voyait

d'abcès se former nulle part. La malade souffrait tellement que, malgré l'horreur instinctive que les Annamites éprouvent pour toute espèce d'amputation ou d'incision, elle consentit à une opération chirurgicale. Un médecin se rencontra qui osa enfoncer son bistouri dans la partie charnue de la cuisse, à une profondeur de plus de 10 centimètres : la douleur interne était alors si violente que la pauvre patiente assura n'avoir pas senti le bistouri. Il sortit peu de sang : mais la suppuration fut très abondante, et fut évaluée à la capacité de plus d'un litre. Après cette opération, une mèche en papier du pays tordu en forme de corde, longue de 10 centimètres environ et épaisse d'un bon centimètre, fut introduite dans la plaie, afin d'empêcher qu'elle se refermât trop tôt, et pour ménager la suppuration. Pendant les premiers jours qui suivirent, à chaque fois que l'on retirait la mèche, c'est-à-dire deux ou trois fois par jour, l'écoulement se produisit toujours avec une grande abondance ; mais, dans la suite, il diminua et devint périodique. Cinq jours durant, à chaque pansement, la suppuration avait lieu dans la quantité d'un petit verre, et pendant cette période les souffrances étaient moins vives. Puis l'écoulement cessait pendant cinq jours, dans l'intervalle desquels la malade avait des accès de fièvre.

Une année entière s'écoula avec ces alternatives de suppuration et de fièvre, sans qu'aucun remède pût améliorer cet état peu rassurant. Condamnée à un repos absolu, la malade s'affaiblissait de plus en plus et avait l'apparence d'un véritable squelette. A l'entour de la

cicatrice, sur une circonférence de 15 centimètres de diamètre, une peau livide cachait des chairs en putréfaction. Tous les médecins, découragés, avaient depuis longtemps déclaré la guérison impossible, et la malade avait elle-même cessé tout remède.

Ce fut alors que je me hasardai à la traiter par le *hoàng-nàn*. Tout d'abord, je lui fis prendre des pilules très faibles et en fort petite quantité: il s'en suivit immédiatement un grand appétit et une diminution de suppuration. Enhardi par ce début, je me hasardai à lui faire prendre des pilules plus fortes en augmentant progressivement la dose, et ce fut avec succès. Parvenu à la dose de 14 pilules dans un jour, je jugeai à propos de suspendre le traitement pendant dix jours. après lesquels je recommençai pour ne plus m'arrêter jusqu'à complète guérison. Je fixai la dose de 6 ou 7 pilules, à prendre chaque jour, sans augmentation ni diminution, comme aussi sans intermittence de repos.

Or, il s'était à peine écoulé trois semaines depuis le commencement du traitement que, à l'appétit toujours croissant et à la diminution de plus en plus grande de la suppuration, vint s'ajouter un nouveau signe de l'efficacité du traitement, qui me fit dès lors espérer la guérison entière. La malade ressentait par tout le corps une démangeaison extraordinaire. Après avoir duré environ quinze jours, cette démangeaison finit par se concentrer sur la partie malade. Cette nouvelle phase de la maladie dura à peu près un mois, pendant lequel toujours même appétit, aucun accès de fièvre, suppuration moins abondante et moins épaisse, démangeaison

localisée et continue. Malgré ces heureux changements la douleur n'avait pas diminué, lorsque tout à coup une nouvelle ouverture se produisit d'elle-même, à la distance d'un bon pouce de celle pratiquée l'année précédente au moyen du bistouri. A partir de ce jour, la douleur diminua notamment; la suppuration avait lieu par les deux ouvertures, mais servie par un bon appétit, la malade reprit bientôt des forces, l'enflure de la cuisse diminua de son côté, et la teinte livide des chairs disparut. Au bout de quelques jours, la malade pouvait déjà s'asseoir sur un côté, et même se tenir debout pendant quelques instants.

Enfin, la suppuration, de blanche et épaisse qu'elle était jusqu'alors, étant devenue transparente et de couleur rosée, je lui conseillai de laisser l'ancienne ouverture se fermer, ce qui s'opéra très rapidement et sans le moindre inconvénient. Je lui conseillai en même temps de faire des efforts sur elle-même pour se lever et se promener dans sa chambre ou dans la cour de sa maison, afin de déraidir ses membres engourdis. Peu à peu elle parvint à s'asseoir et à marcher; chaque jour les forces devenaient plus grandes et les mouvements des jambes plus faciles. Cependant elle prenait toujours régulièrement la quantité de pilules, et, chose étonnante! elle n'en avait pas été incommodée. Trois mois et demi seulement après le commencement du traitement, la suppuration ayant entièrement cessé, elle en ressentit tout à coup les premiers effets toxiques. Je cessai immédiatement de lui en faire prendre, et, peu de temps après, la seconde ouverture se cicatrisa comme

la première, les démangeaisons et la douleur disparurent, et les parties affectées reprirent leur couleur naturelle ; en un mot, la guérison était complète.

Le traitement par le *hoàng-nàn* avait duré depuis le 14 août 1877 jusqu'au 22 novembre de la même année.

Aujourd'hui (2 décembre 1877) notre malade, le teint frais, la mine prospère, va tous les jours au marché et vaque à toutes les occupations de son ménage, comme autrefois au temps de sa plus florissante santé.

FIOT,

Missionnaire au Tonkin.

ARTICLE III

DU TRAITEMENT DE LA MORSURE DES SERPENTS

Au nombre des heureux effets que produit le *hoàng-nàn*, nous avons signalé, dès le début, la guérison de la morsure des serpents, et autres animaux venimeux.

Voici ce que nous écrivions dans les *Missions catholiques*, en 1875 :

« Le *hoàng-nàn* guérit la morsure de tous les serpents venimeux, de la même façon que celle des chiens enragés. Il est nécessaire de l'employer alors à une dose d'autant plus élevée que la morsure est plus dangereuse.

Un nommé Thouiéne, élève en théologie au Ton-

kin, et versé dans la médecine du pays, en fit prendre une fois treize pilules dans l'espace d'une demi-heure, à quelqu'un qui avait été mordu par la vipère noire; il fut assez heureux pour neutraliser l'effet du venin.

M^{gr} Gauthier nous fournit aussi l'autorité de sa propre expérience.

En juillet dernier, mon orteil s'en allait en pourriture par suite de la morsure d'un animal venimeux. Cette plaie me faisait souffrir depuis plusieurs mois, sans qu'aucun remède eût réussi. Or, douze heures après avoir pris environ 3 grammes de *hoàng-nàn*, je remarquai un mieux très sensible. J'en pris ainsi une fois par jour. La guérison fut si complète que, pour en avoir pris une cinquième fois, je m'en trouvai fort incommodé, comme cela arrive aux personnes saines. Ce malaise se dissipa naturellement au bout de quelques heures.

La véracité de cette affirmation se trouve maintenant confirmée par l'autorité du P. Féron, qui nous écrivait à la date du 17 mai 1879 :

« ... J'ai à vous entretenir aujourd'hui du traitement de la morsure des serpents par le *hoàng-nàn*. Vous savez que le serpent capelle est un des fléaux de l'Inde, où il fait annuellement plus de victimes que le choléra. Quand il a bien mordu, c'est l'affaire d'une demi-heure au plus.

I.— Le mercredi saint 7 avril, on m'amena un garçon de seize à dix-sept ans, qui venait d'être mordu : dix minutes s'étaient à peine écoulées, et déjà ses yeux étaient couverts d'un voile ; nous étions à la tombée de la nuit et il ne voyait pas une lampe allumée devant ses yeux. Il parlait néanmoins et put m'indiquer les progrès du venin : il avait été mordu au-dessus du talon, sur le tendon d'Achille, et l'enflure avait déjà dépassé le haut de la cuisse ; quelques minutes encore et c'était fini. Je lui donnai coup sur coup trois pilules. L'effet fut instantané : en moins d'une minute peut-être, il recouvra la vue et sentit le mal redescendre au-dessous du genou. Une quatrième pilule le ramena à la cheville et une cinquième à la plante du pied.

J'aurais pu m'arrêter là, je crois, mais pour plus de sûreté je lui en donnai une sixième, qui, au bout d'une demi-heure, amena les accidents ordinaires indiquant l'excès du remède, lesquels accidents cessèrent d'eux-mêmes. Comme la dent du serpent avait lésé le tendon, il lui resta pendant quelque temps une douleur assez vive, mais à laquelle le venin était étranger (une épine eût fait la même chose), et cette douleur disparut à la cicatrisation de la blessure.

II.— Quelques jours après, un homme fut mordu par un serpent probablement de la même espèce, en travaillant dans les cannes à sucre au milieu des feuilles sèches : il n'eut pas le temps de reconnaître l'espèce de la bête qu'il ne s'amusa pas du reste à chercher ; il avait mieux à faire et accourut en toute hâte auprès de moi. Il y

avait moins de temps d'écoulé que dans le cas précédent, et la morsure me parut être moins bien appliquée, car les progrès du venin étaient moins avancés et le mal disparut plus vite encore.

« Ce qui me porte à croire que le capelle est encore en jeu dans ce second cas, c'est la hauteur à laquelle cet homme avait été atteint ; je ne connais pas ici d'autres serpents qui, comme lui, se dressent et s'élancent pour mordre.

« Je crois que le *hoàng-nàn* agit en raison directe de l'activité du venin. Son effet, instantané contre la morsure du capelle, m'a paru plus lent contre celle de la vipère, — je n'oserais pas me prononcer absolument, il faut étudier davantage. — Quoi qu'il en soit, l'effet est sûr aussi dans ce cas.

« Nous avons ici différentes espèces de vipères, dont la morsure occasionne la mort lentement : il y a la vipère de six mois, celle de quarante jours, etc... — je répète ce que disent les indigènes. — Voici comment cela arrive : la partie mordue se putréfie, la plaie sanieuse et livide s'étend peu à peu, jusqu'à ce que les parties vitales soient atteintes, ce qui amène la mort.

III. — Un homme, portant sur l'épaule un paquet d'herbes, se sentit mordu à l'aisselle par devant, par

une bête qu'il ne vit point ; les conséquences seules me la firent connaître. Il négligea la blessure pendant une vingtaine de jours, et quand l'accroissement du mal l'obligea à venir me trouver, il avait à l'aisselle une plaie large d'un pouce, s'étendant sous la peau dans un diamètre de trois pouces environ, d'une couleur noirâtre et rendant beaucoup de pus, accompagnée de vives et continuelles douleurs.

Le *hoàng-nàn* pris à l'intérieur et appliqué en poudre sur la plaie arrêta les progrès, et il n'y eut bientôt qu'une belle plaie bien rouge et bien vive. Je le soignai pendant quelques jours, mais comme la cicatrisation s'opérait très lentement, je l'engageai à s'adresser à un dispensaire anglais, dans l'espérance qu'il y trouverait des remèdes plus appropriés que ceux que j'avais sous la main... On me dit qu'il est guéri...

ARTICLE IV

DU TRAITEMENT DE LA PARALYSIE

« 11 juillet 1878.

« Je vais vous raconter *deux petits miracles* opérés sur deux paralytiques. Je dis petits miracles, parce que l'effet du remède a été si prompt, surtout dans un cas, que c'était à ne pas y croire ; mais pourtant petits miracles, parce que la guérison, pour être en bon train, n'est

pas encore parfaite, et je ne sais pas si nous l'obtiendrons tout entière.

« Commençons par le premier cas :

I. — C'est une pariate nommée *Poâta*, jeune femme d'environ vingt-cinq ans, paralysée de tout le côté gauche depuis cinq à six ans, dit-elle. Comme c'est une catéchumène, je ne la connais que depuis quelques semaines, et il est difficile de fixer d'une manière précise l'époque à laquelle remonte sa maladie, par la raison que nos Indiens ne savent point compter les années... Si j'étais médecin, je pourrais peut-être faire des remarques sur son tempérament, qui me paraît être tout particulier : en effet, malgré la famine, elle m'est arrivée dans un état d'embonpoint et de fraîcheur qui m'étonne, et qui n'a pas diminué depuis que je l'ai mise dans l'abondance, en lui donnant par jour 15 centimes qu'elle partage avec sa mère, ce qui leur procure de quoi faire un repas, et encore bien chétif.

Je commençai à lui donner le *hoàng-nàn* vers le 25 juin, à dose assez faible, comme essai. Or, à cette époque, le bras et la main étaient complètement morts, sans chaleur et sans vie : pour les remuer, il fallait qu'elle les prît avec l'autre main, et les portât là où elle voulait les mettre. La jambe était un peu moins malade, et elle pouvait la traîner encore, même sans bâton.

Dès les premiers jours, le *hoàng-nàn* manifesta ses effets par la chaleur qui revint dans le bras, près de l'épaule d'abord, et gagna rapidement jusqu'au poi-

gnet, mais en même temps par des douleurs assez vives à la nuque, et des tiraillements de nerfs dans le bras malade. Deux ou trois jours plus tard, le bras se soulevait sans aide, et maintenant elle peut porter la main à sa bouche et même sur sa tête. Les doigts se sont montrés plus rebelles; ce n'est que depuis deux jours qu'ils commencent à se laisser ouvrir — auparavant ils étaient crispés comme par le tétanos — et à devenir aptes à la préhension; le pouce, toutefois, n'a encore rien perdu de sa rigidité.

Quant à la jambe, les progrès ont été plus rapides que pour le bras, et *Poâta*, quoique encore un peu boiteuse, marche déjà avec assez de facilité.

II. — Les premiers symptômes de mieux observés chez cette femme me firent songer à un chrétien de la caste des *Otters* (terrassiers) affligé du même mal, et précisément du même côté, c'est-à-dire de tout le côté gauche.

Au rebours de la grassette *Poâta*, celui-là est maigre comme un clou; un vrai type d'affamé!... Sa maladie est moins ancienne, car elle ne remonte qu'à quelques mois; mais, sous un autre rapport, elle paraît plus grave. Il ne se tient debout et ne se traîne qu'avec beaucoup de peine, appuyé sur un bâton, ce qui ne l'empêche pas de perdre souvent l'équilibre et de se meurtrir par des chutes douloureuses.

Ce n'est qu'au commencement de ce mois que j'ai entrepris ce nouveau traitement, et par conséquent il n'y a encore qu'une dizaine de jours. Comme c'était

un homme et que j'avais déjà des indices encourageants, j'y allai plus hardiment pour la quantité de remède.

Or, au bout de deux jours, sa main gauche reprenait le mouvement, et, au bout de quatre, il tenait son bâton de cette même main. Le lendemain, il jetait son bâton et marchait seul, mais en faisant le tour de jambe d'un homme qui n'a pas la cuisse bien emboîtée. Au bout de huit jours, il prenait devant moi, de ses deux mains, une lourde pioche en fer qu'il soulevait avec facilité, et s'essayait à reprendre son travail d'autrefois. Depuis hier, pour se désennuyer et aussi sur mon conseil, il travaille selon la mesure de ses forces, qui ne sont pas encore bien grandes.

Chez lui, au contraire de la pariate, c'est le bras, dont la guérison semble avoir marché plus vite, tandis que la jambe est en retard, à cause surtout d'une difficulté qui reste dans l'emboîtement de la cuisse. Malgré cela, l'amélioration de cette jambe a été elle-même bien rapide.

Vous pouvez juger si c'est un homme content. Si je l'écoutais, je doublerais les doses; mais je m'y refuse, aimant mieux aller lentement que de l'exposer à quelque accident.

« *P. S.* 14 juillet : Les deux paralytiques vont de mieux en mieux.

« FÉRON,

Missionnaire. »

ARTICLE V

TRAITEMENTS DIVERS DU R. P. LÉVY

Le R. P. Lévy, de l'ordre de saint Dominique, missionnaire apostolique en Mésopotamie, qui succomba à la fièvre typhoïde, en 1879, victime de son infatigable charité, exerçait depuis plus de deux ans la médecine dans l'hospice Lejeune, à Mossoul, envers des milliers de personnes totalement dépourvues de secours médicaux en dehors de ceux que la Mission leur procurait. Cet hospice a pour clientèle une population de 60.000 âmes, depuis le gouverneur, les employés du *Keschla*, les gardes nationaux, jusqu'aux pauvres des rues. De plus, les villes environnantes, les tribus arabes et kurdes, les paysans chrétiens de la contrée y affluent avec des cas extraordinaires en fait de maladies de la peau.

« Mgr Lion, déléгат apostolique de la Mésopotamie, nous écrivait le R. P. Lévy le 16 janvier 1879, ayant reçu un paquet de *hoàng-nàn*, pour l'expérimenter dans le traitement de la peste de Bagdad, m'en remit une partie.

« Je fis d'abord environ 2.000 pilules de 20 centigrammes chacune, puis je préparai le remède homéopathiquement.

« Je l'ai employé de l'une et de l'autre manière :

« 1^o Pour des ulcères infects, même vénériens (pilules 2, 3, 4 par jour, selon les âges et la force des malades); prompt guérison. — Par des doses homéopathiques, guérison plus lente, mais sans douleurs de foie et sans vertiges, comme quand le traitement est allopathique.

« 2^o Pour des maladies syphilitiques constitutionnelles; guérisons, mais lentes dans les deux sortes de traitement. La couleur paille *sui generis* des malades disparaît, et fait place en peu de temps à une teinte rosée (1).

« 3^o Pour des maladies de peau de toutes sortes, prompt guérison, dans les deux traitements homéopathique et allopathique (2). C'est surtout

(1) Dans sa lettre du 27 juin 1880, le R. P. Etienne écrivait : « Un bon curé de nos voisins, Père du St-Esprit, a administré le *hoàng-nân* à 3 enfants affectés de *pian* (espèce de syphilis). L'un d'eux n'a pas fait les choses sérieusement; les deux autres sont guéris. »

(2) A rapprocher l'observation suivante publiée par le Dr Barthélemy en 1882. Elle lui avait été communiquée au mois d'août 1881, par le Dr A. Geneuil, de Montguyon (Charente-Inférieure) :

OBSERVATION. — Le sieur X..., agriculteur, âgé de 50 ans environ, était atteint depuis dix ans d'un eczéma rebelle qui occupait tout le scrotum, le périnée et la partie supérieure et interne des cuisses. Il avait consulté sans succès plusieurs médecins et se présenta dans le cabinet de notre confrère avec la liste complète des médicaments usités en pareil cas et dont il affirmait n'avoir retiré aucun bénéfice.

Le Dr Geneuil se rappela à propos avoir entendu vanter par son ami l'abbé Sellier de Montlieu les cures merveilleuses du *hoàng-nân* dans la rage, la lèpre et la scrofule. Il proposa donc à son client d'essayer ce médicament nouveau. Résolu à tout pour se débarrasser d'une affection qui le désespérait, X... accepta. Le traitement fut ainsi institué :

le prurigo qui est le plus vite détruit par le remède. J'ordonne des bains ou journaliers ou fréquents, et l'abstention de nourriture échauffante. Dans tous les cas, la viande de bœuf ou de vache est proscrite; de graves inconvénients pourraient résulter de l'alimentation trop grasse, et aussi de l'usage des liqueurs.

« 4° J'ai cru que, puisque ce remède agissait sur le cerveau, le sang, le foie, et procurait des convulsions atroces, il serait peut-être bon pour le haut-mal et les convulsions.

« J'ai traité trois cas d'épilepsie :

Premier jour. — 0 gr. 50 de *hoàng-nân* pulvérisé en trois doses, matin, midi et soir, enveloppées dans du pain azyme.

Deuxième jour. — 1 gramme en trois fois.

Troisième jour. — 1 gr. 50.

Quatrième jour. — 2 grammes. Le malade accuse des secousses dans les membres supérieurs et inférieurs et de la constriction des mâchoires.

Cinquième jour. — 1 gr. 50. Les raideurs et contractions ne repaissent pas.

Sixième jour. — 2 grammes. Tremblement des membres, mais point de contracture des mâchoires. Le malade, à ce moment, n'éprouve plus les démangeaisons atroces qu'il ressentait au scrotum, au périnée et au haut des cuisses; la peau est moins rouge, des lamelles blanches se détachent facilement.

Septième jour. — 2 gr. 50. Aucun accident grave. La peau blanchit. X..., grandement soulagé et convaincu qu'il touche à la guérison, augmente encore la dose, malgré l'avis du médecin.

Huitième jour. — 3 grammes en quatre doses. — Contractures des mâchoires, tremblements des membres, chute à terre par suite des vertiges ou des secousses musculaires, souffrances que le patient supporte vaillamment.

Neuvième et dixième jours. — 3 grammes chaque jour en quatre doses. — Ce qui fait, pour la totalité du traitement, 20 grammes de *hoàng-nân*.

Enfin, tout joyeux, notre homme va trouver le médecin pour lui faire constater sa guérison. De cet affreux eczéma, il ne restait en effet que quelques lamelles furfuracées. Un an et demi après, la guérison ne s'était pas démentie, X... continuait à bénir le *hoàng-nân* et le Dr Geneuil.

Cette observation est instructive à plusieurs points de vue. Elle met hors de doute l'action curative du *hoàng-nân* dans l'affection cutanée. Elle fait voir jusqu'à quelles doses peut aller la tolérance de l'homme pour ce médicament.

I. — Une petite fille de quatre ans, guérie sans récédive.

II. — Un jeune homme de seize ans; guérison momentanée et récédive, par suite de la négligence des parents, qui ne se donnaient pas la peine de venir chercher le remède préventif toutes les semaines. Ce malade tombait deux et trois fois par jour depuis son enfance. Après avoir donné en un seul jour plus de quarante pilules, et *avoir provoqué sept attaques*, il est resté douze jours sans rechute. Il retombe encore, mais fort rarement, à cause du manque de remède, comme je l'ai dit plus haut.

III. — Un autre cas d'épilepsie quotidienne traité le 20 mars 1878: la maladie datait depuis la nuit de Noël. En un jour, le malade a pris trente-six pilules de 5 centigrammes; le soir, il est devenu fou, ivre, puis il a dormi. Il n'a plus eu d'accès depuis ce moment.

5° J'ai encore employé le remède pour les convulsions des petits enfants: guérison prompte.

DEUXIÈME PARTIE

OBSERVATIONS DU Dr BARTHÉLEMY (DE NANTES)

CHAPITRE PREMIER

ÉTUDE SUR LE HOÀNG-NÀN

Le premier travail que le Dr Barthélemy (de Nantes) fit paraître sur le sujet qui nous occupe fut un compte-rendu de notre ouvrage, inséré dans le *Bulletin général de thérapeutique* (1), sous le titre d'ÉTUDE SUR LE HOÀNG-NÀN.

Dès le début de cet article, sans aucun respect humain professionnel, il ne dissimulait pas la confiance que lui inspirait ce remède, et s'exprimait ainsi :

« Nous allons essayer, en analysant cet ouvrage et en nous appuyant sur nos propres recherches, d'esquisser l'histoire d'un médicament nouveau appelé sans doute à rendre de grands services. »

Puis, après avoir analysé les diverses questions

(1) Livraison du 15 août 1881.

se rapportant à l'origine, à l'histoire naturelle, aux propriétés dynamiques, et au mode de préparation et d'administration, le Docteur arrivait aux propriétés thérapeutiques, et, avec un grand esprit de méthode, résumait en ces termes les résultats obtenus :

« Les maladies dans lesquelles le *hoàng-nàn* a été employé avec plus ou moins de succès peuvent, suivant nous, être rangées en trois groupes :

« 1^o Maladies du système nerveux ;

« 2^o Empoisonnement par virus ou venin ;

« 3^o Affections cutanées, locales ou constitutionnelles.

« *Premier groupe.* — Dans le premier groupe nous trouvons :

« Deux cas d'hémiplégie gauche, rapidement guéris, datant, l'un de cinq à six ans chez une jeune femme, l'autre de quelques mois chez un terrassier ;

« De nombreux cas d'anesthésie cutanée, toutes affections symptomatiques de la lèpre ;

« Trois cas d'épilepsie, guéris ou améliorés par le docteur Lévy (de Mossoul). Le même expérimentateur dit avoir obtenu la prompte guérison des convulsions des enfants par des doses très faibles de *hoàng-nàn*.

« Plusieurs névroses vaso-motrices, fièvres continues ou d'accès accompagnant certains états morbides, tels que lèpre, anémie ou épuisement.

« Enfin, deux cas de diabète sucré, névrose de nutrition, améliorés ou guéris, nous ont été signalés par M. L... (1).

« *Deuxième groupe.* — 1^o *Rage.* Dans sa lettre d'envoi, M^{sr} Gauthier assurait que le remède est infaillible avant le premier accès, et très souvent efficace même quand la maladie est déjà déclarée. Il se bornait à citer le fait d'un jeune homme de son voisinage qui venait d'être guéri. M. Perrier, missionnaire au Tonkin, raconte avoir ob-

(1) Un des deux cas auxquels fait ici allusion le D^r B... est le suivant, observé sur lui-même par un médecin de France :

25 juillet 1879.

Le *hoàng-nàn*, que vous m'aviez envoyé au mois de février, a été employé à peu près intégralement, par moi-même, pour mon usage personnel.

Atteint du diabète depuis 10 ans, j'ai pensé qu'une substance, qui a sur le système nerveux une action aussi marquée que le *hoàng-nàn*, pourrait être avantageuse dans ce cas. Je comptais aussi sur la propriété qu'a le *hoàng-nàn* d'amener la guérison des plaies ulcéreuses, et comme cet accident se présente souvent à la période ultime du diabète, le *hoàng-nàn* me paraissait particulièrement indiqué.

Je l'ai pris pur, sans addition de réalgar, et sans cesser l'usage du vin.

J'ai commencé par 5 centigrammes, et j'ai élevé la dose graduellement jusqu'à 40 centigrammes.

J'ai senti une augmentation marquée de mes forces; mon appétit était excellent; et le sucre des urines a diminué, mais non dans des proportions considérables. L'effet le plus marqué, celui qui pour moi a prédominé sur tous les autres, c'est une augmentation considérable de la puissance génésique. Le *hoàng-nàn* me paraît un puissant aphrodisiaque et un reconstituant général.

J'aurais désiré en faire usage plus longtemps, mais je ne voulais pas abuser de votre bienveillance, et, la provision épuisée, j'ai dû m'abstenir.

Voilà, Monsieur, ce que je puis vous dire au sujet du *hoàng-nàn*, par mon expérience personnelle, relativement au diabète: augmentation de forces et surtout de la faculté génésique, considérablement diminuée, et même abolie dans le diabète.

tenu la guérison d'un cas de rage déclarée, par 7 grammes de poudre à doses rapprochées.

« Pour M. L..., les succès observés au Tonking ne font l'objet d'aucun doute. Il fait des vœux pour que des expériences sérieuses soient dirigées en France, dans le but de constater la curabilité d'une maladie dont le nom seul provoque l'effroi.

« Voici quel est, d'après lui, le *modus faciendi* :

« Dans la rage déclarée, il faut procéder énergiquement, et faire avaler au malade, à l'aide d'une cuillerée à bouche de vinaigre, d'abord deux ou trois pilules, puis plusieurs autres à courts intervalles, jusqu'à ce que le malade éprouve des crispations des pieds et des mains, et surtout des mouvements nerveux de la mâchoire.

« Dans le cas de morsure par chien enragé, le traitement préventif consiste à prendre une pilule le premier jour, deux le second, trois le troisième, etc., en augmentant ainsi d'une pilule par jour, jusqu'à ce que surviennent les premiers phénomènes toxiques. Si la rage n'a pas été inoculée, quelques pilules suffiront pour produire ces accidents. Il en faudrait beaucoup plus, si l'inoculation du virus avait eu lieu.

« 2° *Venins*. Pour combattre le venin des ser-

pents et autres animaux venimeux, la manière de faire est la même que pour la rage déclarée. La dose doit être d'autant plus élevée que l'animal est plus dangereux. M. Féron affirme avoir guéri ainsi plusieurs personnes mordues soit par le capelle, soit par différentes espèces de vipères.

« Le *hoàng-nàn* réussit non seulement contre l'empoisonnement aigu, mais encore contre les accidents chroniques et les plaies de mauvaise nature qui succèdent à la morsure de certains serpents. Il peut être employé tout à la fois à l'intérieur, et localement sous forme de poudre ou d'emplâtre.

« *Troisième groupe.* — C'est aux affections de la peau que s'appliquent la plus grande partie des documents réunis par M. L... Le traitement de la lèpre occupe plus de la moitié de la brochure. De nombreuses expériences ont été faites depuis 1876, à Trinidad, par le R. P. Étienne Brosse et le docteur Espinet, médecin de la léproserie de Cocorite ; à Port-d'Espagne, par le même missionnaire et le docteur de Verteuil ; à la Guadeloupe, par le docteur Cabre, médecin en chef de l'hospice, et le docteur Brassac, médecin principal de la marine ; au Vénézuéla, par le docteur Meano ; à Pondichéry, par le docteur Jobart et M. Desaint.

« Tous ces observateurs sont d'accord pour constater une amélioration prompte et très notable de la lèpre. Ni l'ancienneté, ni l'hérédité ne sont un obstacle.

« Toutes les manifestations morbides sont modifiées à peu près simultanément, sauf les contractures qui persistent. Les fièvres, les ulcères, les anesthésies, les troubles visuels disparaissent. Le *hoàng-nàn* a été employé tantôt seul, tantôt mélangé à l'alun et au réalgar. Seul, il agit, paraît-il, aussi bien, et a de plus l'avantage d'être laxatif.

« Après la lèpre viennent la scrofule, la syphilis et des maladies de peau de toute nature.

« M. Féron (de Pondichéry) cite deux cas de scrofule avec ulcérations rebelles et étendues rapidement guéris par des pilules de *hoàng-nàn* et alun.

« M. Fiot rapporte l'histoire d'une femme atteinte de suppuration profonde et invétérée de la cuisse, devenue impotente et cachectique, à qui le *hoàng-nàn* rendit la santé et l'usage de la jambe.

« M. Lévy, médecin de l'hospice Lejeune, à Mossoul, a fait des expériences beaucoup plus étendues. Sa clientèle comprend une population de 60.000 âmes, depuis le gouverneur jusqu'aux indigents; de plus, les villes environnantes, les

tribus arabes et kurdes lui envoient des cas extraordinaires en fait de maladies de peau. Il employa le *hoàng-nàn* pour tous les genres de dermatoses qui se présentèrent. Il obtint des guérisons remarquables : 1° pour des ulcères infects ; 2° pour des maladies syphilitiques constitutionnelles ; 3° pour des maladies de peau de toutes sortes, eczéma général, acnée rosacée, furoncles, prurigo, etc. Des doses très faibles même lui ont donné de bons résultats. (Lettre du 16 janvier 1879.)

« Les trois groupes dans lesquels nous avons classé les maladies traitées avantageusement jusqu'à ce jour par l'écorce du Tonkin sont reliés, suivant nous, par le rôle que joue le système nerveux (moteur, sensitif et trophique) dans la pathogénie et les symptômes de ces diverses affections.

« Or, tout ce que nous savons de l'histoire naturelle du *hoàng-nàn*, de ses propriétés physiques, chimiques et physiologiques, nous le représente comme un médicament du système nerveux. C'est donc là qu'il faut chercher l'explication de son efficacité. C'est de ce côté aussi que nous avons dirigé nos premières recherches thérapeutiques.

« Voici le résumé de nos trois premières observations que nous comptons publier plus tard en détail :

OBS. I. — Marie Séj..., âgée de cinquante-six ans, est atteinte depuis l'âge de neuf mois d'une hémiplegie incomplète du côté droit avec déviation de la langue du même côté et léger embarras de la parole.

Elle marchait péniblement en traînant son pied dépourvu de mouvement. L'extrémité supérieure, faible et manifestement atrophiée, restait continuellement dans la flexion. L'extension volontaire était impossible. La main et l'avant-bras avaient l'aspect potelé de l'enfance. Un notable degré d'atrophie osseuse et de raccourcissement confirme le diagnostic de paralysie infantile.

Le traitement, commencé le 8 juin, a consisté en seize pilules, prises en trois séries séparées par des intervalles de huit jours de repos ; à savoir : six pilules du 8 au 14, quatre du 22 au 25 juin, enfin six du 4 au 9 juillet.

Dès le troisième jour de traitement, la malade a pu pour la première fois, et à sa grande joie, remuer volontairement les orteils. Au 9 juillet, c'est-à-dire un mois après le début du traitement, les mouvements de flexion et d'extension du pied et des orteils se font d'une manière satisfaisante. La marche est ferme et vive, la claudication à peine sensible. Du côté du bras, la force a plus que doublé, et la surcharge graisseuse presque entièrement disparu. La flexion et l'extension de la main se font complètement. Marie Séj... peut actuellement manger la soupe, ramasser une pièce de monnaie, ouvrir une porte de la main droite, ce qu'elle n'avait jamais fait de sa vie. La main est assez forte pour frap-

per le linge avec le battoir, assez habile pour tenir l'aiguille et faire un ourlet. La langue est moins déviée, la parole plus facile (1).

OBS. II. — Pierre Bay..., âgé de soixante-six ans, est un vieux soldat d'Afrique. C'est aux fatigues excessives et aux nombreux refroidissements des nuits de bivouac qu'il attribue son affection, paralysie de l'extrémité supérieure droite avec troubles sensitifs et trophiques très accusés. La maladie a débuté, vers 1848, par une diminution dans la force et le volume des muscles de l'éminence thénar, et de là s'est étendue lentement, mais progressivement, malgré les soins des médecins des hôpitaux militaires et civils.

Voici quel était l'état du malade au 8 juin dernier : Atrophie complète des muscles de la main, incomplète de ceux de l'avant-bras ; disparition des mouvements proportionnelle à cette atrophie ; mouvements du bras faibles, peu étendus et saccadés ; flexion et extension des doigts très limitées ; opposition des pouces, écartement ou rapprochement des doigts absolument nuls ; sensibilité entièrement disparue à la main et à la face

(1) Cette amélioration très notable s'est maintenue, comme on peut en juger par une note du Docteur, en date du 9 mars 1896 : « Marie Séj... continue à se servir du bras droit, dont le *hoàng nàn* lui a rendu l'usage. Une fois ou deux par an, la force faiblit ou la température s'abaisse. Elle s'empresse de réclamer le remède. Dix centigrammes de *hoàng-nàn* par jour, pendant une dizaine de jours, suffisent pour rétablir les choses en ordre.

■ J'ai employé le *hoàng-nàn* à cette dose, dans bien d'autre cas de diverses natures, chez des enfants, des adultes ou des vieillards, avec des succès moins marqués, mais toujours avec quelque avantage, à la condition que la paralysie ne soit pas accompagnée de contractures...

dorsale de l'avant-bras, très diminuée dans le reste du membre; peau collée sur les os, froide, violacée et sans élasticité jusqu'au milieu de l'avant-bras. En somme, depuis dix ans au moins, il ne faisait aucun usage de la main droite.

Après un mois de traitement et seize pilules administrées en trois séries, comme chez la malade précédente, la coloration et la température de la peau sont semblables des deux côtés; la sensibilité a reparu à la main et à l'avant-bras, sans être égale toutefois à celle du côté sain. Les mouvements du bras et de l'avant-bras sont beaucoup plus faciles, plus énergiques et bien harmonisés; la flexion et l'extension de la main et des doigts se font bien, il y a même de légers mouvements d'écartement et de rapprochement des doigts. Bay... peut aujourd'hui de la main droite saisir un petit objet, clef ou pièce de monnaie, manger la soupe, ouvrir une porte, prendre et porter une chaise, ce qu'il ne faisait plus depuis de longues années.

Chez ces deux malades, chaque période de traitement a produit un progrès marqué, l'amélioration continuait pendant les jours de repos, mais plus lentement.

OBS. III. — Fou... (Jean), âgé de soixante-dix-sept ans, est porteur de deux ulcères variqueux énormes, qui remontent l'un à six, l'autre à dix ans. Au 15 juin dernier, les deux jambes présentaient jusqu'aux genoux un gonflement presque éléphantiasique, les pieds étaient prodigieusement tuméfiés. Les ulcères occupaient les faces antérieures et latérales des deux jam-

bes : celui de gauche mesurait 18 centimètres sur 22, celui de droite 16 sur 20. Les bords calleux avaient plusieurs centimètres de hauteur. La sécrétion était abondante et fétide. Cet état des jambes rendait la locomotion presque impossible. Le malade, continuellement dyspeptique, restait dans la prostration et la somnolence.

Du 15 au 25 juin, nous lui avons fait prendre une demi-pilule par jour en deux fois ; du 23 juin au 10 juillet une pilule entière. Il n'y eut qu'une suspension de trois jours à cause des instances du malade, qui ne voulait pas interrompre le traitement.

Ces trois semaines de traitement par le *hoàng-nàn* sans modification aucune dans les soins locaux, ont suffi pour réveiller la vitalité chez ce pauvre vieillard d'une manière frappante : nous le trouvons plus dispos, mangeant bien, marchant plus facilement et davantage. Le gonflement des jambes a beaucoup diminué, les pieds ne sont plus œdématisés. Les ulcères, moins douloureux et moins profonds, présentent une bordure de 2 centimètres environ de peau nouvellement cicatrisée. Des flots de tissu cicatriciel apparaissent au milieu des ulcères. La suppuration enfin est moins abondante et de meilleure nature.

« Ces trois malades appartiennent à l'asile Sainte-Anne, où ils sont venus abriter leurs infirmités considérées comme incurables.

« Nos confrères et amis, MM. les docteurs Bonamy et Hervonet, médecins suppléants des hô-

pitaux de Nantes, ont examiné ces malades, et ont trouvé, comme nous, les premiers résultats obtenus fort remarquables, en raison de l'âge des sujets, de l'ancienneté et de la nature même de leurs affections.

« C'est à l'obligeance de M. L... que nous devons les pilules qui nous ont servi dans ces expériences. Elles se composent, d'après lui, pour moitié de *hoàng-nàn*, pour un quart de réalgar natif et un quart d'alun. Le réalgar du Tonkin serait, paraît-il, moins actif que celui de France. M. Andouard, professeur de chimie à l'École de médecine et de pharmacie de Nantes, a bien voulu rechercher, dans un lot de ces pilules, la proportion d'arsenic, et a trouvé qu'elles renferment 3 à 4 centigrammes de sulfure arsenical pour un poids de 20 à 25 centigrammes. Ces pilules ne sont pas en effet parfaitement égales en poids et en composition. Or, on sait que le réalgar a une action fort infidèle, tantôt inerte, tantôt dangereux, suivant qu'il se transforme plus ou moins en acide arsénieux dans l'économie. C'est donc là un élément fort difficile à apprécier dans l'action du remède tonquinois, et dont cependant il est impossible de ne pas tenir compte.

« Après avoir fait ces réserves, et tout en re-

connaissant qu'un jugement complet serait en ce moment prématuré, nous croyons pouvoir conclure de l'étude des observations rassemblées par M. L... et des résultats obtenus chez nos malades, que le *hoàng-nàn* a une action stimulante très énergique sur la totalité du système nerveux cérébro-spinal. Il agit sur les fonctions de relations et sur celles de nutrition. C'est un puissant névrosthénique.

« Son efficacité ira-t-elle jusqu'à conjurer la rage, comme M^{gr} Gauthier et M. L... en ont la conviction ? L'expérience seule peut répondre. Il ne nous paraît pas toutefois irrationnel de l'espérer, en présence des résultats favorables qu'on a cru obtenir par l'électricité. Si la théorie de Schivardi est fondée, le remède du Tonkin, formé par l'association du *hoàng-nàn* et du sulfure d'arsenic, c'est-à-dire d'un névrosthénique et d'un parasiticide, aurait peut-être la double propriété de soutenir le système nerveux et de détruire le parasite ou ferment végétal ou animal, cause de l'empoisonnement rabique.

« Ces lignes étaient écrites lorsque nous avons eu connaissance de l'importante communication faite sur la rage à l'Académie de médecine par M. Pasteur, en son nom et au nom de MM. Cham-

berland, Roux et Thuillier. Il paraît acquis que l'axe cérébro-spinal est le siège principal de l'élaboration du virus rabique. S'il en est ainsi, l'emploi du *hoàng-nàn* contre la rage est indiqué.

« L'éminent expérimentateur et ses collaborateurs sont arrivés à inoculer à coup sûr la maladie, par le contact d'une parcelle de la substance cérébrale d'un chien enragé avec la surface du cerveau d'un animal sain. Dans ces conditions, les premiers symptômes apparaissent dans l'intervalle d'une semaine ou deux, et la mort arrive en moins de trois semaines. Il serait dès lors facile d'administrer le *hoàng-nàn* à un chien inoculé, soit pendant la période d'incubation, soit après l'écllosion de la maladie, et d'apprécier l'influence du remède sur le développement et la marche des symptômes. Cette étude sur la rage expérimentale serait un prélude intéressant aux essais thérapeutiques sur la rage, suite de morsure (1). »

(1) Nous ferons toutefois observer que si le résultat était négatif, on ne pourrait rien en inférer contre la vertu du remède; car il pourrait fort bien se faire que le chien fût beaucoup plus sensible ou plus réfractaire à l'action du *hoàng-nàn* que l'homme.

Nous savons, par exemple, que 50 centigrammes d'écorce de *hoàng-nàn* pulvérisée administrés par les expérimentateurs de la *Pharmacie Centrale* à un chien de moyenne taille suffit pour déterminer sa mort au bout de quelques heures.

Au Tonkin, un chien ordinaire, de forte race, ne fit que traverser la case, ouverte à tout vent, dans laquelle on pulvérisait l'écorce

de *hoàng-nàn*, et cela suffit pour amener sa mort en très peu de temps,

Du reste, le D^r Muller, tout en déclarant infaillible le traitement de la morsure des serpents par la strychnine, reconnaissait naguères (comme on le verra plus loin) que cette médication n'a pas réussi sur les chiens.

CHAPITRE II

LE HOÀNG-NÀN ET LA RAGE

L'année suivante, en 1882, le D^r Barthélemy fit paraître en brochure une nouvelle étude intitulée : LE HOÀNG-NÀN ET LA RAGE. Elle est divisée en plusieurs articles, dont nous allons reproduire tous les passages qui se rapportent plus directement à notre sujet :

ARTICLE I

LE HOÀNG-NÀN DEPUIS UN AN

Le D^r B... résumait d'abord la brochure du D^r Galippe dont nous avons inséré des extraits importants dans le chapitre I de notre première Partie.

Puis il ajoutait :

« Le D^r Galippe, rappelle en terminant que le *hoàng-nàn* est, comme tous les amers, un anti-parasitaire. Or, des recherches récentes paraissent démontrer la nature parasitaire de la lèpre.

Il préconiserait donc volontiers l'emploi du

hoàng-nàn dans cette affection, non comme un spécifique, mais comme un stimulant du système nerveux et de la nutrition et peut-être aussi comme un anti-parasitaire.

« Cette manière d'envisager le rôle thérapeutique du remède tonkinois est tout à fait conforme aux conclusions de mon travail de l'an passé. Elle peut s'appliquer sans doute non seulement à la lèpre, mais encore à la rage et même à d'autres affections, dans lesquelles il faut soutenir la nutrition et le système nerveux ébranlés et combattre un parasite.

« J'ai continué à expérimenter le *hoàng-nàn* à dose modérée dans les paralysies. J'en ai obtenu de bons effets, particulièrement dans plusieurs cas de paralysie infantile. »

« Plusieurs essais du *hoàng-nàn* ont été faits dans les hôpitaux de Paris, particulièrement contre la rage.

« Le 27 janvier 1882, le Dr Gingeot communiquait à la Société médicale des hôpitaux une intéressante observation de rage humaine traitée par le *hoàng-nàn*.

Il prescrivit des pilules renfermant chacune 10 centigrammes du médicament. Le malade prit 4 pilules,

mais les vomit presque aussitôt. On eut recours alors à des injections sous-cutanées, chaque injection représentant 2 pilules délayées. Deux injections furent ainsi pratiquées. Néanmoins, le malade succomba.

« Cet insuccès, dit M. Gingeot, ne doit pas décourager ; le traitement a été trop tardif et la dose trop faible. La forme pilulaire lui paraît tout à fait défectueuse chez un rabique. Il conseille d'avoir recours d'emblée aux injections hypodermiques avec la solution aqueuse d'extrait acéto-alcoolique, et de répéter les injections jusqu'aux effets d'intolérance qui coïncident avec l'action thérapeutique du médicament.

« Il a également été question du *hoàng-nàn* à l'Académie de Médecine, dans les séances des 20 et 27 juin dernier.

« M. Sée dit avoir administré le *hoang-nàn* à un individu, qui entra dans son service à l'Hôtel-Dieu, le 28 novembre 1881, atteint d'accidents rabiques, six semaines après avoir été mordu par un chien enragé. Le malade avala une pilule, mais refusa d'en prendre d'autres, à cause de la constriction du pharynx. Un lavement contenant la même substance ne fut pas gardé. Le malheureux succomba le lendemain. Avant le *hoàng-nàn*, on avait essayé chez lui la pilocarpine sans succès ;

on tenta ensuite l'électrisation de la région bulbaire par le courant continu, ce qui parut déterminer quelques instants de calme. « Dans les mêmes séances, M. Dujardin-Baumetz cita deux autres cas où le *hoàng-nàn* fut employé sans résultat appréciable. Il attribue en grande partie ces insuccès au mode d'administration du médicament. C'est, en effet, avec une extrême difficulté, dit-il, qu'on fait avaler des pilules à des enragés. Il est d'avis, comme le Dr Gingeot, de faire usage d'injections hypodermiques avec un extrait de la substance.

« Dans ces divers essais, il est manifeste que le *hoàng-nàn* n'a point été pris à dose suffisante pour produire un effet utile. La seule conclusion qu'on en puisse tirer, c'est qu'il faut renoncer aux pilules chez les individus en proie aux convulsions rabiques, d'autant plus que les pilules indiennes sont volumineuses, dures et styptiques.

« C'est en poudre que M^{sr} Gauthier a fait parvenir d'abord le *hoàng-nàn* en France, en l'intitulant REMÈDE CONTRE LA RAGE. Il serait plus facile, je crois, d'administrer le médicament sous cette forme, en employant ou bien le mélange indien, 1/2 *hoàng-nàn*, 1/4 réalgar, 1/4 alun, ou mieux encore le *hoàng-nàn* pur, finement pulvérisé, tel

que le livre la *Pharmacie centrale de Paris*.

« La poudre pourrait être administrée dans une petite quantité d'eau sucrée ou gommée, ou même d'eau vinaigrée, comme au Tonkin. Il serait important d'éviter l'emploi de cuiller métallique et de tout vase brillant. Il faudrait se servir soit d'une écuelle en bois, soit d'une théière ou d'un petit vase en porcelaine à bec allongé, dit biberon à malade, en ayant soin de recouvrir le vase d'un morceau d'étoffe noire. On pourrait peut-être utiliser le tube Faucher, qui a déjà été employé pour faire boire un rabique.

« Si, malgré ces précautions, on ne réussissait pas à administrer le remède, il resterait la ressource des injections sous-cutanées, recommandées par les D^r Gingeot et Dujardin-Baumetz. Mais j'essaierais de préférence la poudre, ne sachant pas si l'extrait renferme exactement tous les principes médicamenteux, et si le traumatisme même de la piqûre est sans inconvénient chez des malades dont la susceptibilité nerveuse est exaltée au dernier degré. »

ARTICLE II

NÉCESSITÉ DU TRAITEMENT PRÉVENTIF DE LA RAGE PAR
LE HOÀNG-NÀN

« Plusieurs de nos confrères ont eu déjà recours chez les individus mordus à des médications ayant pour but de prévenir les accidents rabiques. C'est là une idée qui s'impose de plus en plus, et qui découle de la nature de la rage, telle que les recherches expérimentales de Pasteur nous l'ont dévoilée (1). S'il est vrai, en effet, que la rage résulte de l'introduction par la plaie d'éléments parasitaires, de particules vivantes qui envahissent l'organisme, peut-être, en se multipliant de proche en proche dans les nerfs lésés, jusqu'à atteindre enfin le cerveau, la moelle et le bulbe, foyers principaux de leur développement, il est évident qu'en outre du traitement classique de la morsure virulente, il faut s'occuper immédiatement de combattre l'ennemi introduit dans la place. C'est une erreur fâcheuse de laisser au parasite le temps de pulluler à l'infini, et d'attendre, pour agir, que le système nerveux soit gravement lésé et en voie de ramollissement irrémédiable.

(1) Il est bon de se rappeler que cet article a été écrit avant que Pasteur ait fait connaître son traitement préventif de la rage par la vaccination.

« On objectera peut-être que toutes les personnes mordues n'enragent point et qu'on ne peut connaître immédiatement celles qui sont sous le coup de l'infection.

« Mais il me semble que pour diminuer la mortalité estimée par M. Dujardin-Baumetz à 15 pour 100 environ, par d'autres auteurs à 35 pour 100 avec cautérisation, et à 80 pour 100 sans cautérisation (1), on peut bien se donner la peine de soumettre tous les individus mordus à un traitement qui n'a pas d'inconvénient pour la santé, et qui a tout au moins l'avantage de rendre la sécurité à l'esprit.

« A ces raisons d'ordre théorique vient s'ajouter l'exemple de la pratique suivie en différents pays étrangers, en Russie, au Tonkin et en Océanie. Certes, les faits qui nous sont rapportés de si loin ont besoin d'être accueillis avec une grande réserve, mais il serait injuste et maladroit de les nier, sans avoir cherché à les vérifier. Le quinquina ne vient-il pas des montagnes du Pérou? Et n'avons-nous pas appris d'Indiens presque sauvages à combattre les fièvres paludéennes?

« Voici les règles du traitement préventif tel qu'on le pratique au Tonkin.

(1) *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques.* — Art. Rage.

« Le premier jour de traitement, l'individu mordu prend une pilule (dix centigrammes environ de *hoàng-nàn*), dans une cuillerée de vinaigre; le second jour, il en prend deux; on augmente ainsi chaque jour la dose d'une pilule, jusqu'à l'apparition des premiers phénomènes toxiques : malaise général, crispations des pieds et des mains, vertiges, mouvements nerveux de la mâchoire, phénomènes qui coïncident dans ce cas avec l'effet thérapeutique. Les boissons fermentées sont interdites, et il faut s'abstenir, autant que possible d'aliments excitants.

« Le traitement préventif par le *hoàng-nàn* aurait l'avantage de faire distinguer tout d'abord les cas où l'infection se produit. S'il n'y a pas eu inoculation, quelques pilules suffiraient pour déterminer les accidents spéciaux au *hoàng-nàn*; dans le cas contraire, on prendrait impunément plusieurs grammes, avant que l'effet se manifeste.

« J'ai eu l'occasion, il y a six mois, d'appliquer ce traitement préventif.

OBSERVATION. — Le 12 mars 1882, on m'amena une jeune fille âgée de 22 ans, du village de la Contrie, près Nantes. Constance G... avait été mordue quatre jours auparavant par le chien de la ferme. Ce chien, reconnu enragé, fut abattu le 11 avec plusieurs autres

chiens du même village également malades. Ces animaux avaient été mordus un mois auparavant par un chien errant.

La plaie de la jeune fermière siégeait à la base de l'index de la main droite, elle était peu profonde et déjà en voie de cicatrisation. Au moment de la morsure, la plaie avait peu saigné, elle n'avait été ni lavée, ni cautérisée.

La malheureuse fille était dans une angoisse extrême; elle ne pouvait plus ni manger, ni dormir, ni travailler. Ces conditions de la morsure et cet état du moral me semblèrent favorables à l'inoculation du virus et au développement d'accidents nerveux.

J'instituai donc immédiatement une médication préventive, à l'aide de grosses pilules tonkinoises, pesant de 50 à 60 centigrammes, que je fis fragmenter et écraser, afin d'en mieux graduer les doses et d'en faciliter l'administration et l'absorption.

Le premier jour, je fis prendre 12 centigrammes de *hoàng-nàn*; puis j'augmentai progressivement les doses, jusqu'à donner 1 gram. 56 le dixième jour. Le remède fut administré d'abord en deux, puis en trois fois, au commencement des repas, dans une cuillerée d'eau vinaigrée, qui fut remplacée au bout de quelques jours par une cuillerée d'eau sucrée, à cause de tiraillements d'estomac produits par le vinaigre. Cela fit huit grammes de *hoàng-nàn* en dix jours. La masse pilulaire renfermait en outre, d'après M. L..., quatre grammes de réalgar et quatre grammes d'alun. Je recommandai l'abstention de boissons alcooliques, de graisses et d'aliments excitants.

Le résultat fut excellent. Dès les premières doses, Constance G... éprouva du bien-être et du calme. Aux terreurs succéda la confiance. Le sommeil devint excellent, l'appétit et les forces se relevèrent. Celles-ci acquirent même un développement insolite, surtout dans les extrémités inférieures. La jeune fille travaillait toute la journée au champ, et, le soir, donnait encore un bon coup de main à la ferme. Elle ne pouvait réussir, me disait-elle, à se fatiguer. Dans les derniers jours seulement, elle accusa des douleurs dans les tempes, quelques vertiges, un peu de raideur du cou et des contractions fugitives dans les muscles de la face. Je me contentai de ces légers phénomènes réactionnels, et ne crus point utile de pousser plus loin les doses. Le maximum fut donc de 1 gram. 55 environ.

« Le rude campagnard du D^r Geneuil, qui augmentait les doses de 50 centigr. par jour, ne se plaignit point à 1 gram. 50, mais ressentit des effets très caractérisés à 2 gram. Ce qui ne l'empêcha point de pousser jusqu'à 3 gram. sans inconvénient grave.

« Je crois donc que, dans le traitement préventif de la rage, on pourra et on devra élever progressivement la dose quotidienne jusqu'à 1 gram. 50 et même 2 gram. chez les adultes, en tenant compte de la force de résistance des sujets.

« Si l'analyse de M. Castaing est exacte, 2 gram. de *hoàng-nàn* représentent 54 milligr. de brucine

et une quantité beaucoup moindre de strychnine. Or, d'après MM. Vulpian et Galippe, la brucine a une action environ dix fois moins forte que la strychnine. Cela explique comment on peut arriver à donner des doses élevées de *hoàng-nàn*, en produisant des phénomènes plus faciles à graduer et moins dangereux qu'avec la noix vomique ou les préparations dans lesquelles la strychnine domine.

« L'observation que je viens de rapporter, et qui a encore besoin de la sanction du temps, n'est point un fait isolé. M. Viaud-Grand-Marais, professeur à l'École de Médecine de Nantes, a fait également une fois avec succès le traitement préventif par le *hoàng-nàn*. D'autre part, M. L... m'écrivait, au mois de juillet, avoir donné, dans ces dernières années, le remède du Tonkin à plus de cent personnes mordues par des chiens enragés, et n'avoir point appris qu'aucune d'elles ait succombé à la rage.

« Cependant, il est nécessaire que ces faits se multiplient et soient observés avec un soin rigoureux pour acquérir une grande valeur scientifique. »

ARTICLE III

CONCLUSIONS

« Naguère on divisait le traitement de la rage en traitement immédiat et en traitement tardif. Dans l'état actuel de nos connaissances, le traitement rationnel doit comprendre nécessairement trois parties, dont les deux premières sont indispensables chez tout individu mordu par un chien enragé ; les soins immédiats, préventifs et *in extremis*.

« 1° *Traitement immédiat ou traitement de la morsure.*

« L'indication est de débarrasser le plus vite possible la plaie de la bave virulente, et de détruire les éléments parasitaires sur place.

« C'est le traitement classique : laver la plaie avec un liquide quelconque, la faire saigner, la cautériser. La cautérisation, pour être utile, doit être immédiate et profonde.

« 2° *Traitement préventif.*

« Il a pour but : d'une part, d'empêcher le développement des parasites introduits dans l'organisme, et même de les détruire, avant qu'ils aient

le temps de produire des altérations graves; d'autre part, de calmer et soutenir le système nerveux particulièrement menacé.

« Le traitement du Tonkin répond parfaitement à ces indications. Un des premiers effets du *hoàng-nàn* est de calmer et relever le moral (fait constaté par plusieurs observateurs et par moi-même dans des affections fort diverses); puis il donne aux organes digestifs et au système nerveux toute l'énergie dont ils sont susceptibles; il est évident enfin qu'un organisme saturé de *hoàng-nàn* seul, ou bien de *hoàng-nàn* et de sulfure d'arsenic, d'après la formule tonkinoise, forme un milieu très défavorable à la pullulation des parasites.

« L'administration se fait d'après les règles suivantes : commencer par une dose modérée, 10 à 15 centigrammes, augmenter d'une quantité égale chaque jour, jusqu'à obtenir de légères contractions ou raideurs musculaires; s'abstenir de boissons alcooliques et d'aliments excitants. Il suffira probablement de l'élever à la dose de 1 gramme 50 à 2 grammes par jour. En tous cas, les effets sont proportionnels aux doses; on n'a donc pas à craindre les dangers de l'accumulation. Ce traitement n'a rien de répugnant et n'est point incompatible avec les habitudes ordinaires de la vie.

« Si la plaie n'était point encore cicatrisée, je serais d'avis de la saupoudrer avec la même substance, comme cela se fait quelquefois en Orient.

« Je suis convaincu qu'en prenant rigoureusement ces précautions préventives on aura bien plus rarement à combattre les accidents ultimes.

« 3° *Traitement des phénomènes nerveux rabiques, ou traitement in extremis.*

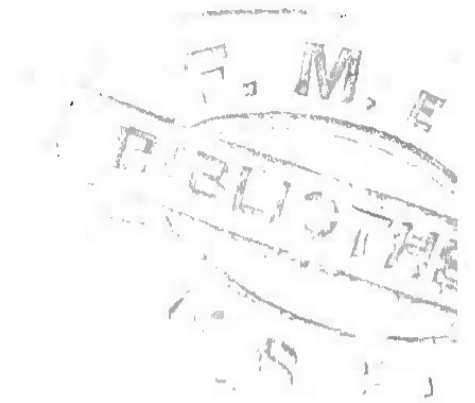
« Les indications sont les mêmes que dans le cas précédent; mais le temps presse, le danger est imminent. Il faut donc faire en quelques heures ce qu'on eût fait en plusieurs jours dans le traitement préventif; donner deux à trois grammes de poudre de *hoàng-nàn*, soit une dose de cinquante centigrammes de demi-heure en demi-heure, jusqu'à ce que les phénomènes physiologiques de la plante annoncent que l'on peut compter sur son action curative.

« M. Perrier procéda une fois au Tonkin plus énergiquement encore. Appelé auprès d'une personne atteinte de rage déclarée, il lui fit administrer d'abord 2 grammes de *hoàng-nàn*, et bientôt après, 1 gramme 50 environ. A ce moment, la malade tomba à la renverse comme foudroyée,

froide, et les dents serrées. Au bout d'un quart d'heure, les phénomènes violents produits par le *hoàng-nàn* se dissipèrent et les accidents nerveux rabiques ne reparurent plus. (*Le Hoàng-nàn*, E.-C. L...)

« S'il était impossible d'administrer la poudre, malgré les précautions que j'ai indiquées plus haut, on devrait essayer les injections hypodermiques avec une solution d'extrait ou bien donner l'extrait lui-même en très petites pilules.

« Enfin, il semble d'une haute importance de supprimer, autant que possible, toutes les excitations extérieures qui pourraient réveiller les spasmes. Il faudrait en conséquence maintenir autour du malheureux enragé le calme, le silence, l'obscurité et l'immobilité de l'air. »



CHAPITRE III

DU TRAITEMENT PRÉVENTIF DE LA RAGE

En 1883, le D^r Barthélemy (de Nantes) fit paraître une nouvelle brochure, ayant pour titre DU TRAITEMENT PRÉVENTIF DE LA RAGE. Nous y trouvons deux observations, dont une très détaillée; nous les insérons *in extenso*.

ARTICLE I

DEUX CAS OBSERVÉS A NANTES

I. — Le 1^{er} janvier 1883, le D^r Albert Malherbe, professeur à l'École de médecine, fit la rencontre à Chantenay de M. X..., qui venait d'être mordu à la main par un chien enragé. Plusieurs crocs étaient bien marqués à la base des doigts. Notre confrère conduisit immédiatement le blessé chez le pharmacien le plus proche et cautérisa soigneusement les plaies à l'aide de l'acide sulfurique. Cette cautérisation eut lieu quinze minutes environ après l'accident.

Puis il soumit M. X... au *hoàng-nàn* à dose progressive, au moyen de paquets de vingt-cinq centigrammes, augmentant d'une quantité égale chaque

jour. Quand il fut rendu à cinq ou six paquets, le patient en eut assez, il se trouvait tout abruti, remuait avec peine ses membres raidis; il ne savait plus où ils étaient. En présence de ces phénomènes réactionnels, le *hoàng-nàn* fut cessé. La santé est restée excellente jusqu'à ce jour.

II. — La femme L..., âgée de 46 ans, quelque peu nerveuse, atteinte il y a dix ans d'un rhumatisme articulaire généralisé, à la suite duquel elle a conservé plusieurs petites articulations des doigts gonflées et déformées, et l'articulation du poignet gauche raide et comme ankylosée, fut mordue, le 16 juillet dernier par son chien, à l'avant-bras droit et au poignet gauche. La première blessure a saigné notablement, la seconde fort peu. Le chien, animal de forte taille, avait été mordu lui-même, quelques semaines auparavant, par un chat qui disparut du quartier. Depuis sa morsure, le chien était devenu triste, hurlait d'une manière lamentable, se cachait sous les meubles, et les quatre derniers jours ne mangeait ni ne buvait. Sa maîtresse ayant voulu l'attacher pour le faire abattre, il se jeta sur elle, la mordit cruellement, et la couvrit de bave. Examiné par un employé de M. Abadie, vétérinaire du département, il fut déclaré enragé et mis à mort.

La femme L... passa les deux premiers jours dans une insouciance invraisemblable, sans laver ni cautériser les plaies; sans changer même les vêtements contaminés.

Le 18, cependant, elle alla voir M. Baré, pharma-

rien, qui toucha les plaies avec de l'ammoniaque et appliqua un pansement à l'eau phéniquée.

Le 20, elle rencontra notre confrère Grimaud, son médecin ordinaire, qui jugea le cas grave et me l'adressa.

Le bord radial de l'avant-bras droit présente, vers le tiers inférieur, une plaie de trois centimètres portant l'empreinte de deux crocs; le fond suppure, les bords sont d'un rouge sombre. Au bord radial du poignet gauche, petite plaie de un centimètre, bords rouges, fond croûteux.

La malade n'a pas été à la selle depuis l'accident; elle commence à s'inquiéter vivement, elle me supplie de la conserver à ses cinq enfants, elle ne voudrait pas mourir dans les étouffements de la rage.

Traitement. — A l'extérieur, je fais nettoyer les plaies, enlever les croûtes, puis appliquer chaque jour un pansement à l'aide de la pommade suivante :

Vaseline, 15 grammes.

Extrait acéto-alcoolique de *hoàng-nàn*, 1 gramme.

A l'intérieur, j'ordonne une purgation pour le lendemain avec sulfate de magnésie, 30 grammes, purgation qui agit énergiquement. Je fais commencer immédiatement l'usage du *hoàng-nàn* à l'aide de grosses pilules tonkinoises pesant 0^s,66 en moyenne et contenant la moitié de leur poids de *hoàng-nàn*, un quart de réalgar, un quart d'alun. Les pilules, fragmentées et écrasées, furent prises ainsi qu'il suit :

Le 1^{er} jour, 20 juillet, 1/4 de pilule.

Le 2^e jour, 1/2 pilule représentant 0^s,165 de h.-n.

Le 3^e jour, 3/4 de pilule.

Le 4^e jour, 1 pilule représentant 0^g, 33 de h.-n.

Le 5^e jour, 1 pilule 1/2.

Les 6^e, 7^e et 8^e jours, 2 pilules représentant 0^g, 66.

Les 9^e, 10^e et 11^e jours, 3 pilules représentant 0^g, 99 par jour.

Ce qui fit 19 pilules en onze jours, pesant 12^g, 50 et représentant 6^g, 27 de *hoàng-nàn*. L'estomac supporte bien le traitement, la langue est belle, l'appétit ordinaire, les évacuations faciles et multipliées.

Le 23, à la dose de 0^g, 33 de *hoàng-nàn*, la femme L... accuse une sensation de chaleur répandue dans tout le corps, avec sentiment de bien-être; le visage est coloré, les extrémités chaudes, ce qui n'avait pas lieu habituellement depuis son rhumatisme. Les mouvements sont plus faciles dans les jointures malades, particulièrement au poignet gauche, qui recouvre les mouvements de flexion et d'extension. Le sommeil est d'un calme inusité. Elle se sent plus heureuse, dit-elle, qu'elle n'a jamais été. Elle s'occupe activement de son travail de ménagère. Le seul phénomène désagréable qu'elle attribue au *hoàng-nàn*, c'est une sensation de chaleur à la tête et des bourdonnements d'oreilles plus marqués à droite.

Les plaies ont bonne mine, l'aréole inflammatoire a presque entièrement disparu.

Le lendemain soir, des gamins (cet âge est sans pitié) la poursuivent dans la rue en l'appelant *la femme enragée*, *la femme enragée* ! Il en résulte une mauvaise nuit avec cauchemars et oppression, elle rêve sang et loup.

Cet incident n'eut pas de suite; la confiance et la sensation de bien-être reprirent le dessus.

Le 28, rien de particulier. Enchantée d'être débarrassée des rhumatismes, elle continue à dire qu'elle est très heureuse.

Le 30, dans la soirée, la femme L... vient me voir et me raconte qu'elle sent comme des cordes qui lui tirent dans tous les membres, des raideurs dans le cou qui lui tiennent la tête fixe, quelques crampes douloureuses même dans les parois de la poitrine, des bourdonnements d'oreille, des vertiges; au reste, besoin de marcher et d'agir avec absence de sensation de fatigue.

Ces phénomènes physiologiques me parurent suffisants et je fis cesser l'emploi du *hoàng-nàn*. La plaie de gauche est cicatrisée, celle de droite ne l'est pas entièrement. La pommade est continuée jusqu'à guérison complète.

« Les circonstances nous avaient paru tellement favorables à l'inoculation du virus qu'en dépit du traitement préventif nous n'étions point complètement rassurés pour l'avenir.

« Je fis donc préparer, en vue d'accidents rabiques aigus et de dysphagie ne permettant l'administration du *hoàng-nàn* sous la forme ordinaire, de petites pilules de 5 centigrammes d'extrait acéto-alcoolique, et une solution pour injections hypodermiques, ainsi dosée :

| | |
|-------------------------------|--------------------|
| Extrait de <i>hoàng-nàn</i> . | 0 ^{gr} 75 |
| Eau distillée. | 8 » |
| Alcool.. | 2 » |

« Cet extrait est dû à l'obligeance de notre savant confrère Andouard, professeur de chimie à l'École de Médecine de Nantes; il est quatre fois plus actif que la poudre. Quant à la solution, 1 gramme contient 7 cent. 5 d'extrait, représentant 30 centigrammes de poudre environ (1).

« Pour la confection des pilules d'extrait, j'ai recommandé au pharmacien d'employer la poudre de guimauve et non la poudre de réglisse. Ce détail paraîtra peu important, il a cependant sa raison. Au Tonkin, lorsque l'on doit administrer le *hoàng-nàn*, à doses rapprochées et élevées, pour la morsure de certains serpents ou pour la rage déclarée, on a soin de préparer, en même temps, une décoction de racines de réglisse, qu'on s'empresse de faire avaler si les phénomènes toxiques de la plante dépassent le degré qu'on voulait atteindre. Les Missionnaires affirment que l'action du *hoàng-nàn* est ainsi notablement

(1) Le Dr B... n'eut pas à utiliser ces pilules et cette solution, car la santé de la malade ne fut pas davantage altérée. Le rapport du Dr est daté du 5 octobre; or la morsure remontait au 16 juillet.

Bien plus, le Dr eut occasion de faire savoir en 1885, c'est-à-dire deux ans plus tard, que cet accident n'avait eu aucun fâcheux dénouement.

atténuée et contenue dans une juste mesure.

« J'ai trouvé la confirmation de cette opinion dans un travail de M. Roussin, sur le principe sucré de la racine de réglisse, glycyrrhate d'ammoniaque, glycyrrhine, ou, plus simplement, glyzine. « Le pharmacien et le médecin, dit M. Roussin, auront toujours sous la main dans la glyzine ammoniacale *un antidote analogue au tanin*, mais plus agréable, plus inoffensif et, vu sa constitution saline, précipitant mieux que ce dernier, et par une double décomposition régulière, les solutions métalliques et les sels d'alcaloïdes végétaux. » (*Union pharmaceutique*, août 1875.)

ARTICLE II

CAS OBSERVÉ A PONDICHÉRY

Le Dr B....., profitant de l'occasion, publiait en même temps une observation faite dans les environs de Pondichéry par le R. P. Féron, dont nous lui avons communiqué la lettre. La voici :

7 juin 1883.

Dans les premiers jours du mois de mai, une pariate du village de Yerreyour, nommée Saveria, fut mordue par un chien enragé. Suivant l'usage des

Indous qui se croient morts, sitôt qu'ils voient leur sang couler, elle n'eut rien de plus pressé que de l'arrêter, en mettant sur la plaie de la chaux vive; ce qui a l'inconvénient de rendre la blessure beaucoup plus difficile à guérir. Mais ils y tiennent, et ce n'est pas vous qui les y ferez renoncer.

Elle vint ensuite se faire panser chez moi. J'enlevai le mastic formé par la chaux; mais que faire? La morsure, assez profonde, était sur le dos de la main; la cautériser avec un fer rouge, c'était certainement estropier la malade sans grand espoir de détruire le virus. Je me bornai à la laver avec l'ammoniaque et à panser avec du cérat saupoudré de *hoàng-nàn*. J'en avais vu de bons effets pour la gangrène causée par la morsure des serpents à venin mortel mais lent; dans le cas présent, cela ne pouvait pas faire de mal.

Était-il à propos de donner immédiatement le *hoàng-nàn* à l'intérieur? Il me sembla que non, parce que, le virus n'étant pas développé, le remède ne trouverait pas l'ennemi à combattre, se porterait sur les organes sains et simulerait une fausse guérison. Néanmoins, je donnais 45 centigrammes de *hoàng-nàn* en poudre, *hoàng-nàn* seul, avec un peu de vinaigre. Mes prévisions se réalisèrent complètement. (La malade éprouva les phénomènes nerveux que produit habituellement le *hoàng-nàn*.) Le lendemain, nouvel essai, résultat semblable. Il semblait qu'il n'y avait pas de virus; dès lors je cessai et attendis en continuant à panser la blessure avec le cérat seul.

Mais le douzième jour, je crois, des symptômes in-

quiétants se manifestèrent : douleur vive dans le membre mordu, fièvre, vertiges et je ne sais quoi encore, car elle ne savait pas assez bien s'expliquer pour que je pusse la comprendre entièrement.

Je pensai que le moment était venu, et je donnai le *hoàng-nàn* à la même dose que précédemment (45 centigrammes). En peu de temps tous les symptômes disparurent.

Le soir et le lendemain, pas de *hoàng-nàn*. Elle se sentait bien.

Mais le jour suivant, les symptômes reviennent. Nouvelle dose de *hoàng-nàn* : les symptômes disparaissent. Le soir, je renouvelle le remède.

Le lendemain, matin et soir.

Le troisième jour, encore matin et soir, Elle se sentait bien; le *hoàng-nàn* avait trouvé l'ennemi et était tout occupé à le combattre.

Mais le quatrième jour, après la prise du matin, elle en eut assez. Le remède vainqueur et inoccupé la tracassait.

Il y a de cela huit jours; elle va bien et ne veut pas prendre de remède, elle sent qu'elle en a assez. J'aurais pourtant désiré lui en faire prendre encore une dose, parce que les effets du remède n'ont pas encore été jusqu'à lui causer les mouvements nerveux dans la mâchoire, qui sont le signe le plus certain du moment auquel il faut s'arrêter : il n'y a pas eu moyen. S'il y a eu du nouveau, je vous le dirai.

Aux dernières nouvelles il n'y avait rien de nouveau pour Saveria, elle allait très bien.

En résumé, Saveria a pris au début 90 centigrammes de *hoàng-nàn* en deux jours; puis, du douzième au dix-septième jour, 3 grammes 60 de *hoàng-nàn*, soit, en tout, 4 grammes 50 pour le traitement préventif, auxquels il faut ajouter le pansement de la plaie par le cérat au *hoàng-nàn*.

ARTICLE III

CONCLUSIONS

« Mes conclusions seront nécessairement les mêmes que l'an passé.

« L'idée de l'incurabilité de la rage, qui réduit le malade au désespoir et diminue par là même sa force de résistance, doit être énergiquement combattue.

« Tout individu mordu par un animal suspect doit être soigné.

« Le *traitement immédiat* par les lavages et la cautérisation est excellent, mais non suffisant, à cause du défaut de promptitude dans l'emploi des moyens.

« Le *traitement in extremis*, tel qu'on est appelé à le faire habituellement dans les hôpitaux,

paraît, jusqu'ici, présenter peu de chances de succès.

« C'est donc sur le *traitement préventif* qu'il faut concentrer tous nos efforts. Les observations, citées par moi cette année et les années précédentes, tendent à démontrer que le *hoàng-nàn*, relevant merveilleusement le moral et les forces, répond aux indications principales qu'il s'agit alors de remplir.

« Le *hoàng-nàn*, administré à doses progressives, est bien toléré. En commençant par dix à quinze centigrammes de poudre et augmentant chaque jour d'une quantité égale, on peut, sans inconvénient, l'élever chez l'adulte jusqu'à un gramme ou un gramme cinquante par jour suivant la force des sujets. »

CHAPITRE IV

OBSERVATION D'UN CAS DE RAGE

La brochure qui suivit (en 1884) celle qui avait pour objet le traitement préventif de la rage contient une observation d'un cas de rage.

Quoique celle-ci n'ait eu que des résultats à peu près négatifs, nous allons la reproduire textuellement : car avec une loyauté et une probité scientifiques qui l'honorent, le Dr Barthélemy y discute les causes de l'insuccès qu'il attribue, non au défaut de vertu du remède, mais au mode d'administration, et il en profite pour tracer la marche à suivre, à son avis la plus rationnelle, en pareille circonstance.

ARTICLE I

OBSERVATION.

Le 20 septembre 1883, à onze heures du soir, M^{me} F..., sage-femme du quartier de Pirmil, revenait de faire un accouchement, quand, à sa porte, elle est assaillie et mordue cruellement au visage par un chien de forte taille. Elle crut, ainsi que l'amie qui l'accompagnait, reconnaître l'animal pour un chien fort méchant du

voisinage. Elle n'eut donc point d'inquiétude au sujet d'une inoculation rabique.

Le Dr O'Neill, prévenu de suite, constata une plaie de 5 centimètres siégeant au-dessus du sourcil droit, et une autre du côté gauche qui s'étendait de la paupière inférieure à la racine du nez, en passant à l'angle interne de l'œil, où un croc avait pénétré profondément, dilacérant les parties molles et atteignant, suivant toutes vraisemblances, les parois osseuses de cette région. Le sang coulait avec abondance.

Notre confrère jugea prudent, malgré les assertions des deux femmes au sujet du chien, de cautériser les plaies avec une solution aqueuse concentrée d'acide phénique. Cette opération fut faite une demi-heure après la blessure. Elle fut aussi complète que possible pour la plaie du sourcil droit; dans la plaie du côté gauche, plus anfractueuse, plus profonde et allant jusqu'au voisinage immédiat du globe oculaire, quelques points ont pu échapper à l'action de l'agent modificateur. Ce fut cette proximité de l'œil et l'incertitude sur la virulence de la morsure qui firent choisir l'acide phénique au lieu du fer rouge.

M^{me} F.... était âgée de 32 ans, mère de deux enfants, bien réglée, d'une bonne constitution, aucunement nerveuse, d'un caractère calme et heureux. Elle ne sembla point se préoccuper outre mesure de ses blessures, qui ne tardèrent pas au reste à se cicatriser assez régulièrement, sauf un point qui demeura bourgeonnant et suppurant légèrement à l'angle interne de l'œil gauche.

Cependant, au dire d'une amie, 'M^{me} F... aurait éprouvé à partir du sixième jour des moments d'inquiétude et de tristesse, ses nuits auraient été agitées et troublées par des cauchemars, détails soigneusement cachés au médecin et qui ne nous ont été révélés que depuis le décès.

Quoi qu'il en soit, l'état de la santé paraissait satisfaisant; M^{me} F.... reprit ses occupations et assista même une femme en couches le 3 octobre.

8 octobre. — Dans la soirée, sans cause occasionnelle, elle est prise de malaise général, d'inappétence, de céphalalgie, de congestion douloureuse de l'œil gauche et de fièvre. La nuit n'apporte aucun soulagement et se passe dans l'agitation.

9 octobre. — Même situation. La douleur s'irradie dans tout le côté gauche de la face, et s'accompagne de photophobie. Les règles apparaissent dans la matinée, à l'époque normale.

Le Dr O'Neill voit la malade à 8 heures du soir et ordonne: valérianate de quinine, 1 gramme en 4 paquets, à prendre en vingt-quatre heures. — Onctions autour de l'orbite avec onguent napolitain belladonné. — Cataplasmes sur l'œil et lotions chaudes avec une décoction de camomille et de guimauve.

Nuit agitée, besoin incessant de changer de place. impatience, insomnie complète.

10 octobre. — Le Dr H. Raingeard, chirurgien des hôpitaux, est appelé le matin en consultation. Nos deux confrères, trouvant que l'état local ne rendait pas suffisamment compte de l'acuité extrême de la douleur

et de l'impressionnabilité nerveuse générale, pensèrent, en dépit des renseignements fournis jusqu'alors, à la possibilité d'une infection rabique, et songèrent à la combattre par le *hoàng-nàn*.

La malade prit donc vers 2 heures 10 centigrammes de *hoàng-nan* en poudre, tout en continuant le traitement institué la veille.

Je vois la malade pour la première fois à 4 heures avec le Dr O'Neill. Elle est plus calme, dit-elle, depuis qu'elle a pris la petite dose de *hoàng-nàn*. Cependant elle souffre toujours beaucoup de l'œil droit et de la face du côté gauche.

La cicatrice du sourcil droit est en très bon état, et ne donne lieu à aucune douleur. A gauche une petite languette jaunâtre, purulente, existe à l'angle interne de l'œil; le reste de la cicatrice et les parties voisines du nez et de la joue sont le siège d'une rougeur vive et d'une tuméfaction dure, qui donnent la pensée d'un gonflement inflammatoire du périoste. Autour de cette zone centrale, s'étend une fluxion d'apparence érysipélateuse, qui occupe toute la moitié gauche du nez, les paupières et la joue du côté correspondant.

La pression détermine une douleur très vive au niveau de la cicatrice malade, et sur le trajet du canal nasal. C'est également de ce point que partent les douleurs spontanées, qui s'irradient dans toute la sphère du trijumeau, jusqu'à l'oreille gauche. Les pupilles sont modérément dilatées. La photophobie, très marquée à gauche, est nulle à droite.

La peau est chaude, le pouls a 100, la langue saburrale, jaunâtre, l'anorexie complète. Aucune difficulté pour la déglutition. Esprit inquiet.

Un érysipèle compliqué de dacryocystite aiguë pouvait à la rigueur expliquer l'aspect et l'état de la malade. Aussi, tout en regardant l'infection rabique comme fort à craindre, nous pensions avoir encore le temps d'employer le *hoàng-nàn* suivant la méthode préventive, c'est-à-dire à doses progressives, d'autant plus que l'agitation des nuits précédentes ne nous avait pas été dénoncée. L'événement trompa nos prévisions.

Le soir même, l'excitation nerveuse augmente, les règles viennent en pertes, et un premier spasme hydrophobique se produit. Dès lors la déglutition des boissons ou des aliments devient impossible. L'approche d'un verre oppresse la malade. Si on insiste, elle sort du lit avec violence. On est par moment obligé de la maintenir.

De temps en temps, en dehors de toute excitation extérieure, apparaissent des accès nerveux, dont le point de départ siège dans la narine gauche. C'est un chatouillement qui augmente d'intensité jusqu'à devenir intolérable, s'accompagnant d'éternuements et de l'écoulement par cette narine d'un liquide brûlant. La névralgie faciale et la céphalalgie acquièrent alors leur summum d'acuité. Les crises se reproduisent à intervalles de plus en plus courts, elles augmentent de gravité, et laisse la malade dans l'anxiété et l'appréhension.

11 octobre. — Tel est l'état dans lequel nous la trouvons à 9 heures du matin. Elle nous raconte ses

souffrances de la nuit; se plaint particulièrement de la douleur de l'œil gauche et de la face, accuse des irradiations douloureuses et des fourmillements dans l'épaule et le bras gauche, et ajoute qu'à son grand étonnement elle ne peut ni boire ni même se lotionner la figure.

Du reste, elle ne fait encore et n'a jamais fait depuis, au moins devant nous, aucune allusion à la nature de son mal.

L'aspect du visage est à peu près le même qu'hier. Les téguments du côté gauche sont toujours rouges et tuméfiés, les paupières recouvrent encore presque entièrement le globe oculaire; à leur niveau, la rougeur prend une teinte légèrement violacée.

Pouls fébrile, 104 pulsations. Langue sale, miction brillante ordinaire, selle naturelle dans la matinée; ni faim, ni soif, état nauséux.

Nous faisons présenter dans une cuiller d'étain peu brillante 10 centigr. de *hoàng-nàn* en poudre délayés dans de l'eau sucrée. La malade fortement encouragée s'assied avec résolution, prend la cuiller, la porte vivement à sa bouche, et avale en faisant une inspiration spasmodique profonde et bruyante. Elle se rejette brusquement sur l'oreiller, la poitrine immobile. Au bout de quelques secondes, les mouvements respiratoires se rétablissent d'abord en désordre, puis suivant un rythme régulier. Nous étions en présence d'une rage bien caractérisée et déjà rendue malheureusement à la période des spasmes hydrophobiques.

Nous résolûmes d'avoir recours encore au *hoàng-nàn*, tout en sachant qu'au Tonkin il n'est plus con-

sidéré comme sûrement efficace lorsque la période des spasmes rabiques est bien établie.

Voici le procédé auquel nous nous sommes arrêtés :

1° Administrer d'heure en heure un paquet de poudre de *hoàng-nàn* de 10 centigrammes ;

2° Recouvrir le front, le nez, l'œil et la joue malade avec des compresses de linge fin enduites de la pommade suivante :

Vaseline. 15 grammes.

Extrait acéto-alcoolique de *hoàng-nàn*. 1 gramme.

3° Instiller dans l'œil des gouttes du collyre obtenu en faisant bouillir 1 gramme de *hoàng-nàn* dans eau 50 grammes.

En même temps, nous faisons faire l'obscurité complète dans la chambre ; nous recommandons à l'entourage de garder le silence, d'éviter le bruit et même tout ce qui pourrait ébranler l'air autour de la malade.

A 3 heures de l'après-midi, nous constatons une amélioration manifeste dans les symptômes subjectifs et objectifs. M^{me} F... déclare qu'elle est grandement soulagée. La douleur si intolérable de l'œil s'est beaucoup amendée ; les démangeaisons atroces de la narine gauche et les crises nerveuses qu'elles entraînaient ont tout à fait disparu, depuis l'application de la pommade.

En même temps, l'hypérémie du côté gauche de la face a notablement diminué, ainsi que l'œdème des paupières. On peut entr'ouvrir les abat-vent, sans que la malade se plaigne de la lumière.

Le pouls est à 96, la langue moins chargée.

Pendant une heure que je reste auprès d'elle, elle cause volontiers et parfois avec enjouement. Le visage

est animé, souriant même. Elle est bien contente, bien heureuse, dit-elle; elle espère bien que nous la guérissons.

L'administration des doses de *hoàng-nàn* put se faire régulièrement, mais au prix de spasmes respiratoires. Deux d'entre eux ont été vraisemblablement rejetés par des vomissements bilieux survenus peu après. Au neuvième paquet donné à 6 heures, l'accès hydrophobique fut très violent; la malade refusa dès lors absolument d'en prendre d'autres. Les règles ont cessé de paraître dans la journée.

A 8 heures du soir, nous reconnaissons que l'amendement des phénomènes locaux persiste, mais que l'excitation nerveuse générale fait des progrès. Le contact d'un objet froid en un point quelconque de la peau, le passage de la bougie, une odeur même agréable, l'ébranlement de l'édredon, un souffle sur le visage, donnent à la malade de l'angoisse précordiale; elle s'assied brusquement, fait des efforts pour prendre de l'air, saisie d'étonnement et d'effroi.

D'autre part, il n'y a ni trismus, ni crampe, ni raideur musculaire, annonçant l'action physiologique du *hoàng-nàn*, malgré les 70 à 90 centigrammes de poudre pris depuis le matin. Ce résultat négatif soit dû à un défaut d'absorption, soit à une altération trop avancée du système nerveux, nous laisse peu d'espoir sur l'issue de la lutte.

Ne pouvant plus faire accepter de poudre à la malade, nous lui présentons, enveloppée de confiture, une pilule d'extrait acéto-alcoolique de *hoàng-nàn*. Elle prend le tout avec les doigts et avale sans trop de dif-

ficultés. Chaque pilule de 5 centigrammes d'extrait représente environ, d'après M. le professeur Andouard, 20 centigrammes de poudre. Nous ordonnons d'en donner une de deux heures en deux heures.

Cinq pilules sont ainsi administrées pendant la nuit sans donner lieu à aucune réaction physiologique. La maladie conserve son caractère spasmodique et continue ses progrès. Aux crises nerveuses vient s'ajouter un crachotement incessant, qui s'accompagne de nausées et d'efforts de vomissement.

12 octobre 9 heures du matin. — La malade est dans le décubitus latéral droit, les jambes dans la demi-flexion, les membres supérieurs fortement fléchis, les mains pressées contre le haut du sternum. Elle sue et tremble tout à la fois. Elle se plaint d'une impressionnabilité au froid extrême. Elle a deux édredons sur son lit, et se fait couvrir continuellement de linges chauds les épaules et le cou. Elle dit éprouver à la gorge une souffrance indéfinissable. Elle souffre de la soif, crache sans cesse et fait des efforts de régurgitation et de vomissement. Il n'y a pas eu de selles depuis hier. Les urines ont été rendues dans le lit. Le pouls s'est un peu affaibli, 100 pulsations. La parole est encore forte, mais brève, saccadée, révélant la souffrance et l'angoisse.

Notre présence la calme un peu. Elle avale assez facilement une sixième pilule d'extrait de *hoàng-nàn*. On fait une nouvelle application de la pommade sur le front et le visage.

Vers 11 heures, survient une crise violente accompagnée d'excitation cérébrale, et dans laquelle se pro-

duisent plusieurs vomissements bruns ou verts très foncés, d'aspect mélœnique.

On profite d'un moment d'accalmie pour administrer un lavement avec hydrate de chloral, 4 grammes, comme chez les femmes éclamptiques. L'opération se fait facilement, le lavement est bien gardé. Une sédation marquée a lieu. Les vomissements se suspendent, les nausées et les crachotements diminuent. On étanche la soif avec de la gelée de groseille délayée avec un peu d'eau dans une écuelle en buis, et présentée dans une cuiller en bois noircie par l'usage. La malade se sent faible et a conscience d'un danger imminent.

A 3 heures, nous la trouvons assez calme, couchée comme le matin. Il y a moins d'hypéresthésie cutanée et sensorielle. Mais le pouls s'est affaibli, au point qu'on ne peut le compter. La malade est dans un véritable bain de sueur.

La voie stomacale nous paraissant fermée pour les médicaments, nous faisons une injection sous-cutanée avec une seringue complète d'une solution d'extrait de *hoàng-nàn* dans l'eau alcoolisée. Cette injection contenait 75 milligrammes d'extrait. Elle est acceptée facilement et bien supportée par la malade.

Vers 5 heures, deuxième lavement avec hydrate de chloral, 4 grammes.

Peu de temps après, un lavement de lait.

A 7 heures, nouvelle injection hypodermique avec la solution de *hoàng-nàn*.

La malade a essayé de boire du bouillon sans suc-

cès. Elle continue à se rafraîchir la bouche avec de la confiture de groseille qu'elle prend plus volontiers avec les doigts qu'avec la cuiller.

A partir de 9 heures, l'agitation augmente comme les soirs précédents, mais elle acquiert moins de violence à cause de l'épuisement des forces. Il y a des moments de délire. Les efforts de vomissements se renouvellent fréquemment, le crachement redevient incessant et persiste jusqu'à la fin.

13 octobre.—Vers 4 heures du matin, la voix faiblit et la respiration s'embarrasse de plus en plus. Enfin, à 8 heures, la mort arrive dans une prostration absolue. Peu de temps avant de succomber, M^{me} F.... avait demandé ses enfants, et, en les voyant, avait versé des pleurs, mais sans pouvoir articuler une parole.

ARTICLE II

RÉFLEXIONS

Dans l'observation que nous venons de rapporter, on peut reconnaître quatre périodes distinctes : l'incubation, l'invasion, les spasmes réflexes et le collapsus.

L'incubation a été pour ainsi dire latente, sauf les appréhensions et les cauchemars, dont l'amie intime de la malade seule a eu connaissance. Nous devons noter sa courte durée, un peu moins de 18 jours. C'est en effet dans les morsures du visage que l'évolution de la maladie est le plus ra-

pide. Ce fait, mis en relief par Tardieu, démontré par plusieurs statistiques, a servi de base à la théorie de Duboué, d'après laquelle la propagation de l'infection se ferait suivant la voie nerveuse; sa marche étant d'autant plus prompte que le point lésé est plus rapproché des centres nerveux encéphaliques.

D'autre part, il résulte des remarquables expériences de Pasteur que la plus courte durée de l'incubation est en rapport avec l'emploi du virus le plus virulent et le lieu d'inoculation le plus favorable, c'est-à-dire la surface même du cerveau. La brièveté exceptionnelle de l'invasion donne donc au cas que nous avons eu à combattre le caractère de l'infection rabique à sa plus haute puissance.

La période d'*invasion* a duré deux jours, du 8 au 10 octobre au soir. Elle a été remarquable par l'état fébrile, par l'acuité et l'apparence inflammatoire des phénomènes locaux. Le virus a fait son évolution dans la plaie la plus anfractueuse, la plus profonde, la plus rapprochée des centres nerveux, intéressant l'angle interne de l'orbite et la partie voisine de la fosse nasale gauche, tandis que la plaie du sourcil droit, plus superficielle, plus facile à nettoyer et à cautériser, se conduisait comme

une plaie simple. L'insomnie a été complète depuis le début de cette période jusqu'à la mort.

La période *convulsive*, présentant le summum de l'excitabilité nerveuse, caractérisée par l'hydrophobie et les spasmes réflexes, a duré du 10 au soir au 12 à midi, c'est-à-dire environ trente-six heures.

Alors est apparue la période de *collapsus* avec épuisement nerveux, insuffisance de la respiration, défaillance complète du pouls, qui est arrivée, après vingt heures, au terme fatal.

En résumé, la mort est survenue vingt-deux jours et huit heures après la morsure, quatre jours et demi après le début de l'invasion, cinquante-six heures après le premier spasme hydrophobique.

Maintenant nous devons chercher à apprécier les effets du traitement. Il est évident que la maladie n'a pas été modifiée dans ses grandes lignes, et qu'elle a poursuivi sa marche d'une manière implacable.

Mais la malade a été soulagée dans une certaine limite et elle nous en a remerciés avec effusion. Les phénomènes d'excitation cérébrale ont été réduits à quelques moments de délire nocturne. La patiente a pu être soignée dans son lit, sans liens, sans

camisole de force, sans coërcition violente, comme une malade atteinte de fièvre et non comme une aliénée furieuse. Elle a gardé l'espoir jusqu'à la dernière phase, et a fini ses jours entourée de sa famille et de ses amis.

« A ce résultat ont concouru, en outre des préparations de *hoàng-nàn*, l'obscurité, le silence, l'absence de bruit, d'odeur et d'agitation de l'air, le calme physique et moral que nous nous sommes efforcés d'établir autour de la malade, enfin les lavements de chloral dont nous avons fait usage, alors que la bataille nous paraissait décidément perdue, et qu'il n'était plus question que d'adoucir les derniers moments.

« Du reste, nous devons rendre ce témoignage que nous avons été puissamment aidés dans nos efforts par le dévouement, le courage et le sang-froid des personnes qui entouraient la malade et lui donnaient leurs soins, particulièrement de son mari et de l'amie qui ne l'a pas quittée depuis les premiers accidents jusqu'à la mort.

« Pour ce qui est du *hoàng-nàn*, nous n'avons constaté aucun effet physiologique, ni trismus, ni crampe, ni raideur, malgré 70 centigrammes de poudre et 30 centigrammes d'extrait administrés en vingt-quatre heures, et les deux injections hy-

podermiques faites dans les huit heures suivantes.

« Ce défaut de réaction peut s'expliquer :

« 1° Par l'emploi trop tardif du remède ; les paquets n'ont commencé, en effet, à être donnés régulièrement, d'heure en heure, que douze heures après le début des accidents convulsifs ; les injections même n'ont été faites que dans la phase paralytique ;

« 2° Peut-être aussi par le mode d'administration, à doses fractionnées, trop éloignées et trop faibles pour la violence de l'affection.

« Mis de nouveau en présence d'un cas semblable, nous nous ferions une règle de suivre exactement la méthode usitée au Tonkin.

« L'idée essentielle de cette méthode est que, dans le cas de morsure de serpents venimeux ou de chiens enragés, *il est nécessaire d'obtenir les effets physiologiques du hoàng-nàn pour pouvoir compter sur les effets thérapeutiques* qui se produisent alors de suite (1).

« Le procédé d'administration varie suivant que le danger est plus ou moins imminent.

(1) La thérapeutique nous présente plus d'un fait analogue. Pour ne citer qu'un exemple, dans le traitement des fièvres paludéennes par le sulfate de quinine, les bourdonnements d'oreille et les autres phénomènes d'ivresse quinique n'indiquent-ils point que le médicament agit énergiquement et que le miasme est neutralisé ?

« Dans le cas de rage confirmée, ou de morsure par le cobra-capel, un des fléaux de l'Inde, qui tue en une demi-heure, et fait, dit-on, autant de victimes que le choléra, c'est à des doses massives (30 à 50 centigrammes) et répétées à courts intervalles que les habitants du Tonkin ont recours jusqu'à l'apparition du strychnisme.

« Il est bon de ne pas oublier qu'ils emploient tantôt le *hoàng-nàn* pur, tantôt une formule complexe comprenant deux parties de *hoàng-nàn*, une partie de réalgar naturel (sulfure d'arsenic) et une partie d'alun. Ajoutons qu'ils se servent comme excipient, en quantité proportionnelle à celle du *hoàng-nàn*, du vinaigre qui dissout beaucoup mieux que l'eau les principes actifs du médicament (1).

« Lorsque, au contraire, les accidents ne sont pas encore déclarés et que le péril est moins pressant, les Tonkinois donnent pendant plusieurs jours des doses progressivement croissantes jusqu'à effets physiologiques, comme nous l'avons fait plusieurs fois les années précédentes, soit avec les pilules complexes, soit avec le *hoàng-nàn* seul.

(1) Il ne faut jamais employer les alcooliques avec le *hoàng-nàn*. L'antidote est la décoction de racine de réglisse ou le glycyrrhizate d'ammoniaque.

« Depuis le commencement de cette année, j'ai eu encore trois fois l'occasion d'appliquer le traitement préventif : à une femme, à un enfant, à un homme, mordus au visage et aux mains par des chiens manifestement enragés.

« Dans ces trois derniers cas j'ai fait usage de la poudre pure de *hoàng-nàn*. Les deux adultes ont commencé par 10 centigrammes, et, en augmentant de 10 centigrammes par jour, sont arrivés à prendre 1 gramme dans la même journée.

« L'enfant, âgé de 8 ans $1/2$, a débuté par 5 centigrammes et a pu aller sans inconvénient jusqu'à la dose de 60 centigrammes. Notre confrère, le D^r le Grand de la Liraye, qui surveillait le petit blessé en mon absence, a trouvé rationnel de ne point cesser brusquement le traitement et de faire suivre une série descendante. Cette manière de faire me semble fort judicieuse.

« La réaction physiologique dans ces trois cas a été bien nette, modérée et proportionnelle aux doses.

« Avec le *hoàng-nàn*, en effet, les phénomènes d'accumulation sont beaucoup moins à craindre qu'avec la noix vomique et les préparations de strychnine. L'alcaloïde dominant de beaucoup dans le *hoàng-nàn* est la brucine ; 100 grammes d'écorce

renferment, d'après l'analyse de M. Castaing, 2^{gr},70 de brucine et des traces de strychnine. Or, la brucine s'éliminant promptement est bien tolérée, tandis que la strychnine s'accumule dans l'organisme et donne lieu parfois à des accidents redoutables (1).

« *Le traitement préventif de la rage par le hoàng-nàn peut donc se faire avec une grande sécurité.* Cela nous autorise à l'employer dans tous les cas de morsures suspectes.

« Ce qui importe avant tout dans une affection aussi terrible que la rage, c'est d'agir vite, c'est-à-dire avant la période d'invasion, et surtout avant l'explosion des phénomènes convulsifs, car nous voyons, par l'observation précédente, combien l'organisme imprégné de virus devient alors réfractaire à l'action médicamenteuse.

« Du reste, au Tonkin même, on établit une différence très grande dans les effets du *hoàng-nàn*, suivant la période de la maladie : avant le premier accès hydrophobique, le succès est considéré comme tout à fait assuré ; après le premier accès, il est regardé comme encore possible, mais incertain.

(1) Martin-Damourette, *Cours de thérapeutique* à l'Ecole pratique.

« J'arrive à cette conclusion que, sans négliger les soins immédiats, lavage et cautérisation des plaies suspectes, sans renoncer à l'espoir et à la lutte même dans le cas de rage confirmée, *il faut accorder une importance capitale au traitement préventif.*

« Ce que je puis affirmer, c'est que toutes les personnes, 20 environ, qui, à ma connaissance et à celle de notre confrère Viaud-Grand-Marais, professeur à l'École de médecine, ont suivi le traitement préventif par le *hoàng-nàn*, en 1882, 1883 et 1884, sont restées exemptes jusqu'à ce jour d'infection rabique... »

CHAPITRE V

RÉSUMÉ DES TROIS CHAPITRES PRÉCÉDENTS

Dans une lettre adressée, le 14 décembre 1885, à M. le Dr Dujardin-Beaumetz, secrétaire de rédaction du *Bulletin général de thérapeutique*, et publié par cette Revue, le Dr Barthélemy résumait ses observations sur l'emploi du *hoàng-nàn* contre la rage, ainsi qu'il suit :

« Depuis mon *Étude sur le hoàng-nàn* que vous avez bien voulu accueillir dans votre excellent journal en août 1881, et l'article *le hoàng-nàn et la rage*, publié également dans le *Bulletin général de thérapeutique*, en octobre 1883, j'ai continué à expérimenter le *hoàng-nàn* soit en ville, soit à l'hôpital. Les résultats que j'ai obtenus n'ont fait que confirmer les vues que j'exprimais tout d'abord sur la nature et les propriétés névrosthéniques de ce médicament.

« J'en ai retiré des avantages marqués dans bien des cas de paralysie, de dyspepsie, de chlorose, et dans quelques affections cutanées.

« Permettez-moi de vous soumettre seulement, aujourd'hui, ce qui a trait à son emploi contre la rage.

« Je n'ai eu qu'une seule fois l'occasion d'administrer le *hoàng-nàn* contre la rage parvenue à la période d'hydrophobie et de spasmes réflexes.

La malade avait été cruellement mordue au visage trois semaines auparavant, par un chien de forte taille. Le médicament a paru soulager cette malheureuse, mais il n'a pu empêcher la terminaison fatale. Nous n'avons même constaté aucun effet physiologique, malgré 70 centigrammes de poudre et 30 centigrammes d'extrait donnés en vingt-quatre heures. Ce défaut de réaction peut s'expliquer par l'emploi trop tardif du remède, et par le mode d'administration à doses fractionnées, trop éloignées et trop faibles.

« Au Tonkin, dans le cas d'hydrophobie déclarée ou de morsure par serpents très venimeux, on n'hésite pas à recourir à des doses plus élevées et plus rapprochées, considérant qu'il est nécessaire d'obtenir les effets physiologiques du *hoàng-nàn* pour pouvoir compter sur ses effets thérapeutiques.

« Vingt-quatre personnes mordues par des chiens enragés ont été soumises au traitement préventif par le *hoàng-nàn* soit sous ma direction,

soit sous la surveillance de plusieurs médecins de Nantes ou du département, particulièrement du docteur Viaud-Grand-Marais, professeur à l'École de médecine, à qui l'on doit déjà de remarquables travaux sur les serpents et les venins.

« Le premier cas remonte au mois de mars 1882, le dernier au mois d'avril 1885. Dix fois, à ma connaissance, les morsures le plus souvent multiples siégeaient aux mains, une fois aux mains et au visage.

« Le plus habituellement la cautérisation avait été ou complètement omise, ou faite plusieurs jours après, ou pratiquée avec des agents peu actifs, tels que ammoniacque liquide ou solution phéniquée.

« Deux des individus que j'ai suivis de près, un homme de trente ans et un jeune homme de seize, ont présenté des signes de vésanie rabique : insomnie persistante, inquiétude, agitation nocturne, besoin de courir, hallucinations, aboiements, etc.

« Cependant, aucune de ces personnes n'a éprouvé d'hydrophobie ; aucune n'a succombé jusqu'à ce jour, malgré les craintes fort vives et fort légitimes de leur entourage.

« La durée du traitement préventif a été en

moyenne de douze jours. La dose totale de poudre de *hoàng-nàn* ingérée pendant ce temps a varié chez les adultes de 6 à 8 grammes. Il n'a guère été nécessaire de dépasser la dose de 1 gramme par jour pour obtenir des effets physiologiques : exagération des mouvements réflexes, crampes, raideurs, léger trismus.

« On n'arrivait, au reste, à la dose maximum que progressivement. Dans quelques cas, nous avons fait suivre une série à doses progressivement décroissantes, pour ne pas cesser brusquement la médication.

« Je crois pouvoir ajouter que, de son côté, M. L... avait déjà fourni, avant 1884, du *hoàng-nàn* pour plus de cent personnes mordues par des animaux enragés. Aucun dénouement fatal ne lui a été signalé.

« Les faits cliniques ne peuvent avoir la précision ni la force démonstrative des expériences de laboratoire. Ils ne compensent l'incertain que par le nombre. La série des faits que je vous ai signalés ne me paraît donc point suffisante pour établir rigoureusement le rôle du *hoàng-nàn* dans le traitement de la rage, mais elle me semble assez encourageante pour appeler de nouveaux essais.

« S'il me fallait absolument conclure, je dirais :

ou bien la rage se communique beaucoup plus rarement à l'espèce humaine qu'on ne l'admet généralement; ou bien le *hoàng-nàn* administré progressivement jusqu'à effets physiologiques, pendant la période d'incubation, modifie assez efficacement le système nerveux et l'économie entière pour empêcher l'évolution du virus rabique. *Adhuc sub judice.* »

Enfin, pour compléter ce résumé, nous ajouterons un dernier cas, traité aussi par le Dr Barthélemy, au mois d'octobre 1886 :

« Un garçon de ferme des environs d'Ancenis avait été chargé de soigner deux bœufs, qui ne voulaient ni manger ni boire. D'une main il leur prenait la langue et de l'autre il leur ingurgitait aliments ou remèdes. Les deux bœufs moururent; l'autopsie fut faite, et deux vétérinaires déclarèrent que les animaux avaient succombé à la rage. Il fut établi que des chiens enragés avaient passé dans le pays, quelques semaines auparavant, et que les bœufs avaient été mordus.

« Le garçon avait de nombreuses écorchures et gerçures aux mains. Il commença à se trouver mal à l'aise, et son entourage prit peur. On me l'amena. Comme il refusait obstinément d'aller à l'Institut Pasteur, je lui fis suivre le traitement

préventif par le *hoàng-nàn*, à doses progressives, jusqu'à effets physiologiques, c'est-à-dire quelques spasmes musculaires.

« Le moral se releva rapidement, les digestions se rétablirent, et la santé redevint excellente. »

CHAPITRE VI

DU TRAITEMENT DE LA MORSURE DE VIPÈRES

ARTICLE I

DEUX CAS DE MORSURES DE VIPÈRES

Les deux observations suivantes faites par le D^r Barthélemy remontent à l'année 1888.

« La morsure de la vipère peut être suivie d'accidents redoutables, et même parfois entraîner la mort. Suivant M. Viaud-Grand-Marais, deux ou trois décès sont produits ainsi annuellement dans notre région. Cette année, à notre connaissance, cette moyenne est déjà dépassée.

A la fin de mai 1888, le sieur D..., dans la force de l'âge, fermier à Chincé (Vienne), mordu à la main par une vipère noire, tomba promptement dans un état syncopal avec gonflement considérable du membre blessé, et mourut le lendemain.

— En Haute-Goulaine (Loire-Inférieure), l'enfant G..., âgé de 7 ans, mordu à la base du médius gauche le 3 juin mourut le 8, après avoir présenté un gonflement progressif du bras et du thorax avec taches

livides et bosses sérosanguines, des vomissements répétés, de l'anurie, du coma, du ralentissement du pouls et de la respiration, enfin de l'engouement des deux poumons.

Le 14 juin, un vieillard, le sieur H..., de Saint-Fiacre (Loire-Inférieure), était mordu à la partie interne du pied droit; il eut de la tuméfaction du membre avec bosses sérosanguines, des vomissements répétés, de la diarrhée sanguinolente, une courte période d'agitation, puis une dyspepsie absolue et un affaissement complet des forces; il s'éteignit le quinzième jour, malgré un amendement notable des accidents locaux et généraux. (Renseignements communiqués par le D^r Laugé.)

Enfin, en Bourgneuf (Loire-Inférieure), Angéline G..., âgée de 4 ans, mordue le 9 juillet à la partie supérieure de la malléole externe, expirait le lendemain, après avoir présenté, outre le gonflement du membre entier, des vomissements répétés, la défaillance rapide du pouls et des forces, et un assoupissement dont rien ne put la tirer. René L..., âgé de 10 ans, mordu après par le même animal et au même point, présenta des symptômes semblables et, de plus, des taches livides, mais il résistait encore neuf jours après la morsure. (Renseignements fournis par le D^r Jubineau.)

« Il ne semble donc point sans opportunité de rapporter deux cas dans lesquels j'ai cherché à combattre par le *hoàng-nàn* les troubles graves

qui s'étaient produits à la suite de morsures de vipères.

« Le résultat a été heureux pour les deux malades, une femme et une toute jeune fille, demeurant l'une et l'autre dans la commune de Saint-Hilaire-du-Bois, sur les confins de la Loire-Inférieure et de la Vendée.

OBSERVATION I. — Le 26 avril 1886, vers quatre heures du soir, Marie P..., vachère, âgée de 49 ans, dyspeptique et d'une santé médiocre, fut mordue par une vipère à la phalange moyenne de l'indicateur droit. La blessure fut douloureuse et ne laissa couler que quelques gouttes de sang. On y fit une application d'ammoniacque et on mit une ligature sur le poignet.

Au bout d'une demi-heure environ, la blessée fut prise de frissons, de refroidissement général, puis de syncope. Revenue à elle, elle se plaignit d'une vive douleur à l'estomac et eut plusieurs vomissements glaireux. Deux autres pertes de connaissance eurent lieu dans la soirée et donnèrent à l'entourage les plus vives inquiétudes.

Le lendemain et les jours suivants, l'état général resta des plus graves : prostration extrême, vue troublée, lipothymie au moindre mouvement ; refroidissement nécessitant l'usage permanent de bouteilles d'eau bouillante ; tous les matins, frissons répétés ; toutes les nuits, agitation et insomnie, anoréxie absolue ; douleurs vives au niveau de l'estomac, du foie et de la rate ;

suppression des urines pendant 48 heures, puis urines rares d'un rouge noir, selles fétides et mélaniques le troisième jour.

Les accidents locaux et cutanés suivaient également une marche progressive. Dès le soir de la blessure, la main et l'avant-bras étaient fort tuméfiés, ce qui obligea à enlever la ligature. Ce gonflement rénitent et très douloureux atteignait l'épaule le troisième jour. Le quatrième jour (30 avril), il gagnait le côté droit du cou et les parties voisines du thorax, gênant la respiration et la déglutition. En même temps, toute la surface cutanée et les sclérotiques prenaient une teinte subictérique, et de nombreuses taches hémorragiques apparaissaient sur toutes les régions du corps, à l'exception du bras gauche. A la face postérieure du bras malade et dans les parties déclives, flancs, aînes, moitié inférieure des seins, ce ne sont pas des taches mais de larges plaques indurées, douloureuses, violettes ou noirâtres; à la région lombaire, la peau considérablement épaissie, rugueuse, présente une coloration d'un noir bleu, dans une largeur de 20 centimètres. Aux membres inférieurs, des lignes violacées dessinaient le trajet des vaisseaux, comme s'ils avaient laissé transsuder dans les tissus voisins la matière colorante du sang. L'entourage épouvanté prenait ces extravasations sanguines pour de la gangrène.

La médecine classique et la médecine empirique avaient été employées tour à tour, sans arrêter les progrès du mal, et, chaque soir, on se demandait, non sans raison, si la malade irait jusqu'au lendemain:

Dans cette extrémité, je conseillai de recourir au *hoàng-nan*.

Le 30 avril, 10 heures du soir. — *Hoàng-nàn* en poudre, 0^g,15. Nuit moins agitée; quelques moments de sommeil.

Le 1^{er} mai. — *Hoàng-nàn*, 0^g,55, en trois fois. Moins de frissons dans la matinée, moins d'accablement. La malade peut faire quelques mouvements sans lipothymie, et prendre quelques cuillerées de soupe. Peau froide, sauf au bras blessé. Pouls faible à 88 pulsations. Les yeux sont excavés mais non mourants, les urines rares mais non sanglantes. Cependant l'étendue des lésions et l'altération profonde du sang qu'elles révèlent me laissent fort perplexes sur l'issue de la lutte.

Le 2 mai. — *Hoàng-nàn*, 0^g,75, en plusieurs doses espacées et suivies de quelques cuillerées de potage. Encore quelques frissons le matin. Mais dans la journée la circulation se rétablit franchement. A l'impression pénible du froid succède une sensation de chaleur et de bien-être, indice d'une réaction favorable. La céphalalgie et les douleurs d'estomac disparaissent.

Le 3 mai. — *Hoàng-nàn*, 0^g,90. — Je constate un mieux bien accentué. Facies bon, langue belle; il n'y a plus de vertiges ni de courbature. La malade a pu manger de la soupe et de la viande, et s'assied seule facilement. Les urines sont abondantes et de coloration normale. L'ictère a disparu. Les taches ecchymotiques s'effacent progressivement, en même temps que les indurations diminuent et deviennent moins douloureuses. Le cou et l'épaule droite ne sont plus tuméfiés. La

main droite même est moins enflée, sauf l'index mordu qui reste gros, dur et présente la rougeur de la lymphangite.

Le 4 mai. — *Hoàng-nàn*, 1^g,05. — Apparition d'une vingtaine de petites taches pétéchiales autour de la hanche gauche. Cette poussée s'accompagne d'un léger mouvement fébrile.

Le 5 mai. — *Hoàng-nàn*, 1^g,20. — L'amélioration continue. Quelques raideurs douloureuses dans les muscles de la mâchoire, des crampes dans les mollets indiquent qu'il est prudent de ne pas augmenter la dose du médicament.

Le 6 mai. — *Hoàng-nàn*, 0g,50. — Ce qui complète les 5 grammes administrés dans cette première série. Je trouve la malade dans un état réellement satisfaisant. L'appétit est bon, les forces reviennent et lui permettent de sortir de son lit. La tuméfaction devient œdémateuse, et ne s'élève plus que jusqu'à la partie moyenne du bras droit, où elle cesse brusquement. Presque toutes les taches ecchymotiques ont disparu ; la plaque lombaire est réduite de moitié.

Je pensais pouvoir, sans inconvénient, suspendre le traitement pendant huit jours. Mais bientôt la malade sentit l'amélioration s'arrêter et les forces faiblir ; elle demanda avec instance de reprendre le médicament.

Du 14 au 24 mai. — Deuxième série progressive de *hoàng-nàn*. La dose la plus élevée fut de 1 gramme, et le total de 6 grammes. Dès lors, la convalescence marcha régulièrement et sans entraves.

Le 26 mai. — Le bras droit est complètement dégonflé; les muscles ont repris leur activité, mais non toute leur énergie; le doigt blessé et les deux voisins, longtemps inertes, commencent à fonctionner. La convalescente se met à l'ouvrage.

Du 4 au 12 juin. — Troisième série, avec 3 grammes de *hoàng-nàn*, sans dépasser 0^g,50 par jour. Cela fit 14 grammes pour les trois séries.

Dans les premiers jours de juillet, Marie B..., revenue complètement à la santé, reprit toutes ses occupations.

OBSERVATION II. — Le 23 juillet 1886, Marie D..., âgée de 14 ans, fille de pauvres cultivateurs, petite et délicate, fut mordue par une vipère au-dessous de la cheville du pied gauche. Elle fut prise bientôt de lipothymies et de vomissements répétés. Elle rejetait tous les aliments ou remèdes qu'on essayait de lui faire prendre. Le soir, la jambe était enflée jusqu'au-dessus du genou.

Le 24. — Prostration et refroidissement. Tout est vomi, sauf un peu de café et de vin. La tuméfaction envahit la cuisse entière. Tout le membre est le siège de douleurs lancinantes, que la moindre pression exaspère.

Le 25. — Persistance de la faiblesse et des nausées. La tuméfaction s'étend aux parties voisines du ventre et du bassin. Des plaques rouges et violacées apparaissent sur le membre blessé.

Le 26. — *Hoàng-nàn*, 0^g,25 en une seule dose. —

Le gonflement cesse de progresser. La malade se dit mieux et ne vomit plus.

Le 27. — *Hoàng-nàn*, 0^g,50 en deux doses. — Tous les symptômes locaux et généraux s'amendent manifestement.

Le 28. — *Hoàng-nàn*, 0^g,75 en trois fois. — Ce fut le maximum. On termina le traitement en faisant prendre 0^g, 25 matin et soir, jusqu'à un total de 6 grammes, qui suffirent pour amener une guérison complète et définitive. En effet, la croissance et le développement de la jeune fille n'ont point paru entravés par cet accident.

« Chez ces deux malades, les symptômes généraux et les lésions organiques sont entrés nettement en voie de résolution après la première dose de *hoàng-nàn*.

« Faut-il ne voir là qu'une simple mais heureuse coïncidence? Cela est difficile à admettre. En effet, chez la femme profondément intoxiquée, la suspension prématurée du traitement a été suivie d'un temps d'arrêt dans l'amélioration, et celle-ci a repris son cours à la reprise du traitement. Enfin, il ne s'est produit depuis lors, chez l'une et l'autre blessée, aucun malaise local ni général qui puisse être attribué à l'envenimation ophidienne.

« Ces deux guérisons viennent confirmer les faits observés au Tonkin rapportés par M. L...,

et dans la province de Pondichéry par M. Féron, faits dans lesquels le *hoàng-nàn* à haute dose a triomphé de l'envenimation aiguë ou chronique, résultant de la morsure de cobras, de vipères ou autres serpents venimeux. Le Dr Paul Gentit, médecin Principal de l'armée, qui a séjourné plusieurs années au Tonkin, a pu constater la confiance très grande que les habitants ont dans le *hoàng-nàn*, pour le traitement de l'envenimation et de la rage.

« Entre les signes de l'empoisonnement ophidien et les effets physiologiques du *hoàng-nàn*, il y a une opposition manifeste. A peine introduit dans l'économie, le venin des serpents produit une dépression nerveuse, qui se traduit habituellement par l'état syncopal et le refroidissement périphérique, d'autrefois par une oppression intolérable due à la paralysie bulbaire, ou par une somnolence mortelle.

Le *hoàng-nàn* au contraire, dont les éléments principalement connus sont la *brucine* et la *strychnine*, détermine une surexcitation des centres cérébro-spinaux avec augmentation de l'énergie cardiaque et de la chaleur cutanée, surexcitation qui, à hautes doses (1, 2 ou 3 grammes), peut aller jusqu'au trismus et au tétanos.

« C'est en se fondant sur le contraste qui existe entre les phénomènes tétaniques et les symptômes de l'envenimation, que le Dr Ameden, de New-York, obtint chez un homme de 25 ans la guérison d'un tétanos rebelle, au moyen de deux inoculations faites à trente-six heures d'intervalle, avec une aiguille trempée dans le venin d'un ophi-dien (1).

« Il est donc rationnel de chercher à utiliser cet antagonisme pour rétablir l'équilibre des fonctions nerveuses si gravement compromis à la suite des morsures de serpents (2).

(1) Journal *le Scalpel*, 1886, n° 11.

(2) Dans une lettre de date récente (mars 1896), le Dr Barthélemy, de Nantes, nous faisait la communication suivante, dont nous laissons aux observateurs impartiaux le soin d'apprécier l'importance, relativement à l'efficacité que nous avons attribuée, il y a plus de 20 ans, au *hoàng-nàn* :

« Je crois intéressant de vous signaler une médication contre la morsure des serpents, très analogue à la médication par le *hoàng-nàn*.

« Je trouve dans un n° de *la Médecine hypodermique* (fin décembre 1892) : « Les recherches de Vrobst et de Frectistoff sur le venin de la vipère ont démontré l'efficacité à peu près absolue de la strychnine, comme antidote. Mueller (*Austr. med. Gaz.*) recommande les injections d'arséniate de strychnine à doses élevées. D'après lui, le venin des serpents et la strychnine sont des antagonistes complets. »

Les Nouvelles médicales de juillet 1892 donnent des renseignements plus complets sur les expériences du Dr Mueller.

« Les injections sous-cutanées de strychnine comme antidote des piqûres de serpents.

« Nous lisons dans *Medicina científica de Mexico* :

« Le docteur Mueller, de Victoria (Australie), vient d'adresser à lord Landsdowne, gouverneur des Indes anglaises, une lettre dans

« Le *hoàng-nàn*, pouvant être employé sans danger jusqu'à effets physiologiques, et permettant ainsi de relever graduellement l'excitation cérébro-spinale, fournit un moyen excellent de neutraliser les premiers effets de l'empoisonnement vipérique. D'autre part, son action sur les fonctions de nutrition qu'il stimule énergiquement, comme je le signalais dès 1881, le rend également tout indiqué pour prévenir ou réparer les troubles trophiques et les accidents éloignés de l'envenimation. »

laquelle il recommande ces injections comme neutralisant les piqûres des serpents les plus venimeux.

« D'après lui, ce venin occasionne la mort en suspendant l'action motrice et vaso-motrice des centres nerveux; or la strychnine, stimulant et augmentant ces mêmes propriétés, est le meilleur des remèdes à lui opposer.

« M. Mueller fait toutes les 15 minutes une injection sous-cutanée de un à deux demi-centigrammes de strychnine jusqu'à ce que les symptômes de la paralysie des cellules nerveuses aient disparu et soient remplacés par ceux de la strychnine.

« La quantité du médicament à injecter est proportionnelle à la quantité de venin qui a pénétré dans le corps du blessé et aussi à l'activité du venin, le serpent Capelle exigeant de plus nombreuses injections que les autres.

« Ce qui prouve bien que les effets de la strychnine et du venin des serpents sont antagonistes, c'est que l'organisme d'un homme piqué par ces derniers supporte des doses considérables du médicament qui tuerait un homme sain.

« Aussitôt qu'on voit se manifester chez le blessé des spasmes musculaires et fibrillaires, on peut suspendre les injections, le malade étant hors de danger.

« Le docteur Mueller, tout en sachant que cette médication n'a pas réussi à Calcutta, à Londres et en Australie chez les chiens mordus par les serpents, est tellement convaincu de l'efficacité de

ARTICLE II

DU TRAITEMENT DE L'ENVENIMATION PAR LE HOÀNG-NÀN

Le Dr Barthélemy, de Nantes, nous écrivait, à la date du 9 mars dernier :

« Voici une observation nouvelle, qui prouve que le *hoàng-nàn* peut rendre également service contre les accidents tardifs de l'envenimation.

M^{lle} Marie G..., âgée de 49 ans, de Gorges (Loire-Inférieure), fut mordue à la jambe gauche par une vipère, le 22 juin 1893. Une heure après, elle fut prise de malaise grave, tendance à la syncope, cyanose du visage, puis vomissements. Ces accidents persistèrent pendant plusieurs jours, avec gêne pour la miction et la défécation.

Dès le soir, la jambe était gonflée jusqu'au genou ;

sa théorie, qu'il a traité de cette manière des personnes sur le point de mourir, n'ayant plus de pouls ni de respiration, et cela avec un succès complet. Cet heureux résultat a été également obtenu par ses confrères exerçant en Australie et particulièrement dans le Queensland, où se trouvent les serpents les plus dangereux.

« Aussi l'adoption de sa médication a-t-elle eu pour résultat de rendre en Australie les morts par piqûres de serpent extrêmement rares aujourd'hui, cette fatale issue n'arrivant qu'à ceux qui, par ignorance, ou n'ayant pas de remède sous la main, n'ont pas pu être soignés.

Il y a une similitude presque parfaite entre la médication du Dr Mueller et celle du *hoàng-nàn*. Le remède est le même : strychnine et brucine, combinées ou non avec l'arsenic. La méthode d'administration diffère. Le Dr Mueller emploie la voie sous-cutanée ; avec le *hoàng-nàn*, on emploie la voie stomachale. La méthode sous-cutanée permet plus de rapidité d'action, et convient mieux dans les cas *in extremis*, où le malade n'a plus de connais-

le lendemain, jusqu'au haut de la cuisse. Des taches ecchymatiques se produisirent dans toute l'étendue du membre, qui était le siège de vives douleurs.

Cependant, après 4 semaines de repos et de soins empiriques, elle put commencer à marcher.

Dans les premiers jours d'août, après une marche un peu plus longue, le gonflement augmenta beaucoup dans toute la jambe. Puis la partie inférieure du membre se couvrit de rougeurs disséminées et de pustules qui rendaient de la sérosité. Aucune application irritante n'avait été faite sur la jambe; c'était un retour de l'envenimation. Cet état persista.

Le 25 août, un voisin m'écrivait : « La jambe n'est plus noire ; mais elle est toujours très enflée, et suppure continuellement. »

Je conseillai : 1° de prendre *hoàng-nàn* en poudre, 25 centigrammes, pendant deux jours ; puis, à partir

sance et ne peut plus avaler. — En revanche, l'emploi du *hoàng-nàn* donne plus de sécurité. En effet, d'après toutes les analyses faites, la brucine domine dans cette strychnée; la strychnine n'y figure qu'en proportions minimales. Or la brucine s'élimine beaucoup plus facilement que la strychnine, et permet d'obtenir les effets physiologiques (spasmes et contractions musculaires) sans exposer aux mêmes dangers d'accumulation.

« Quant à l'antagonisme du strychnisme et du venin des serpents, il se trouve indiqué dans votre brochure de 1879...

Sans rien retrancher à la valeur personnelle des D^{rs} Vrobst, Frectistoff et Mueller, nous sommes en droit de faire remarquer que c'est surtout au Dr Barthélemy que revient le mérite d'avoir signalé scientifiquement le premier cet antagonisme, comme en fait foi son article, qui remonte à 1888.

— D'ailleurs, l'analogie entre les deux médications pourrait fort bien être l'effet d'autre chose que d'une simple coïncidence. Ne pourrait-il pas se faire que la seconde ne fût qu'un emprunt fait à la première... ?

du 3^{me}, 25 centigrammes matin et soir. Après huit jours de traitement, se reposer 3 ou 4 jours. Puis faire une seconde série semblable; 2^o lavage de la jambe matin et soir avec infusion de feuilles de noyer, et pansement avec huile d'olive phéniquée à 4 o/o.

L'amélioration fut immédiate. Les démangeaisons, douleurs, rougeurs, éruptions diverses s'amendèrent de suite. Au bout de huit jours, l'œdème du membre avait complètement disparu. La malade se sentit promptement remontée. L'appétit devint très vif, et la marche facile.

En septembre, elle vint me voir, se félicitant toujours des bons effets du *hoàng-nàn*. Je n'ai point entendu dire que sa santé ait été ébranlée depuis lors.

RÉSUMÉ ET CONCLUSIONS

De toutes les observations qui précèdent, qui ont été faites en tant de lieux divers et fort éloignés les uns des autres, et qui émanent d'autorités non suspectes, on peut admettre comme bien fondées les appréciations suivantes du D^r Barthélemy (de Nantes), sur les propriétés thérapeutiques du *hoàng-nàn* et sur son mode d'emploi.

« A doses modérées de 5 à 20 centigrammes, il agit comme excitant léger des fonctions cérébro-spinales, stimulant de la nutrition et tonique général. Je l'emploie ainsi journellement avec avantage dans la dyspepsie, la chlorose et les paralysies.

« A doses plus élevées, jusqu'à 1 gramme et plus, c'est un excitant des plus énergiques du système nerveux, tout en restant relativement inoffensif et facile à manier. C'est alors qu'il peut entrer en lutte avec les maladies les plus graves, telles que la rage, la lèpre et l'envenimation.

« De plus, comme les amers et les strychnées, il tue les organismes inférieurs parasites ou micro-organismes.

« En résumé, le *hoàng-nàn* est un modificateur puissant de la nutrition, un névrosthénique énergétique et un antiparasitaire.

« Ces diverses propriétés expliquent l'action du nouveau médicament dans les affections pour lesquelles il était recommandé jusqu'alors, d'après les seules données de l'expérience.

« Ces affections fort nombreuses, mais reliées entre elles par le rôle que joue le système nerveux dans leur pathogénie et leurs symptômes, peuvent se ranger en trois groupes :

« 1° Maladies du système nerveux, paralysies, anesthésies, épilepsie, diabète, etc. ;

« 2° Morsures d'animaux enragés ou venimeux :

« 3° Affections cutanées locales ou constitutionnelles, lèpre, eczéma, prurigo, œdèmes variqueux et ulcères de jambes, certaines lésions de la syphilis et de la scrofule, etc. »

« — *Pour un adulte*, dans la rage déclarée, on pourrait sans inconvénient donner 50 centigrammes de demi-heure en demi-heure, jusqu'à l'apparition des effets caractéristiques. *Mais pour un enfant de moins de dix ans*, il serait prudent de ne donner qu'un quart ou un tiers de la dose précédente, en observant les mêmes intervalles. »

On a remarqué que, dans certains cas de fièvre,

et notamment dans la rage déclarée, le malade se refuse souvent à prendre ou à garder le remède, à cause de la dysphagie ou des vomissements : on pourra à cet effet utiliser la formule *d'extrait acéto-alcoolique de hoàng-nàn* donnée par le D^r Barthélemy (page 184).

Il ne nous reste, en terminant, qu'à faire des vœux pour que de nouveaux essais soient tentés avec le *hoàng-nàn* contre la rage déclarée ; car si, comme nous en avons l'espoir, on parvenait enfin à constater son efficacité dans le traitement de cette maladie, celle-ci, dont le nom seul provoque l'effroi dans les âmes même les mieux trempées, cesserait d'être appréhendée comme le plus grand des malheurs, et deviendrait une maladie vulgaire, par le fait de sa curabilité.

FIN

TABLE DES MATIÈRES

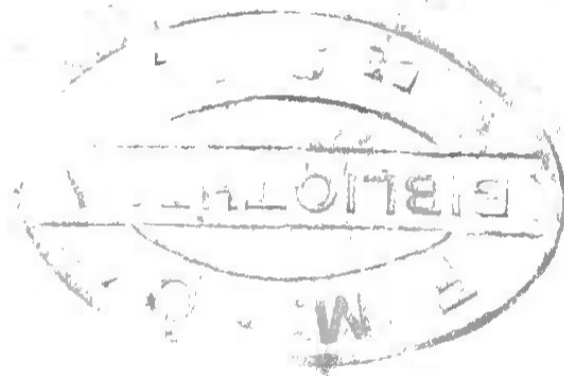
| | |
|---|-----------|
| PRÉFACE... .. | 5 |
| PREMIÈRE PARTIE. — Le hoàng-nàn à sa première période. | 1 |
| CHAPITRE I. — Renseignements préliminaires | 17 |
| ART. I. — Etude botanique de la plante hoàng-nàn | 17 |
| ART. II. — Etude anatomique et chimique de l'écorce de hoàng-nàn | 20 |
| ART. III. — Action physiologique du hoàng-nàn | 29 |
| ART. IV — Composition et mode d'emploi du remède | 56 |
| § 1. — Composition, 56 | |
| § 2. — Mode d'emploi, 57. | |
| CHAPITRE II. — Du traitement de la lèpre. | 60 |
| ART. I. — Du traitement de la lèpre à Trinidad | 60 |
| § 1. — Premiers résultats obtenus à la léproserie de Cocorite..... | 60 |
| § 2. — Nouveaux résultats obtenus à Port-d'Espagne... .. | 80 |
| § 3. — Observations générales.. | 90 |
| § 4. — Renseignements subséquents. | 94 |

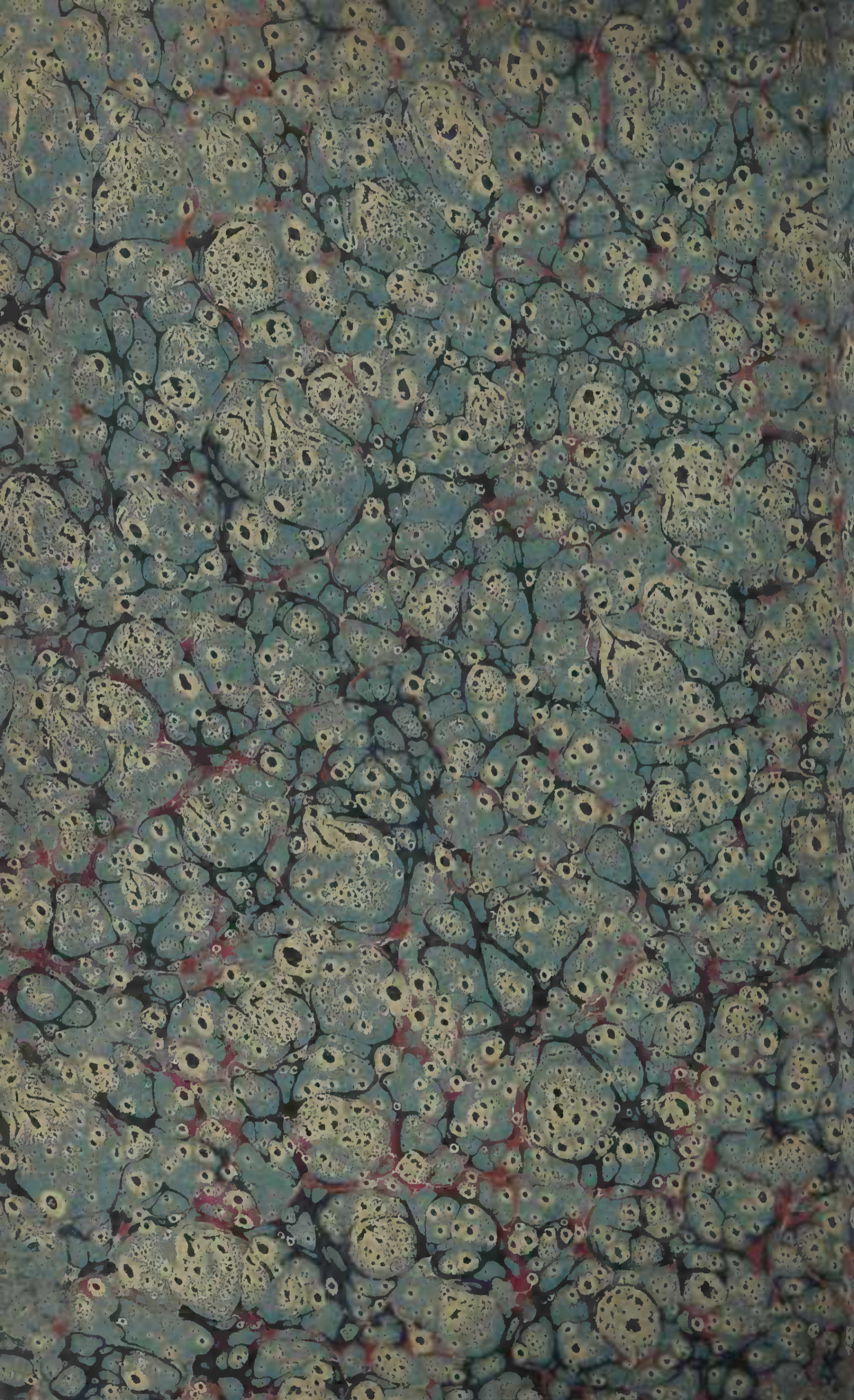
| | |
|--|------------|
| ART. II. — Du traitement de la lèpre à la Guadeloupe..... | 95 |
| § 1. — Début de l'expérimentation.... | 96 |
| § 2. — Appréciation postérieure du Dr Brassac..... | 104 |
| ART. III. — Du traitement de la lèpre aux Antilles danoises..... | 109 |
| ART. IV. — Du traitement de la lèpre au Vénézuéla..... | 112 |
| ART. V. — Du traitement de la lèpre à Haïti, à la Guyane, à la République Argentine..... | 116 |
| ART. VI. — Du traitement de la lèpre à Pondichéry..... | 118 |
| § 1. — Expériences du P Desaint.... | 118 |
| § 2. — Expériences du P Féron.... | 122 |
| CHAPITRE III. — Du traitement de diverses maladies..... | 128 |
| ART. I. — Du traitement des scrofules.... | 128 |
| ART. II. — Du traitement des ulcères..... | 132 |
| ART. III. — Du traitement de la morsure des serpents..... | 137 |
| ART. IV. — Du traitement de la paralysie. | 141 |
| ART. V. — Traitements divers du R. P. Lévy. | 145 |
| DEUXIÈME PARTIE. — Observations du Dr Barthélemy (de Nantes). .. | 149 |
| CHAPITRE I. — Etude sur le hoàng-nàn..... | 149 |
| CHAPITRE II. — Le hoàng-nàn et la rage.. | 164 |
| ART. I. — Le <i>hoàng-nàn</i> depuis un an... .. | 164 |
| ART. II. — Nécessité du traitement préventif de la rage par le <i>hoàng-nàn</i> | 169 |
| ART. III. — Conclusions..... | 175 |

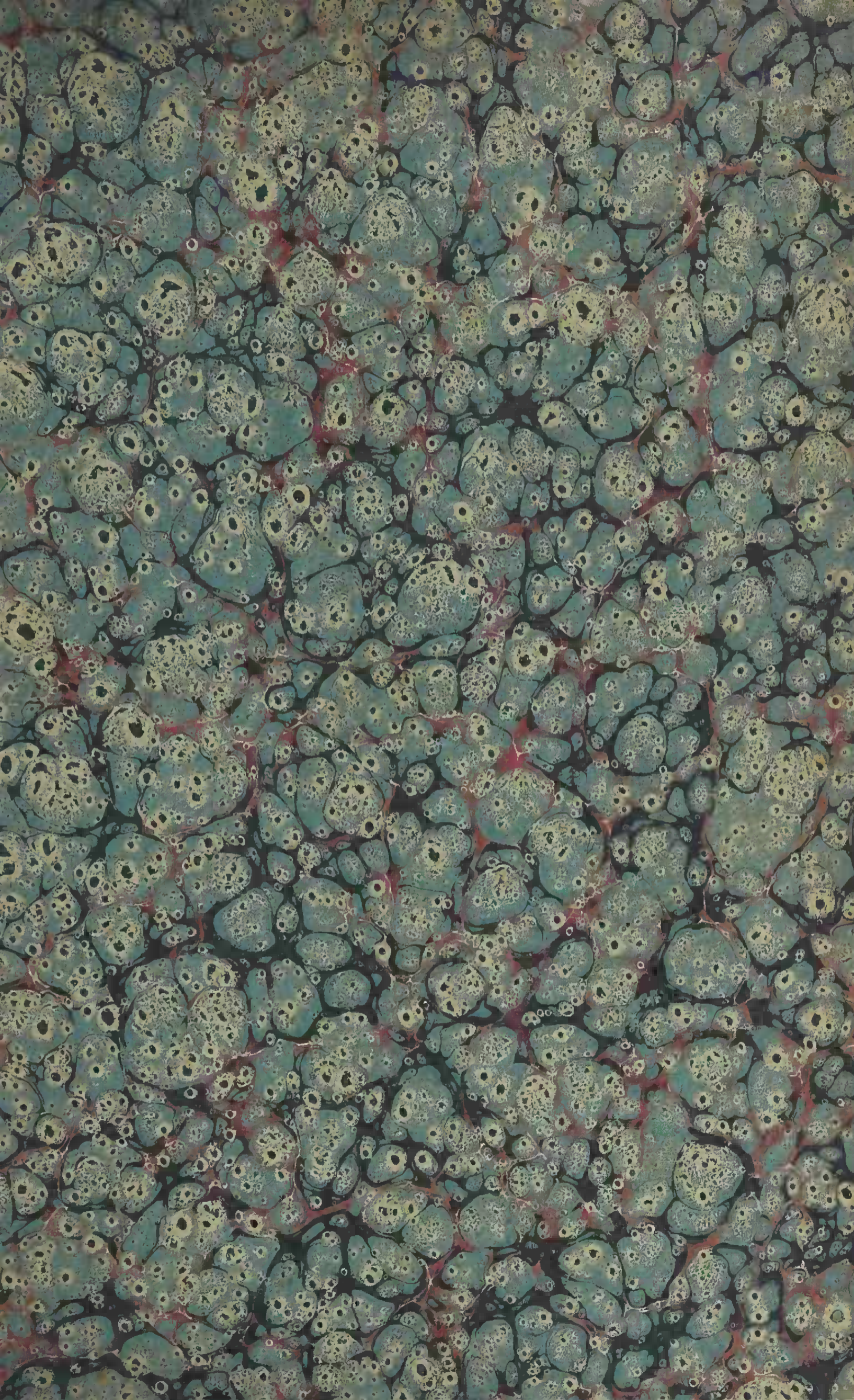
| | |
|---|-----|
| CHAPITRE III. — Du traitement préventif de la rage... .. | 179 |
| ART. I. — Deux cas observés à Nantes. .. | 179 |
| ART. II. — Cas observé à Pondichéry ... | 185 |
| ART. III. — Conclusions.. .. | 188 |
| CHAPITRE IV. — Observation d'un cas de rage | 190 |
| ART. I. — Observation..... | 190 |
| ART. II. — Réflexions | 200 |
| CHAPITRE V — Résumé des trois chapitres précédents... .. | 209 |
| CHAPITRE VI. — Du traitement de la mor- sure de vipères..... | 215 |
| ART. I. — Deux cas de morsures de vipères. | 215 |
| ART. II. — Du traitement de l'envénimation par le <i>hoàng-nàn</i> | 226 |
| Résumé et conclusions. | 229 |

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES

INVENTA
1985/1986









ORIENTAÇÕES PARA O USO

Esta é uma cópia digital de um documento (ou parte dele) que pertence a um dos acervos que fazem parte da Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP. Trata-se de uma referência a um documento original. Neste sentido, procuramos manter a integridade e a autenticidade da fonte, não realizando alterações no ambiente digital – com exceção de ajustes de cor, contraste e definição.

1. Você apenas deve utilizar esta obra para fins não comerciais. Os livros, textos e imagens que publicamos na Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP são de domínio público, no entanto, é proibido o uso comercial das nossas imagens.

2. Atribuição. Quando utilizar este documento em outro contexto, você deve dar crédito ao autor (ou autores), à Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP e ao acervo original, da forma como aparece na ficha catalográfica (metadados) do repositório digital. Pedimos que você não republique este conteúdo na rede mundial de computadores (internet) sem a nossa expressa autorização.

3. Direitos do autor. No Brasil, os direitos do autor são regulados pela Lei n.º 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. Os direitos do autor estão também respaldados na Convenção de Berna, de 1971. Sabemos das dificuldades existentes para a verificação se uma obra realmente encontra-se em domínio público. Neste sentido, se você acreditar que algum documento publicado na Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP esteja violando direitos autorais de tradução, versão, exibição, reprodução ou quaisquer outros, solicitamos que nos informe imediatamente (dtsibi@usp.br).