

Académie de médecine. Bulletin de l'Académie de médecine. 1860-1861.

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

*La réutilisation non commerciale de ces contenus est libre et gratuite dans le respect de la législation en vigueur et notamment du maintien de la mention de source.

*La réutilisation commerciale de ces contenus est payante et fait l'objet d'une licence. Est entendue par réutilisation commerciale la revente de contenus sous forme de produits élaborés ou de fourniture de service.

Cliquer [ici](#) pour accéder aux tarifs et à la licence

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

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

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

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

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

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

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

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

BULLETIN

DE

L'ACADÉMIE IMPÉRIALE

DE MÉDECINE,

PUBLIE SOUS LA DIRECTION

DE MM. FRÉD. DUBOIS, SECRÉTAIRE PERPÉTUEL,
ET A. DEVERGIE, SECRÉTAIRE ANNUEL.

TOME XXVI.

VINGT-CINQUIÈME ANNÉE.

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS,

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,
RUE HAUTEPEUILLE, 49

Londres,

HIPP. BAILLIÈRE, 219, Regent-Street.

New-York,

BAILLIÈRE BROTHERS, 440, Broadway.

MADRID, G. BAILLY-BAILLIÈRE, CALLE DEL PRINCIPE, 44.

1860 — 1861

SÉANCE DU 13 NOVEMBRE 1860.

PRÉSIDENTENCE DE M. J. CLOQUET.

~~Le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté.~~

~~CORRESPONDANCE OFFICIELLE.~~

~~M. le ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics transmet à l'Académie :~~

~~I. Une brochure publiée par M. le docteur PIGLOWSKI, médecin-inspecteur des eaux du Vernet (Pyrénées-Orientales), sur l'utilité de la médication hydrominérale en toutes saisons. (*Commission des eaux minérales.*)~~

~~II. La recette et l'échantillon d'une composition pour guérir les plaies. (*Commission des remèdes secrets et nouveaux.*)~~

CORRESPONDANCE MANUSCRITE.

I. Réflexions générales sur l'emploi du chloroforme dans les opérations, par M. le docteur J.-G. CAZENAVE, correspondant de l'Académie de Bordeaux. (*Renvoi à M. Bouvier pour un rapport verbal.*)

SÉANCE DU 30 AVRIL 1861.

—

PRÉSIDENTENCE DE M. ROBINET.

—

PRÉSENTATION.

Pharyngoscope.

M. Gavarret présente, au nom de M. le docteur Moura-Bou-rouillou, un instrument nouveau que l'auteur appelle pharyngoscope, et il dépose sur le bureau un mémoire explicatif renfermant la description, les usages, l'origine et le mode d'emploi de cet instrument.

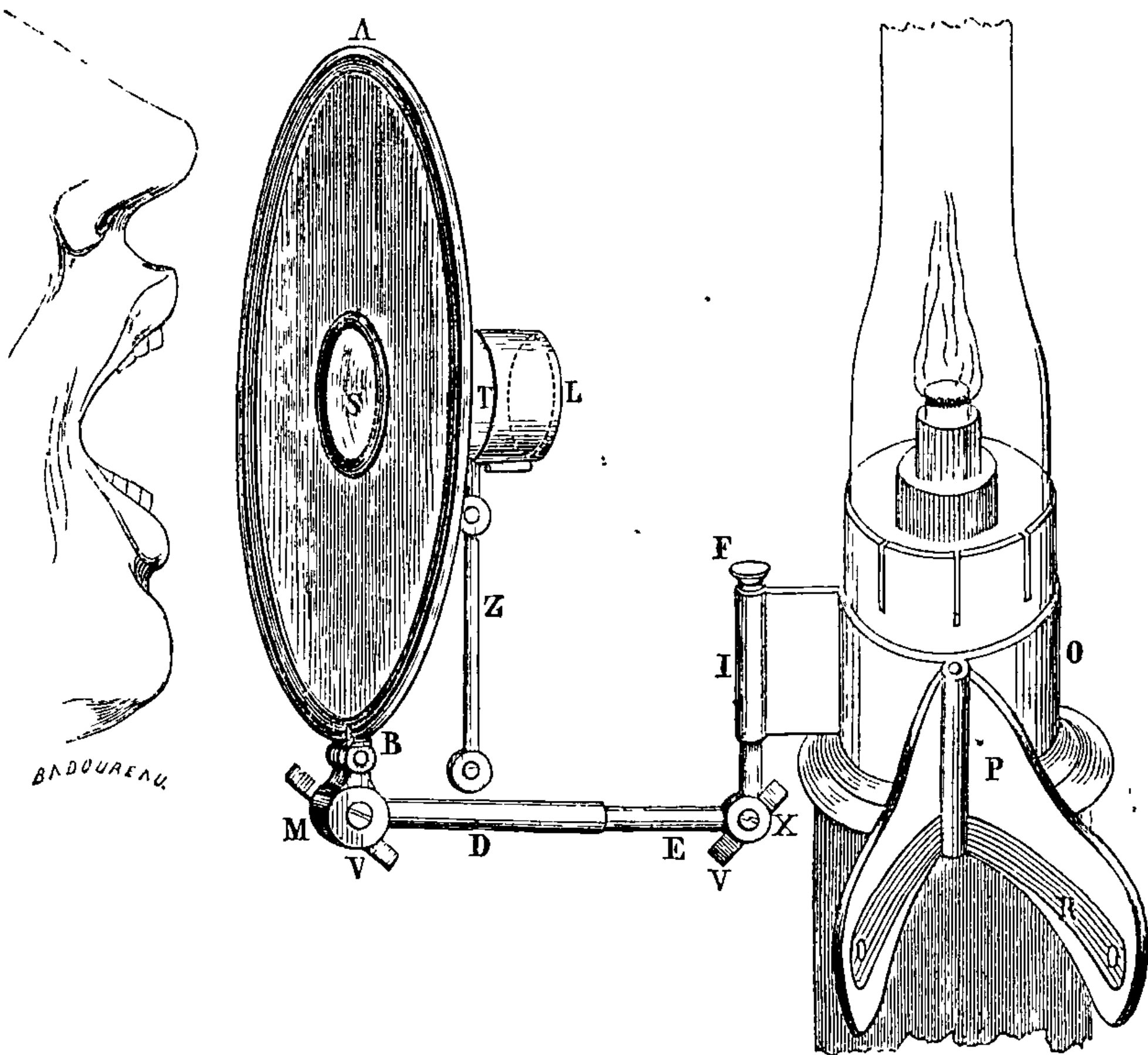
Le pharyngoscope se compose de deux parties essentielles :

1° Un *miroir plane ou concave* AB, percé à son centre d'une ouverture de 3 à 5 centimètres de diamètre. La forme du miroir représenté ci-contre, est elliptique ; elle peut être circulaire, ovale, quadrangulaire ou polygonale. Ses dimensions, comprises ordinairement entre 10 et 20 centimètres, peuvent varier comme sa forme. Sa monture, en bois, en ivoire ou en métal, a la même ouverture que le miroir qu'elle encadre. Une courte tige-mortaise ou à charnon plein ou échancré est soudée sur un point quelconque de la circonférence de la monture si le miroir est rond, ou à l'une de ses extrémités s'il est elliptique.

2° Une *lentille biconvexe ou loupe*, à court foyer, est maintenue dans un tube T qui s'emboîte à frottement avec celui de la monture du miroir. Elle est formée d'une seule pièce ou de deux, pleine ou creuse, c'est-à-dire vide, et susceptible par conséquent de contenir un liquide transparent ou réfringent, incolore ou diversement coloré (eau, alcool, solutions acides, salines, etc.), et de constituer une lentille fluide ou verre-ardent. Cette lentille est destinée à concentrer les rayons lumineux de la flamme d'une bougie ou d'une lampe, à les faire passer par l'ouverture S, et à les diriger en faisceau dans la bouche de celui qui se regarde dans le miroir, ou sur une autre partie du corps visible dans le miroir. Les gencives, les dents, l'intérieur des joues, le palais, l'isthme du gosier, le pharynx, etc., sont ainsi passés en revue avec la plus grande facilité.

3° Une troisième partie accessoire est un pied ordinaire à tige mobile, ou bien un *porte-pharyngoscope* DO.

Le *porte-pharyngoscope*, appelé aussi *porte-loupe* lorsqu'on emploie la lentille L séparément, comprend une pince, un



levier articulé et un tube à mortaise, destinés à maintenir le *porte-loupe* fixé sur la lampe, et à lui faire exécuter toute sorte de mouvements et prendre toute espèce de positions autour de la flamme.

Le premier usage de cet instrument consiste dans l'éclairage

du fond de la bouche. En concentrant la lumière sur le pharynx, les amygdales, le voile du palais, etc., il permet au médecin et au malade lui-même de voir dans quel état se trouvent ces organes, et de leur appliquer directement, s'il y a lieu, un traitement opportun. D'un autre côté, le pharyngoscope éclaire le miroir laryngien placé au-devant du voile du palais, et l'image du laryngoscope est aperçue directement par le médecin sur son malade et par celui-ci dans le pharyngoscope. Enfin cet instrument, par le moyen de sa lentille, peut aussi concentrer les rayons lumineux sur le réflecteur de M. Czermak placé au-devant du front ou des yeux du médecin, et ce dernier dirige la lumière sur le laryngoscope comme par le passé.

En éclairant le pharynx, cet instrument éclaire aussi vivement toutes les diverses parties de la bouche et en particulier les dents.

Le médecin qui veut examiner les dents, la bouche, le larynx de ses malades, doit en général se servir de la lentille séparée du miroir. La tige Z lui permet de la fixer sur le *porte-pharyngoscope* ou sur le pied ordinaire de l'instrument. Un porte-écran dans lequel on fixe une carte ou un carré de papier blanc met les yeux à l'abri de la lumière. La lentille doit être à environ 10, ou 12 centimètres de distance de la flamme de la lampe (qu'il faut placer entre le malade et le médecin). En regardant à droite ou à gauche de la lentille, l'observateur dirige lui-même l'éclairage à son gré, sur les dents, sur le pharynx, et par conséquent sur le laryngoscope.

Cet examen peut se faire aussi sans séparer la lentille du miroir pharyngoscopique. Le grand diamètre de ce dernier est alors dirigé verticalement. On regarde à droite, à gauche et même au-dessus de l'instrument pendant qu'on dirige l'éclairage sur le pharynx, sur les dents du patient. De son côté, ce dernier s'observe dans le miroir, et voit ce qui se passe dans sa bouche.

Au lieu de mettre la lampe entre le malade et l'observateur, celui-ci peut la placer derrière lui, à sa droite ou à sa gauche, selon qu'il le juge à propos. Mais alors la lentille doit

être à une plus grande distance de la flamme que tout à l'heure, et l'éclairage est moins intense.

Enfin, cet examen peut également se faire avec la lumière solaire. Dans ce cas, la lentille devient inutile, et le miroir pharyngoscopique est seul nécessaire. La lumière solaire passe par l'ouverture S du miroir, et elle va éclairer la bouche du malade placé en face du soleil. Le médecin tourne le dos au soleil, et regarde à droite, à gauche, au-dessus ou au-dessous du miroir. Les yeux du malade sont garantis contre les rayons solaires par la surface du miroir lui-même.

Ceux qui veulent éclairer le malade avec le réflecteur de M. Czermak n'ont qu'à diriger sur ce réflecteur la lumière concentrée par la lentille, comme par le passé.

L'éclairage par la lentille comme par le réflecteur n'est pas seulement applicable à la bouche, aux dents, au pharynx, etc., mais encore aux oreilles, aux organes génitaux, au rectum, et à toutes les autres parties du corps.

Parmi les usages de cet instrument, il en est deux sur lesquels l'auteur insiste plus particulièrement.

Le premier est relatif au diagnostic des affections graves de la gorge.

Le second avantage est de concourir à la vulgarisation des études laryngoscopiques, en rendant, au moyen de la combinaison de la lentille à court foyer avec le miroir, ces études sur soi-même faciles, indépendantes du jour ou de la nuit, et du plus ou moins d'adresse de l'observateur.

SÉANCE DU 24 SEPTEMBRE 1861.

PRÉSIDENCE DE M. ROBINET.

médicaments d'une efficacité toujours contestable, dans l'air, dans l'eau ou la terre, au vaste sein de la nature, des agents assez actifs pour la prévenir, l'arrêter, ou du moins ralentir sa marche si cruellement progressive!... Nous ne le pouvons croire. Qu'au lieu de dresser des statistiques, on crée une science de l'émigration, si je puis ainsi dire, un art des voyages et de l'acclimatation!

Ne nous résignons pas en tristes victimes de la fatalité; espérons et cherchons. Le désespoir conduit à l'inertie, à une mélancolique contemplation des maux que nous subissons, les croyant inévitables. En l'espoir, au contraire, gît le puissant mobile de l'activité humaine; c'est celui qui fouette notre paresse, décuple nos forces, multiplie nos ressources et lance nos intelligences avides de vérité dans le champ illimité des découvertes!

Messieurs, je reviens à M. le docteur Garnier, et j'ai l'honneur de proposer à l'Académie :

- 1° De lui adresser des remerciements pour sa double communication;
- 2° De l'encourager à poursuivre ses recherches.

LECTURES.

De la pénétration des liquides pulvérisés dans les voies respiratoires, par M. le docteur DEMARQUAY.

A l'exemple de M. le professeur Trousseau, j'ai employé, depuis plus d'un an, l'appareil à pulvérisation de MM. Tirmann et Mathieu, au traitement des maladies chroniques du pharynx et du larynx. Les résultats heureux que j'ai obtenus dans ces cas avec l'eau pulvérisée tenant en solution divers agents médicamenteux, m'ont porté à faire des recherches afin de déterminer jusqu'à quel point ces liquides pulvérisés et projetés dans le pharynx, pénétraient dans les voies respiratoires. Pour arriver à ce résultat, j'ai fait un grand nombre d'expériences, à la Maison municipale de santé, en présence

DEMARQUAY. — PÉNÉTRATION DES LIQUIDES PULVÉRISÉS. 1299
des élèves attachés à cet établissement et avec le concours de
mon ami M. Leconte, pharmacien en chef de cette maison.

Première série d'expériences. — Sur un grand nombre de
lapins, j'ai projeté dans le pharynx de ces animaux de l'eau fine-
ment pulvérisée et tenant en dissolution 1 gramme de perchlo-
rure de fer pour 100 grammes d'eau filtrée. La gueule de ces
animaux était modérément ouverte à l'aide d'une pince dilata-
trice spéciale, afin que la projection de la poussière d'eau se
fît parfaitement. L'expérience était continuée pendant cinq
minutes seulement, en laissant l'animal se reposer au bout de
chaque minute d'expérience ; cela fait, les animaux pleins de
vie, furent sacrifiés immédiatement ou abandonnés à eux-
mêmes : chez les premiers, nous avons constamment, à l'aide
d'une solution de cyanure jaune de potassium, trouvé la preuve
de la pénétration du liquide dans les voies respiratoires. En
effet, si, après avoir pris toutes les précautions désirables, on
porte avec une baguette de verre, de la solution de cyanure
de potassium dans le larynx, la trachée, les bronches et le
parenchyme pulmonaire, on obtient partout une coloration
bleue des plus évidentes, et si, comme l'a conseillé M. Mialhe,
on vient après ce premier contact, porter quelques gouttes
d'acide acétique sur les parties touchées par les deux sub-
stances signalées plus haut, on augmente l'intensité de la
coloration. Toutefois, je dois ajouter que la quantité de perchlo-
rure de fer qui pénétrait dans le parenchyme pulmonaire
n'est pas la même chez tous les lapins ; il importe de faire ob-
server que les animaux continuant à avaler pendant l'expé-
rience font pénétrer de la sorte une notable quantité de per-
chlorure de fer dans l'œsophage et l'estomac.

Les lapins chez lesquels nous avons fait pénétrer de l'eau
pulvérisée contenant en dissolution du perchlorure de fer et
qui furent abandonnés à eux-mêmes succombèrent presque
tous au bout de douze ou vingt-quatre heures, aux suites
d'une violente broncho-pneumonie. Nouvelle preuve de la
pénétration du liquide pulvérisé.

Deuxième série d'expériences. — Pour rendre le fait encore

plus évident, j'ai répété les mêmes expériences sur des chiens avec des résultats à peu près identiques, avec cette différence, néanmoins, que, sur ces animaux, je n'ai point encore retrouvé le liquide pulvérisé dans le parenchyme pulmonaire. Après cinq minutes de pulvérisation, le larynx, la trachée, les bronches, l'œsophage et l'estomac étaient pénétrés par le sel de fer. Dans ces expériences comme dans les premières, je laissais reposer les animaux après une pulvérisation d'une minute. Sur les chiens, il importe d'avoir soin, la gueule étant ouverte et maintenue dans cet état avec des compresses, de passer un fil dans la langue et d'abaisser cet organe en l'attirant un peu au dehors, sans quoi, elle vient s'appliquer sur la voûte palatine et empêche la pénétration du liquide pulvérisé dans le pharynx. Pour rendre le fait de la pénétration des liquides pulvérisés dans les voies respiratoires plus frappant, je pratiquai la trachéotomie sur un chien, et quand la plaie fut en voie de guérison, je pulvérisai de l'eau tenant en solution du tannin, 1 gramme pour 100 grammes. La plaie de la trachée fut fermée avec soin, et au bout de quelques minutes un papier trempé dans du perchlorure de fer et séché au four, fut introduit dans la trachée et ramené tout imprégné de taches noires, signe certain de la pénétration de notre solution pulvérisée.

Troisième série d'expériences. — Non content de ces preuves tirées de nos expériences sur les animaux, nous nous sommes soumis, avec la plupart des élèves de la Maison de santé, à l'expérience suivante. Si l'on reçoit dans le pharynx de l'eau pulvérisée tenant en dissolution 1 gramme à 2 grammes de tannin pour 200 grammes d'eau, on éprouve d'abord un sentiment de constriction dans le pharynx, mais si l'on continue l'expérience, en respirant, on sent bientôt dans le larynx et la trachée une sensation particulière assez pénible et qui indique la pénétration du liquide. Enfin, pour rendre cette dernière série d'expériences aussi concluante que possible, j'ai fait venir de l'hôpital Beaujon, une infirmière qui ne respire qu'à l'aide d'une canule, celle-ci fut enlevée, et cette femme reçut dans le pharynx la solution pulvérisée de tannin signa-

lée plus haut ; elle respira aussi bien qu'elle le put, sans sa canule, l'orifice trachéal étant bouché complètement. Malgré les conditions mauvaises dans lesquelles nous nous placions, nous trouvâmes des traces non douteuses de la pénétration de la solution tannique à l'aide du papier réactif mentionné plus haut.

Ces expériences faites à un point de vue tout différent de celui auquel se sont placés mes amis Briau et Pietra Santa, n'infirmement nullement les recherches de ces habiles médecins. Mon but, en adressant cette note à l'Académie, est d'attirer l'attention sur un fait physiologique digne d'intérêt, et dont les conséquences pratiques méritent également de fixer l'attention. Pour éviter autant que possible toute erreur, j'ai répété il y a peu de jours, une partie de mes expériences devant MM. Mialhe, Séc, Pietra-Santa et Giraud-Teulon. Prochainement je publierai les détails de ces recherches qui remontent à plus d'un an, et je chercherai à démontrer les conséquences pratiques qui en découlent.