

# Charles Ozanam

## Inhalt / Table des matières

1856 - Latrodecte Malmignatte

1864 - Le Bothrops Lancéolé de la Martinique

### 1856 - Latrodecte Malmignatte

"*Abdomen* gros, renflé, globuleux, très-pointu vers l'anus, noir; large bande transverse d'un rouge sanguin proche le corselet; ensuite quatre taches de même couleur, deux placées longitudinalement, et deux transversalement sur les côtés, celle qui est le plus près du cercle pentagonale, celle qui suit derrière et au milieu du dos triangulaire, et les deux latérales ovalaires. Derrière la grande tache triangulaire est une ligne longitudinale, formée de deux ou trois autres taches triangulaires ou arrondies et jointes qui aboutissent à l'anus, et est aussi d'un rouge sanguin. De chaque côté, deux grandes taches de même couleur; ces taches, surtout celle du milieu, sont dans quelques individus traversées par un point noir qui s'oblitére avec l'âge.

*Ventre* avec deux taches rouges, couleur de sang, transverses.

*Corselet* petit, déprimé, resserré vers la tête, arrondi à sa partie postérieure, noir, ainsi que les pattes; le mâle est semblable à la femelle.

La *latrodecte malmignatte*, longue d'environ 6 lignes, est commune en Italie, du côté de Volterra, en Corse, en Sardaigne; on la trouve aussi en Égypte, en Languedoc, en Espagne et jusque dans les Antilles. Fabricius l'a surnommée *aranea tredecimguttata*, parce qu'elle a sur le corps treize taches qui, pendant le premier âge, sont blanches, mais deviennent plus tard d'un rouge de sang ou bordées de blanc: dans un âge avancé ces taches peuvent s'effacer et le corps devenir entièrement noir.

*Keysler, Boccone, Luigi Toti, Marmocchi, M. Cauro*, ont établi, par les observations régulières, que la morsure de la malmignatte est venimeuse. *Descourtilz* parle d'une araignée surnommée à St-Domingue araignée à cul rouge, par les nègres, dont la piqûre est souvent mortelle. Il ne nous a pas été possible de décider si elle appartenait aux thérédions ou aux latrodectes.

Les nègres calment les douleurs de dents causées par la carie posant dans la cavité une petite boule de cire triturée par partie égale avec le venin de cette araignée; il est digne de remarquer que ce moyen empirique, que nous retrouvons chez les nègres, est signalé déjà par les anciens médecins grecs. *Galien* préconise les œufs d'araignée mêlés avec l'huile de nard contre l'odontalgie.

Aux Antilles on se sert aussi de l'onglet des mandibules de la *mygale aviculaire* pour en faire des cure-dents; on pense qu'ils calment les douleurs et empêchent la carie.

#### LATRODECTE MALMIGNATTE DE CORSE (CAURO)

*M. Cauro* a fait, dans sa thèse inaugurale, une étude toute particulière de la *malmignatte* de Corse, dont la morsure est reconnue très-venimeuse. Les accidents seraient analogues à ceux que produit la vipère, mais moins douloureux et moins graves. En voici le tableau:

1<sup>re</sup> Période - Collapsus.

Engourdissement.

Tremblement général.  
Nausées, vomissements.  
Sueurs froides.  
Syncopes ou convulsions.  
Délire.  
Pouls fréquent, irrégulier.

2<sup>e</sup> Période - Réaction.

Cardialgies.  
Douleurs précordiales.  
Douleurs dans toutes les jointures.  
Jaunisse universelle.  
Retour lent à la santé.

Les douleurs articulaires persistent quelquefois plusieurs années.

L'antidote du venin de la *malmignatte* était le secret d'une famille corse et consistait en trois pilules que l'on administrait au blessé à de courts intervalles. N. Cauro en a découvert la composition: c'était le camphre uni à l'opium à la dose de 0,15 à 0,30 centigrammes pour trois pilules; il faut toujours trois ou quatre heures pour que l'effet du remède se produise.

#### LATRODECTE DE VOLTERRA (MARMOCCI)

Dans le courant de l'année 1786, l'araignée rousse de Volterra se multiplia extrêmement; les uns l'attribuèrent à la chaleur de l'été, qui avait été précédé d'un hiver assez chaud; d'autres prétendirent que l'année d'avant, la récolte ayant été peu abondante, on avait rapporté de Livorne des blés mêlés de nombreux cocons de cette araignée, qui, à la faveur d'un hiver très-chaud, auraient produit des légions d'insectes l'été suivant. Pendant cette saison, trente personnes environ furent piquées. Le D<sup>r</sup> *Marmocchi* en soigna un grand nombre dans son hôpital et nota les accidents suivants.

La morsure, à peine semblable à celle d'une puce ou d'une mouche, excite instantanément de violentes douleurs aux extrémités et aux reins, produisant dans les jambes un mouvement irrégulier, que l'on nomme scélotyrbe, et vulgairement paralysie imparfaite les blessés ne peuvent se tenir sur les pieds; et vont en se lamentant comme des gens à qui l'on a scié les jambes, les cuisses, les bras ou les reins.

La convulsion universelle, la suppression d'urine, le priapisme, le gonflement et les douleurs du bas-ventre, les vomissements, les défaillances passagères et l'agitation continuelle involontaire de tout le corps sont les symptômes et les conséquences ordinaires de ce venin.

Au milieu d'une agitation si grande des nerfs, c'est à peine si le pouls est changé; il paraît plutôt concentré; mais les malheureux poussent des hurlements et éprouvent une dyspnée extrême, quand ils sont dans un lieu renfermé.

La nature montre assez clairement que la sueur copieuse provoquée et unie à la saignée est le véritable remède; elle détermine une sorte de fièvre naturelle ou artificielle; on lui vient en aide avec la thériaque dans du vin généreux avec le camphre uni au nitre, et l'on met ainsi en pratique cet aphorisme d'Hippocrate: "*convulsioni febris superveniens bonum.*" Au contraire, les applications topiques sont jusqu'à ce jour restées inutiles, à cause de la grande volatilité du venin, qui ne leur donne point le temps d'agir utilement. Les ventouses scarifiées m'ont paru aussi inutiles et inapplicables, à cause de l'agitation continuelle des blessés, qui ne permet de les appliquer facilement au lieu de la piqûre qui apparaît comme un point rouge ou livide.

Jusqu'à présent aucun des trente blessés n'est mort, ni parmi ceux que j'ai soignés à l'hôpital ni parmi ceux qu'ont soignés à la campagne d'autres praticiens.

BAGNO NERO MACCHIATO DI ROSSO DEL AGRO VOLTERRANO - OBS. FAITES EN 1786,  
87, 88, 89, PAR LUIGI TOTI

A la même époque et dans la même contrée, un médecin distingué faisait les mêmes observations, mais avec de nombreux détails scientifiques, qui montrent toute l'importance qu'il accordait à ce sujet.

"La morsure est très-vive; en peu d'instants les malades deviennent comme paralysés des extrémités inférieures et supérieures, et incapables de se tenir sur leurs pieds; ils ont de violentes douleurs à l'estomac et une grande oppression qui augmente quand ils sont dans des lieux renfermés. Ils souffrent d'une langueur universelle et d'un tremblement particulier de l'articulation du genou. Leurs pouls est profond, serré, mais il n'est pas toujours fébrile. Ils éprouvent des sensations irrégulières de froid et du chaud, de la céphalalgie, des vertiges, des vomissements. La tuméfaction du ventre survient bientôt; ils souffrent des convulsions plutôt internes qu'extérieures et perdent le sommeil. Quant à la partie mordue, on n'y remarque qu'une petite pustule rousse avec un petit point noir central.

Chez quelques-uns il survient du délire, une fièvre assez forte; chez d'autres, la rétention d'urine, symptômes qui rendent la maladie plus grave et plus difficile à guérir.

La durée de cette maladie est de trois à quatorze jours. La guérison est assurée toutes les fois que les secours médicaux sont administrés.

Ceci posé, alors que je commençais à exercer la profession de médecin à la campagne, on me présenta pour la première fois, vers les derniers jours de mai 1786, un malade qui, pour avoir été mordu à une jambe par cette arachnide, se trouvait dans le triste état décrit ci-dessus. Je ne me contentai pas de lui donner les secours de l'art, j'interrogeai, et voulus voir l'insecte; car jamais je n'avais observé de pareils accidents. J'en parlai à M. Marchi, ancien chirurgien de cette cité, et j'en obtins l'assurance que, bien des années avant, il avait eu à soigner plusieurs malades blessés par cet insecte, plus ou moins commun dans nos campagnes. Mon prédécesseur, le docteur Vigilanti, donna la même affirmation. Après de nombreuses recherches sur les différents auteurs qui ont traité des araignées, je vis que cette espèce n'avait pas encore été décrite, et je la dénommai:

"Araignée de Volterra, noire, à ventre ovoïde, avec trois rangées de points rouges longitudinales."

Je résolus alors de faire quelques expériences:

Je fis mordre à la lèvre d'un chien; elle s'agita, son cou se gonfla, elle resta quelques jours sans manger, languissante et faible des extrémités; elle survécut, mais constamment elle léchait avec sa langue la partie mordue.

Je me fis apporter plusieurs oiseaux nouveau-nés, j'en fis mordre quelques-uns; peu d'heures après ils devinrent livides, se tuméfièrent et moururent.

J'en destinai d'autres pour les nourrir avec l'araignée, que je réduisis en petits morceaux; ils éprouvent un vomissement subit et moururent promptement.

Ces expériences démontrèrent suffisamment les qualités vénéneuses de cette arachnide.

Restait encore à savoir quel serait le sort des personnes qui, mordues par cet insecte, resteraient privées de tout secours médical. Je ne me serais jamais hasardé à faire pareille expérience, lorsqu'il me souvint des deux observations suivantes, qui ne sont point de moi, mais que j'ai cru devoir rapporter, pouvant ajouter toute foi à leur auteur.

Dans les derniers jours de juillet 1787, L. A. Mazzinghi, âgé de cinq ans, habitant la campagne, alla à la fontaine, suivant sa mère, pour puiser de l'eau, vers les dix heures du

matin. Il faisait très-chaud, l'enfant avait les jambes nues; il fut piqué à un doigt de pied par une de ces araignées, il poussa un grand cri et retourna avec peine chez lui, soutenu par sa mère, parce qu'il ne pouvait se tenir sur ses pieds. Comme il était un peu tard, ses parents attendirent le lendemain pour venir me chercher. On le mit au lit, et toute la soirée il se plaignait d'une grande douleur au pied; il eut de la fièvre et de l'insomnie; au milieu de la nuit, survinrent de violentes convulsions, son ventre se météorisa, il se plaignait d'une grande chaleur, que l'on pouvait en effet percevoir à l'extérieur, et il ne pouvait se retourner dans son lit; ainsi tourmenté jusqu'à neuf heures du matin, il rendit le dernier soupir; le corps était entièrement livide à l'extérieur.

Deux jours après, le malheureux père vint me trouver pour me demander conseil pour un autre malade qu'il avait chez lui, et me raconta ce que je viens de dire. Un résultat si funeste me surprit, et je ne pouvais croire que la morsure d'une seule araignée sur un enfant eût déterminé la mort, je regrettai vivement de ne pas avoir pu voir au moins le corps. Je fis de nombreuses interrogations pour savoir si l'enfant n'avait pas été blessé par quelque instrument, par une épine, ou autre chose semblable, mais le paysan me répondit que c'était la morsure d'une ou de plusieurs de ces araignées rouges, qui étaient alors fort nombreuses autour de la fontaine, située au midi. Je demandai si son fils était malade et de mauvaise santé auparavant; il répondit qu'il était sain et très-robuste, il ajouta qu'il attribuait évidemment la mort à la piqûre de l'araignée, parce qu'il avait remarqué pendant la nuit sur son fils les mêmes phénomènes qu'il avait observés autrefois sur une personne âgée, mordue aussi par ces insectes, mais qu'il ne croyait pas que l'enfant serait mort si tôt et qu'il pensait être à temps pour le faire soigner le lendemain.

Confrontant alors les symptômes qui m'étaient rapportés avec ceux que j'avais déjà observés sur autres blessés, il ne me sembla par hors de raison que l'enfant eût été piqué par plusieurs araignées et que, dans un âge si tendre, le venin eût agi avec plus d'intensité, n'étant combattu par aucun secours médical.

Ce fait me rappela celui qui arriva, en juin 1767, à Maria Anna Brogi, âgée de douze ans. Cette enfant fut également mordue à un orteil, en marchant pieds nus dans la campagne. Elle fut prise de vomissement, de tremblement et de fièvre, et ne pouvait en aucune façon se tenir sur ses jambes. Elle fut guérie par mon prédécesseur qui m'a pleinement confirmé tous ces détails.

Au mois de juillet suivant 1789, le sieur D<sup>r</sup> Alexis della Fanferia, médecin à Legoli, à dix-huit milles d'ici, a observé un fait semblable, qu'il m'a communiqué par lettre; il y est question de la mort de Giovanni Bini, paysan, âgé de vingt-cinq ans, qui succomba en quarante-deux heures, après avoir été mordu par une de ces araignées à l'articulation du coude droit; or, comme cet insecte était alors peu connu, les domestiques du blessé ne prirent aucune crainte de cette piqûre et n'appelèrent le médecin que lorsqu'ils virent le malade entièrement gonflé, avec une grande fièvre et du délire. A ce moment, le D<sup>r</sup> Alexis lui prodigua tous les secours de son talent, mais tout fut inutile. Trois heures après sa visite, le malade mourut.

Enfin je voulus m'assurer si la poudre de ces araignées, prise intérieurement, causait quelque accident, je fis sécher au soleil quelques-unes d'entre elles et formai de leur poudre des grosses pilules, avec le double de chair de bœuf bouillie. J'en donnai plusieurs fois à manger à des chats, à des chèvres, à des lapins, et je n'observai aucun accident. Un seul petit chien, à qui j'avais fait avaler ces pilules avec de la chair crue de mouton, donna des signes évidents de coliques et de douleurs pendant tout le temps de la digestion. Mais il en devait être ainsi, car la chaleur ardente du soleil, en desséchant l'insecte, volatilise les parties les plus fluides, dans lesquelles se trouve sans doute l'activité du venin, puis l'acte de la pulvérisation et l'union avec d'autres matières sont autant de causes qui en rendent l'action moins efficace; troisièmement enfin, on sait combien les sucs digestifs sont efficaces pour anéantir la force

des venins, aussi nos expériences ne suffisent-elles pas pour démontrer si ces arachnides sont vénéreuses par leur propre nature et capables, prises à l'intérieur, d'apporter quelque désordre dans notre santé."

L'auteur compare ensuite les effets de la piqûre de l'araignée avec ceux que Fontana attribue à la morsure de la vipère et en signale les ressemblances ou plutôt les analogies: prostration des forces, paralysies incomplètes, fluidification du sang, ecchymoses, etc.; puis, passant aux remèdes, il ajoute que l'on doit employer à la fois des moyens internes et externes. - *Moyens externes*, la ligature du membre, la succion de la plaie. - *Moyens internes*, l'administration de la thériaque unie à du vin généreux, à cause de la prostration des forces, car l'on trouve toujours chez les blessés le sang défibriné. *Toti* ajoute que, pour cette année (1786), il a eu pendant l'été seize malades à soigner, dont aucun n'est mort; mais que, si l'on en juge par le nombre considérable d'arachnides qui ont apparu cette année, malgré la rigueur de la saison, leur multiplication sera bien plus grande encore l'année suivante, si la saison est chaude, et qu'il s'empressera dès lors de faire connaître le résultat de ses observations.

#### *Observations recueillies en 1787*

OBSERVATION I: Une jeune fille de quinze ans, de tempérament sanguin, habitant les faubourgs de cette ville, fut mordue fortement à la cuisse droite par une de nos araignées qui s'était cachée à travers la paille sur laquelle l'enfant se tenait en travaillant; cet accident arriva dans la soirée du 14 juillet. Elle poussa un grand cri en se sentant piquer, et, regardant la partie blessée, elle vit l'araignée cause de son mal. Aussitôt elle la jeta par terre avec la main, et, lorsqu'elle voulut l'écraser, elle se trouva privée de toute force dans les membres inférieurs, de telle façon qu'il fallut la soutenir. J'accourus promptement au secours de la malheureuse, étant dans le voisinage pour faire une visite de malade. Je scarifiai aussitôt la partie après avoir fait deux ligatures qui comprenaient entre elles la partie de la cuisse offensée; je fis alors une onction avec l'huile de Mathiole et j'appliquai des morceaux de laine bien chauds pendant une heure; à l'intérieur j'administrai un verre de vin rouge généreux, avec 2 drachmes de thériaque. Je fis ensuite coucher la malade en relâchant les ligatures; je retournai la voir dans la matinée et appris qu'elle avait souffert une grande agitation pendant la nuit, ne pouvant prendre aucun repos; il y avait déjà une sueur universelle sur la peau, le pouls était concentré, profond; j'ordonnai de répéter soir et matin le vin thériaque, et, pour seconder la nature, j'y ajoutai une décoction de scorsonère avec addition de quelques gouttes de teinture de contrajerva. La nuit suivante la sueur parut, continua dix-sept heures de suite, et l'enfant se trouva délivrée de son mal le troisième jour.

OBSERVATION II: G. Mannajoni, tempérament sanguin, robuste, cinquante-six ans, paysan de profession, fut piqué le 5 août au soir, sur le front, en mettant son chapeau, dans lequel une araignée était entrée, l'ouvrier l'ayant posé à terre, pour prendre une charge de foin.

A peine eut-il senti la piqûre qu'il tomba en convulsions pendant six heures: il en sortit impotent, ne pouvant se servir des membres supérieurs et inférieurs; bientôt il éprouva des vomissements et la fièvre au bout de six heures.

Ses fils épouvantés le conduisirent à l'hôpital, où j'arrivais alors; j'allai aussitôt le visiter et le trouvai la face gonflée, ayant une fièvre forte, une vive chaleur et du délire. Je me hâtai de pratiquer une forte saignée au pied. Le sang coula noir et défibriné; plus tard le coagulum ne se forma pas, tous les éléments restèrent confondus. Je prescrivis le traitement ordinaire, interne et externe. Le matin suivant, je trouvai le malade avec une fièvre moins forte, jouissant de sa raison, mais accusant une vive douleur à l'estomac et de la propension à vomir; suivant l'indication de la nature, je lui fis prendre un émétique et lui donnai de l'ipéca dans de l'eau tiède; il rejeta quantité de nourriture et une bile porracée. Il y eut alors une amélioration générale; cependant la fièvre dura sans intermittence tout le jour. L'agitation

revint, le délire et l'impotence des extrémités. Je continua la méthode, et j'y ajoutai comme diaphorétique la teinture de contrajerva; l'amélioration se prononça de nouveau, et la sueur commença à paraître; elle augmenta beaucoup vers le troisième jour, et le septième elle devint si considérable qu'elle pénétra entièrement les deux matelas et les couvertures. Le dixième jour, le malade était guéri, mais il eut une convalescence, et le dix-septième jour il était encore paralytique.

De tous les blessés ce fut le plus grave que j'aie eu à traiter; la noblesse de la partie blessée en fut sans doute une des causes, et les huit heures écoulées avant le commencement du traitement furent la deuxième cause de l'intensité des phénomènes qui se manifestèrent chez le malade.

OBSERVATION III: Guiseppe Fulcieri, paysan, âgé de soixante ans, d'un tempérament ferme et robuste, fut mordu à la jambe gauche par une araignée pendant qu'il s'occupait aux travaux de la campagne. Il tomba à terre, jetant un grand cri, et, ne pouvant se mouvoir par lui-même, il fut reconduit à sa demeure par ses domestiques. Là il fut pris immédiatement de fièvre. Comme il se trouvait dans les environs un artisan, on l'appela aussitôt. Celui-ci, sachant que les scarifications avec un fer, quel qu'il fût, étaient efficaces en semblable maladie, scarifia fortement non-seulement la partie malade, mais encore tout le bas-ventre qui lui parut tuméfié. Le patient perdit beaucoup de sang. Alors il lui administra une bonne dose de vin généreux, mais sans thériaque. Le soir suivant, la fièvre revint beaucoup plus forte et les convulsions se manifestèrent avec violence. Il passa la nuit fort souffrant; le matin étant un peu plus tranquille, on l'aïda à se relever de son lit, et, comme il ressentait toujours une sensation irrégulière de froid dans les extrémités inférieures, combinée avec une impuissance absolue de mouvement, ils l'emmenèrent s'asseoir auprès du feu, et là, le laissant seul, ils se rendirent à leurs travaux rustiques. Le malheureux paysan, à mesure qu'il chauffait, éprouvait un froid de plus en plus grand; voulant alors se lever de son siège pour ajouter un peu de bois au feu, et ne pouvant se tenir sur ses pieds, il tomba dans le feu même, sur le côté gauche; incapable de se soulever, et n'entendant personne approcher, il fut contraint de rester là une demi-heure et plus, jusqu'à ce que quelqu'un des siens étant survenu par hasard l'aperçut et le releva: il était à demi-mort et avait tout le côté brûlé à la profondeur d'un travers de doigt. On le conduisit à l'hôpital, où il reçut mes soins empressés et ceux des chirurgiens; il guérit entièrement au bout de six mois.

Il faut ajouter que, comme la partie brûlée au feu n'était pas la même qui avait été mordue par l'araignée, le malade resta pendant plusieurs jours à l'hôpital pour la paralysie, indépendamment de la brûlure, et qu'il fallut lui appliquer le traitement ordinaire de ceux qui ont été blessés par cet insecte; vers le septième jour, on observa l'amendement de la maladie, avec la sueur accoutumée, et il fallut six mois pour guérir la plaie occasionnée par le feu à la partie opposée.

OBSERVATION IV: Un homme de trente-six ans, de tempérament sanguin, paysan de profession, en prenant un fagot à terre, fut mordu au doigt médius de la main gauche, avec lequel il avait retenu et pressé une de ces araignées. Il tomba immédiatement évanoui sur le sol; les convulsions commencèrent et les urines se supprimèrent, accidents auxquels il était sujet autrefois. Je fus appelé au bout de six heures pour le saigner, et le trouvai ayant le bas-ventre météorisé, du délire, une fièvre violente; son pouls était plein et dur, et il éprouvait, à l'intérieur, une chaleur universelle qui ne s'apercevait point au dehors. En vue de tous ces accidents, je crus devoir faire une émission sanguine: après cette saignée, qui fut faite au bras, le délire cessa, et le malade retrouva ses esprits. J'examinai son sang et le trouvai comme de coutume, noir, fluide et non coagulé; je lui prescrivis ensuite le traitement habituel, y ajoutant un bain d'une demi-heure pour rappeler les urines supprimées. Le malade obtint, par ces

moyens, une amélioration graduelle, et le huitième jour, sous l'influence d'une diaphorèse abondante, il fut guéri de tous ses maux

OBSERVATION V: Une jeune fille de la campagne, âgée de quinze ans, fut mordue à l'épaule pour s'être couchée sur la paille à ciel découvert aux temps des récoltes. Elle habitait près de la ville, aussi l'on s'empessa d'aller chercher à Volterra un professeur de médecine, vers les onze heures du soir. Le docteur Bianchi, que l'on trouva le premier, posa une ventouse scarifiée sur le lieu de la piqûre et fit une friction au même endroit avec l'huile de Mathiote, puis il dit de la reconduire chez elle; mais cette jeune fille ne put retourner à sa demeure que fortement soutenue, car elle ne pouvait se tenir droite sur ses pieds, et, comme elle était atteinte de convulsions violentes, je pensai qu'il valait mieux la conduire à l'hôpital. Elle suivit la cure habituelle, et, dans l'espace de huit jours, elle fut entièrement guérie, après avoir subi la sueur critique habituelle.

OBSERVATION VI: Une autre enfant de la campagne, âgée de sept ans, habitant les premières maisons qui se trouvent hors de la porte qui regarde le midi, portant quelque vêtement pour la noble famille Arrighi, fut mordue à un bras. Elle tomba dans un état de défaillance et prit des convulsions, comme cela arrive d'ordinaire, avec un tremblement suivi de paralysie dans les membres inférieurs. On me l'amena à l'hôpital pendant huit jours de suite, à neuf heures du matin, moment où j'allais y faire ma visite ordinaire. Pendant le laps de temps dont je viens de parler, j'observai ma méthode ordinaire, et elle se trouva parfaitement guérie à la suite d'une sueur abondante.

J'ai rencontré encore, pendant le même été de 1787, huit autres personnes, également de la campagne, que j'ai soignées pour les mêmes morsures d'araignée dont j'ai parlé jusqu'ici, que j'ai toutes guéries par ma même méthode, et que je ne décrirai pas minutieusement, n'ayant rien observé de particulier ni de nouveau. Il est utile de remarquer que ces araignées ne font pas, dans les autres saisons de l'année, des morsures aussi dangereuses que pendant l'été. En effet, dans les premiers jours de novembre, l'atmosphère s'étant fortement refroidie, une petite fille de sept ans, habitant la campagne, fut piquée par une araignée à la jambe droite; la piqûre ne lui occasionna pas beaucoup de douleur. Cette enfant s'évanouit seulement quelques heures après la morsure, et elle eut un peu de tremblement, vers le soir, dans les membres inférieurs. Les convulsions ne se renouvelèrent pas, non plus que la fièvre; elle fut guérie de son mal après pris une fois du vin thériaical concentré.

Il faut encore remarquer que ces araignées écloses et conservées dans les chambres, sans leur donner de nourriture, mordent faiblement et n'occasionnent pas plus de douleur qu'une mouche ordinaire. J'eus occasion d'expérimenter moi-même la chose un jour après dîner. J'étais appuyé sur mon secrétaire, lorsque je me sentis mordre plusieurs fois dans diverses parties du corps, n'étant que peu vêtu à cause de la chaleur. D'abord je crus que cela provenait de cet insecte qu'Ovide appelle *fortuné* (puce), mais ensuite, sentant que les morsures se renouvelaient souvent, même dans le même endroit, je me mis à la recherche de l'insecte, et je découvris quatre de ces araignées de Volterra de médiocre grosseur. Je fus en vérité un peu effrayé, et, ne sachant d'où elles pouvaient venir, je me mis à visiter les vases où j'en conservais: je vis qu'il y avait une déchirure au parchemin d'un des bocaux où je conservais une cinquantaine de ces araignées que j'y avais aussi fait éclore; et je n'en retrouvai plus dans le bocal que dix-huit ou vingt. Il paraît que, tourmentées par la faim, elles avaient rongé le parchemin et s'étaient répandues sur mon secrétaire. Cependant, je ne voulus prendre aucun remède, observant seulement attentivement ce qui pouvait me survenir. Je ne remarquai que quelques pustules livides dans les endroits où j'avais été mordu. Plusieurs heures et plusieurs jours se passèrent sans que j'éprouvasse aucun des symptômes que j'avais observés chez ceux

qui avaient été piqués par les araignées qui étaient écloses été qui s'étaient développées à la campagne.

Le nombre de personnes mordues cette année (1787) a été vingt-trois, c'est-à-dire un tiers de plus que l'année d'avant (1786). Quelques-uns furent vus et soignés aussi par mes collègues, et on ne se rappelle plus que des malades soient entrés depuis à l'hôpital pour cause de pareille blessure. Ces insectes se sont tellement multipliés qu'on en voit encore dans les jardins de la ville, et, s'ils viennent à se reproduire encore de la sorte, les habitants de la cité eux-mêmes pourront bien avoir à éprouver les effets de leur venin. Il sera bon de chercher quelque moyen de s'en préserver, si la nature ne nous en délivre pas. Aetius (*De bestiis virus ejaculantibus*, XIII), parlant de la manière dont on peut extirper les bêtes vénéneuses, dit qu'on les fait périr en incendiant les forêts. Incendier les chaumes qui restent à terre après que l'on a moissonné les blés, et au pied desquels les araignées déposent leurs cocons, serait la meilleure tentative que l'on pût faire. On obtiendrait ainsi, sinon leur anéantissement absolu, du moins une diminution très-grande, et ce moyen serait facile à exécuter, en usant des précautions nécessaires pour mettre à l'abri les plantes et les arbres qui se trouveraient dans le voisinage.

La chose est grave et d'un intérêt général, mais il me suffit de l'avoir prouvée, je laisse aux penseurs le soin de réfléchir et d'amener ce projet à bonne fin.

#### *Observations de l'année 1788*

Les mois d'été de l'année 1788 furent très-chauds et très-secs, les arachnides y furent très-nombreuses et très-venimeuses, un grand nombre de personnes en éprouvèrent les funestes effets; elles guérirent par la méthode ordinaire et avec un heureux résultat. Je n'ai rien observé cette année qui méritât une mention particulière, je dirai seulement que, outre la prodigieuse multiplication des araignées, on remarquait aussi celle des grillons, comme il en avait été, du reste, l'année avant, 1787; aussi n'est-il pas vrai, comme l'ont avancé les feuilles publiques, que les uns détruisent les autres, mais tous deux se multiplient à l'infini dans le mêmes circonstances.

#### *Observations de l'année 1789*

Pendant l'hiver de 1789 on éprouva un froid plus rigoureux qu'aucun de ceux dont la mémoire soit restée. En effet, du 25 décembre 1788 au 9 janvier 1789, mon thermomètre de Réaumur descendit jusqu'à 4 et même 7 degrés au-dessous de zéro. Plusieurs académies en ont recueilli l'observation. Ce froid rigoureux et persévérant détermina la mort d'un très-grand nombre de ces araignées de Volterra. Les grosses araignées furent aussi maltraitées que celles qui étaient encore dans le cocon. Quoique je fusse obligé de garder le lit pendant tout l'hiver, je ne laissai pas de continuer avec soin mes observations. Je me fis apporter divers cocons recueillis à la campagne. En les ouvrants j'y trouvai les petites araignées écloses comme à l'ordinaire, après les quarante jours, et tuées absolument par le froid. Une grande partie de celles que j'avais dans mon secrétaire périrent également. Après une saison aussi rigoureuse, on ne vit plus au printemps apparaître dans la campagne ce nombre prodigieux d'insectes qui s'y offraient ordinairement à la vue, mais on en apercevait à peine quelques-uns. Ensuite, l'été suivant, on n'en vit qu'un très-petit nombre du côté du midi. Je ne sache pas qu'il y ait eu plus de deux personnes qui aient été piquées, et ce n'est pas même à mes soins qu'elles ont été confiées. On voit par là combien la nature est prévoyante pour tout ce qui tient aux intérêts de l'homme, elle a, par un moyen très-simple, presque détruit ces insectes dangereux qui s'étaient multipliés au point que l'on en voyait dans les murs et les maisons; s'il survient encore une saison aussi funeste pour ces arachnides, elles seront réduites à un très-petit nombre. Mais il est bien difficile que leur race disparaisse, car, pouvant se reproduire dans le cours de plusieurs années à la faveur des saisons, leur apparition s'explique naturellement, quoique quelques naturalistes les regardent comme une nouvelle



espèce, tandis que ce n'est qu'une espèce multipliée tout à coup. C'est dans cette erreur que tombèrent ceux qui affirmèrent qu'en 1785 ces arachnides avaient paru pour la première fois dans la campagne de Volterra."

MALMIGNATTE D'ESPAGNE, PAR LE DOCTEUR GRAELL, DE BARCELONE

Le D<sup>r</sup> *Graëll*, de Barcelone, dans une lettre adressée le 6 mai 1834 à la Société entomologique de France, donne les détails suivants sur les accidents produits en Catalogne par la malmignatte:

"L'apparition d'une araignée dont les morsures ont produit de graves accidents chez quelques habitants d'El campo de Taragona, et par suite desquels plusieurs personnes d'une constitution faible sont mortes, fut signalée pour la première fois, en 1830, par les gens du pays appelé El Plor. Elle attira l'attention de l'Académie royale de médecine et de chirurgie de Barcelone, qui nomma une commission pour examiner les personnes mordues par cette araignée et reconnaître quelle était cette espèce qui causait ces accidents. Malheureusement, ce dernier point fut difficile à vérifier, les paysans s'étaient attachés à détruire toutes les araignées qu'ils rencontraient et ne pouvaient signaler celle malfaisante.

En 1833, ce fléau apparut, pour la deuxième fois, parmi les habitants d'El Vendrell, dans le même district, en produisant les mêmes accidents, et en telle quantité que les paysans n'osaient plus sortir pour se rendre à leurs travaux.

Cependant de graves accidents furent signalés; nommé pour faire partie de la commission chargée d'examiner cet insecte, je reconnus que cette araignée n'était autre que le thérédion malmignatte (*Aran. 13 guttata* de Fabricius).

J'ai vu, en effet, cette espèce en très-grande abondance dans les terres incultes de Monjui, près Barcelone, jusqu'au château de Fels, principalement sur les côtés de Garaf. Elle n'a pas, dans ces localités, produit les mêmes malheurs que parmi les cultivateurs ci-dessus mentionnés, à cause du peu d'habitants dans ces terres incultes."

Les expériences et les observations nombreuses que nous venons de rapporter nous conduisent à des réflexions importantes.

A. Elles établissent premièrement ce fait, nié par Hecker, que les arachnides peuvent, à certaines époques, se multiplier tout à coup à tel point que leur multitude devient un fléau, comme l'invasion des sauterelles dans les plaines d'Égypte et celle des moucheron du temps des Hébreux, et, si cette multiplication a pu donner lieu à des épidémies (pour ainsi dire) de *scélotyrbe* dans les campagnes de Volterra, elle a bien pu, dans des temps reculés, donner lieu à des épidémies de *tarentisme* dans les plaines de la Pouille, d'où l'analogie avec le tarentisme nerveux.

B. C'est toujours dans les mois de juin, juillet et août que les accidents offrent le plus de gravité; tous les observateurs sont unanimes sur ce point, soit qu'ils parlent de la tarentule, comme Baglivi et De Renzi, ou qu'il soit question des tarentuloïdes, comme dans le Mémoire du docteur Gazzo, soit qu'on observe des espèces bien différentes, comme la malmignatte de Corse ou l'araignée de Volterra.

C'est qu'à cette époque correspond la canicule, le moment le plus chaud de l'année, et nous verrons bientôt que la chaleur a une grande influence sur l'activité des venins.

Puis, cette époque est aussi celle de l'accouplement des arachnides, et, pour un grand nombre d'animaux, c'est en même temps l'époque où toutes les sécrétions prennent une plus grande énergie.

C. Nous disions naguères que la chaleur ardente favorise la multiplication des araignées et donne un surcroît d'activité aux venins; des faits nombreux viennent à l'appui de cette

opinion, les deux Mémoires italiens cités plus haut nous montrent l'araignée de Volterra se multipliant par phalanges, pendant trois années très-chaudes et leur piqure causant des accidents sérieux, tandis qu'après une saison rigoureuse tout rentre dans les milites habituelles.

*Lamanon* rapporte aussi que, dans certaines saisons chaudes, les araignées de nos campagnes peuvent devenir venimeuses; au mois de juin 1772 par un temps très-chaud et très-sec, on vit plusieurs fois, dans le village de Sallon, en Provence, des araignées occasionner par leur morsure de graves symptômes.

Il est inutile de répéter ici ce que nous avons dit de la tarentule, mais c'est un fait parfaitement démontré maintenant que le tarentisme existe, et que les tarentules n'ont le pouvoir de causer tout cet ensemble de phénomènes que pendant les trois mois de la canicule et dans les plaines brûlées par le soleil de la Pouille; transportées ailleurs, ou dans des pays plus froids, leur venin perd en grande partie son action.

Dans les pays du nord les araignées sont beaucoup moins venimeuses; elles ne le seraient pas en Angleterre ni en Suède: toutes ces circonstances nous montrent combien il est difficile d'arriver à la vérité, même par l'observation directe, car bien des observateurs ont pu se faire piquer par la tarentule sans éprouver le tarentisme, par la *latrodecte* à points rouges sans être atteints de scélotyrbe, et nier ainsi leur existence, parce qu'ils ont expérimenté à des époques défavorables.

D. Enfin, les observations des Docteurs *Marmocchi* et *Toti* offrent un phénomène extrêmement curieux, c'est l'existence chez tous les blessés de cette agitation, convulsive, irrégulière et semi-paralytique des membres qu'ils ont désignée sous le nom de *scélotyrbe*. Ces symptômes sont les analogues des convulsions dansantes que détermine la tarentule, un degré inférieur du mal, ou plutôt une forme différente produite par une espèce différente d'arachnides; cela démontre encore une fois l'importance des distinctions en histoire naturelle et en médecine, et combien l'on arriverait à un résultat faux ou incomplet, en réunissant dans une seule description les accidents produits par les arachnides, sans distinguer les genres et les espèces.

Il est à regretter qu'aucun des auteurs n'ait songé à vérifier l'efficacité de la musique pour combattre ces accidents. Le silence sur ce point semble du moins indiquer que les malades n'en avaient pas un ardent désir. Mais, si ce fait n'a pas été constaté en Italie, il l'a été par le docteur Froment, qui a décrit les accidents produits, près d'Aubagne, par l'araignée 13 guttata et les bons effets obtenus par la musique sur les personnes blessées.

Du reste la guérison s'opère, comme pour la piqure de la tarentule, par la production de sueurs très-abondantes et critiques.

E. Enfin signalons en passant la similitude qui existe entre le *scélotyrbe* qui résulte de la piqure de la *latrodecte* et la *chorée* ou danse de Saint-Guy. Dans les deux cas, mouvements involontaires irréguliers, bizarres, avec douleurs dans les jointures, et un état de semi-paralysie; aussi la thérapeutique pourra-t-elle employer avec avantage le venin de cette arachnide pour la guérison de la chorée, surtout quand celle-ci est à l'état aigu.

Mais ici se présente une grave difficulté; il est impossible, dira-t-on, d'administrer les venins à l'intérieur, pour neutraliser soit les effets de leur piqure, soit pour combattre des maladies ayant des symptômes analogues, car le venin introduit dans l'estomac y est détruit et devient inerte.

Nous allons nous efforcer de détruire ces objections dans le chapitre suivant."

(Dr. Ch. Ozanam, Étude sur le venin des arachnides et son emploi en thérapeutique suivie d'une dissertation sur le tarentisme et le tigreter, Paris 1856, *Latrodecte Malmignatte*, p. 32-52)

## 1864 - Le Bothrops Lancéolé de la Martinique

**SYNONYMIE:** Vipère jaune (Duterte-Rochefort). - Fer-de lance (Lacépède-Latreille). - Coluber glaucus (Linné). - Vipera caeruleus (Laurent). - Coluber megara (Shaw). - Cophias lanceolatus (Merrem). - Trigonocéphale jaune (Cuvier). - Craspedocephalus lanceolatus (Gray). - Bothrops lancéolé (Wagner-Dumeril).

Les venins des serpents comptent maintenant parmi les ressources les plus importantes de notre thérapeutique; mais, malgré les travaux précieux de Hering, on est loin de les connaître encore complètement. Cependant M. Ruffz, directeur actuel du jardin d'acclimation, a publié il y a deux ans des renseignements nombreux sur le serpent fer-de-lance, ou bothrops lancéolé de la Martinique et des Sainte-Lucie, les deux seuls pays où existe cette espèce.

Nous y trouvons des observations très-complètes, la description de tous les accidents produits; et tout en notant des particularités curieuses de **paralysie**, de **mutité**, d'**hypochondrie** produites sur certains malades, nous avons remarqués une lésion habituelle commune à presque tous les cas de morsure, c'est le **phlegmon diffus**.

Or, si le venin du fer-de-lance produit régulièrement cette affection, il doit avoir la vertu de la guérir aussi fidèlement; ce sera donc une conquête importante faite pour une maladie des plus graves et des plus difficiles à dompter.

A ce point de vue, j'espère que ce travail pourra avoir quelque utilité pour la science; sans doute l'expérimentation du venin pris à l'intérieur fournira plus tard de nombreux symptômes. - Mais ils ne feront que compléter et confirmer ce premier tableau; car, je l'ai démontré au sujet du venin des arachnides, il existe une très-grande analogie entre les effets du venin, qu'il soit pris à l'intérieur ou introduit dans le sang au moyen d'une piqûre. Les différences ne portent que sur ce fait que, pris à l'intérieur, le venin est sans action à dose moyenne, parce que les sucs de l'estomac le décomposent et l'annihilent, tandis qu'il agit: 1° donné à forte dose, parce qu'une partie passe dans le sang avant d'avoir pu être décomposée; 2° à dose infinitésimale, parce qu'alors la décomposition ne peut avoir lieu, toute action chimique étant arrêtée.

Le Bothrops lancéolé appartient:

1° Au sous-ordre des solénohyphes ou thanatophides (Duméril).

2° A la famille des crotaliens.

3° Au genre bothrops, qui diffère des trigonocéphales, qui ont la tête revêtue de plaques et d'un écusson central, et comprennent du reste plusieurs espèces de serpents vipères venues surtout de la Caroline et de la Louisiane;

4° A l'espèce bothrops lancéolé, qui contient huit variétés reconnaissables à leurs couleurs, savoir:

1° Bothrops de Castelnau (Amérique du Sud);

2° Bothrops alterné, du Paraguay;

3° Bothrops fer-de-lance;

4° Bothrops atroce, de Surinam;

5° Bothrops jaracara, du Brésil;

6° Bothrops à deux raies, du Brésil;

7° Bothrops vert;

8° Bothrops vert et noir, de Ceylan et de Batavia.

C'est la troisième de ces variétés que nous devons étudier aujourd'hui, sans rien préjuger des rapports qu'elle peut offrir avec les autres, au point de vue des effets produits par la piqûre.

Le bothrops lancéolé est-il de la même famille et d'une espèce identique au lachesis étudié par Hering, de Philadelphie, et employé dans toutes les pharmacies?

C'est là une question difficile à résoudre. Car le serpent dont Hering retira le venin pour le préparer homoeopathiquement habite les contrées chaudes de l'Amérique méridionale, disent MM. Catellan et Jahr (1), tandis que le bothrops lancéolé paraît propre à la Martinique et à Sainte-Lucie.

(1) Nouvelle pharmacopée homoeopathique, pages 310-320. Paris 2<sup>e</sup> édition; 1853.

Il existe en outre une famille particulière de serpents venimeux nommés lachesis, et à laquelle doit se rapporter sans doute le serpent employé par Hering.

Les préparations de Hering avaient d'abord suffi aux besoins de la pratique; mais elles finirent par devenir insuffisantes, car on demandait les basses dilutions, et celles que Hering a distribuées en Europe ne commençaient qu'à la sixième.

MM. Catellan ayant à renouveler leurs préparations ont obtenu, par l'intermédiaire d'un colon de la Martinique, une nouvelle provision de lachesis; Hering, prévenu de ce fait, écrivit que ce venin devait avoir été pris sur un bothrops lancéolé, puisqu'il est le seul serpent venimeux du pays; que, dès lors, ce n'était plus la même préparation que la sienne. MM. Catellan répondirent qu'ils avaient tout lieu de penser qu'on leur avait envoyé le venin du véritable lachesis, puisqu'ils l'avaient fait demander sous ce nom par M. Froidefonds des Farges, conseiller à la Cour impériale de Paris, à M. Bellodet, le savant directeur du Muséum de la Martinique; que, du reste, ils ont toujours distingué dans leurs officines leur lachesis de celui de Hering, afin de pouvoir donner celui que pouvait désirer chaque médecin.

Il est évident, néanmoins, qu'il y a dans cette question quelque chance d'erreur; lachesis trigonocéphale, bothrops, sont des genres différents, et cependant nous lisons en tête de la pathogénésie: lachesis, venin du trigonocéphale.

En effet, la famille des crotaliens (deuxième du genre - Duméril) se divise en sept genres, savoir: Crotales, Lachesis, Trigonocéphale, Bothrops, Leiolépides, Atropos, Tropidolaime.

Il y a donc à peu près la même différence entre le bothrops fer-du-lance, les trigonocéphales proprement dits et les lachesis, qu'entre chacun de ceux-ci et les crotales ou serpents à sonnettes. Or, la pathogénésie du crotale a été faite à part; on n'a point voulu la confondre avec les autres, car elle peut en différer autant par ses effets internes que leur corps armé de sonnettes diffère de ceux qui n'en ont point.

Il faut donc se garder de confondre aussi les autres genres dans une description commune, puisque toute notre méthode thérapeutique est basée sur la distinction des caractères.

Avant de traiter plus particulièrement du venin du Bothrops, je vais, pour plus de clarté, donner les caractères distinctifs des genres lachesis, trigonocéphale et bothrops fer-de-lance d'après le professeur Duméril; ces détails pourront servir aux observateurs futurs.

1° **Lachesis curucu**, du Brésil; - Syn.: - crotale muet, de Linné; - cophias, de Menem; - bothrops suroucucu, de Wagler; - trigonocéphale à losanges, de Cuvier. - Ils ont tous les caractères des crotales, moins les gaines ou anneaux cornés, dilatés, portés à l'extrémité de la queue, qui est ici libre, ponctuée et précédée de dix ou douze rangées d'écaillés épineuses un peu courbées en crochet à la pointe. - Vertex avec des plaques surciliaires seulement. - Les urostèges en partie sur un seul et même rang.

Il est probable que Hering, se fondant sur la classification de Cuvier, a bien donné sous le nom de trigonocéphale à losanges la pathogénésie du vrai lachesis. Mais, à présent, l'on réserve le nom de trigonocéphale pour un autre genre de la même famille dont voici les caractères:

2° **Trigonocéphale**, 9<sup>e</sup> genre (Oppel). Caractères.: - Forme et apparence de crotales, mais avec la queue pointue, sans grelots. - Urostèges doubles ou sur deux rangs, tandis qu'ils sont

sur un rang pour les lachesis; sommet de la tête toujours revêtu de plaques et d'un écusson central. - Écailles du dos et de la tête carénées.

Il reste à déterminer encore si c'est à ce genre ou au précédent que Hering a emprunté son venin.

3° **Bothrops**. Caractères.: - Fossettes lacrymales comme chez tous les crotaliens, mais point de plaques sur la région supérieure de la tête ni écusson central; constamment des plaques lisses, convexes, recouvrent les orbites. - Les écailles du dessous de la gorge larges et lisses.

**Bothrops fer-de-lance**: Caractères.: - Ligne saillante du museau, très-marquée et formée de six écailles lisses, allongées, s'étendent d'une sus-oculaire à l'autre; le plus souvent une raie large et noire formant une moustache qui, naissant au-dessous et derrière l'œil, se dirige en arrière de l'occiput à doubles protubérances formées par l'articulation des mâchoires.- Gastrostèges sans taches. (Duméril, Erpétologie, p. 1505).

### DESCRIPTION DES SYMPTÔMES (1)

(1) Les descriptions suivantes sont extraites de l'excellent ouvrage du D<sup>r</sup> Rufz: Enquête sur le serpent du Martinique. - 2<sup>e</sup> édit. Paris, 1860, 1 vol. in-8.

"En général, une douleur vive et subite annonce au blessé l'accident qui vient de lui arriver, à moins toutefois que le serpent ne soit si petit que sa piqûre passe inaperçue. L'animal piqué par un serpent pousse un cri très-aigu et manifeste une vive douleur. Cette douleur est-elle due au venin? C'est ce que l'on pourrait croire d'après l'expérience de Mead, qui piqua un chien avec une aiguille en fer ayant la forme d'un crochet, sans que l'animal poussât un cri, tandis que, piqué par un véritable crochet de vipère, il fit entendre immédiatement un hurlement plaintif.

"D'autres fois, la douleur qu'on éprouve à l'instant où l'on est piqué est si vive, que les personnes se trouvent mal. Mais je croirai volontiers avec M. Guyon que, dans ces cas, la syncope résulte autant de la frayeur que de la douleur. Dans deux cas où M. Guyon vit des blessés presque au moment où ils venaient de l'être, il reconnut du venin qui sortait des plaies sous forme de petites gouttes de rosée.

"Dans la grande majorité des cas, les premiers accidents sont entièrement locaux: la partie piquée enfle, se refroidit, prend une teinte livide. Suivant M. Guyon, sa sensibilité s'émousse et finit même par s'éteindre tout à fait; mais les accidents arrivés à ce point peuvent s'arrêter. Le gonflement, quoique considérable, se résout sous l'influence des moyens de traitement en peu de jours, sans laisser aucune trace de suppuration, et dès le quatrième ou cinquième jour les nègres peuvent retourner au travail. Ce sont là les cas légers, heureusement assez ordinaires. Ces cas légers peuvent s'expliquer par la petitesse de l'animal, par le peu de venin introduit dans la plaie, l'animal n'en ayant pas assez de sécrété, lorsqu'il fit la blessure. En effet, le serpent, comme à demi engourdi, se jette aveuglément sur tous les objets, pierre, feuille, branche, qui viennent à l'éveiller en tombant près de lui. Il dépense ainsi son venin à tort et à travers, et se trouve souvent pris au dépourvu sans venin, ou bien le venin est en partie arrêté et absorbé par les vêtements qu'il lui a fallu traverser, ou bien il a existé toute autre circonstance favorable qui a diminué la gravité de l'accident.

"Mais, avant d'aller plus loin, arrêtons-nous pour fixer un point important. Après combien de temps le venin donne-t-il des signes de son action et commence-t-il à produire les premiers accidents? En d'autres termes, le venin agit-il instantément, avec la rapidité de l'affinité des sels entre eux et des acides pour les alcalis, ou bien, comme toutes les substances délétères introduites dans le corps, exige-t-il un certain temps d'incubation avant d'être absorbé? On conçoit qu'il faut ici abstraire les individualités, que l'apparition des premiers symptômes, ainsi que l'intensité de leur développement, varient suivant les combinaisons infinies qui

résultent des dispositions particulières, soit de l'animal, soit des personnes piquées. Il faut prendre un terme moyen.

"Suivant Fontana, les effets de la piqûre de la vipère sont visible au bout de quinze à vingt secondes; celles du boiquira donnent la mort en moins de huit minutes; ses premiers effets doivent être en raison de cette rapidité de la mort. L'absorption du venin du fer-de-lance, dans la plupart des cas a lieu aussi très-promptement. Dans les expériences que je faisais sur le chiens, le gonflement de la partie piquée était très-sensible au bout de cinq à six minutes. Les moins clairvoyants voient déjà la conséquence de ce fait, c'est qu'il n'y a pas de temps à perdre, et le premier précepte du pansement sera de panser le plus promptement possible.

"Voici une autre catégorie d'accidents: les choses ne se passent plus aussi bénignement. Le gonflement, d'abord pâle et borné aux environs de la piqûre, devient livide et s'étend à tout le reste du membre, au-dessous comme au-dessus de la piqûre; une sensation pénible s'étend jusqu'à l'épigastre; il y a un malaise indéfinissable, trouble général, et bientôt commencement des nausées qui sont suivies de vomissements, lassitude inexprimable, fréquents étourdissements, les idées s'embarrassent et le malade tombe dans une somnolence ou coma fort remarquable, ce qui peut aller jusqu'à la mort. Suivant Fontana, dans la piqûre de la vipère, ces accidents internes sont sensibles en quinze ou vingt secondes, aussi promptement que les externes, et cette action générale est d'autant plus prononcée que la maladie locale l'est moins.

"Cette somnolence a été signalée depuis longtemps. En 1694, le père Labat dit, en parlant d'un nègre piqué du serpent: "Je le confessai et j'en fus fort content; il est vrai que, pour l'empêcher de dormir, je lui tenais une main que je remuais souvent."

Et, en 1785, Bonodet: "Ceux qui meurent ne paraissent pas éprouver une agonie bien cruelle, et ils périssent dans une sorte de léthargie qui commence aussitôt qu'on est mordu."

"C'est pour combattre cette tendance au sommeil que quelques panseurs nègres, dans toute la naïveté africaine, n'ont rien imaginé de mieux que de faire battre le tambour jour et nuit autour du malade, afin de le tenir éveillé.

"Mais en même temps que les symptômes précédents, le pouls se ralentit, la respiration aussi, il y a injection de la face, teinte plus ou moins sombre, plus ou moins bleuâtre de toute la surface cutanée, coloration que M. Guyon compare à elle du choléra dans la période algide, ou bien avec celle de la fièvre jaune dans sa dernière période.

"Les extrémités se refroidissent, le corps se couvre d'une sueur froide et visqueuse, les syncopes se répètent, et les malades succombent. J'ai ouï dire que dans ces cas la mort avait eu lieu deux ou trois heures après la piqûre. Il est certain que la mort de M. Picherie eut lieu en moins de six heures, et celle de M. Labat en moins de neuf heures. Des médecins, qui ont eu l'occasion de voir les malades à ces derniers moments, m'ont assuré que, sans les circonstances commémoratives, ils les auraient crus en proie aux derniers phénomènes d'une fièvre pernicieuse algide.

"Il y a des malades qui accusent une chaleur extérieure parfois très-vive, et c'est alors surtout qu'ils se plaignent de cette soif dont on a tant parlé et qui bien souvent paraît être moins un produit du mal lui-même que du traitement suivi par le panseur. "D'un côté, dit M. Guyon, ils font suer le malade a outrance, et de l'autre, ils ne leur permettent pas de boire, prétendant que les liquides sont contraires au mal."

"Quelquefois les phénomènes dont nous venons de parler n'entraînent point si rapidement la mort.

"On a même vu des malades en revenir, je ne saurais dire en quelle proportion. "Dans ces cas de guérison, c'est ordinairement le quatrième jour, suivant Blot, que le bien se manifeste; il

s'établit des sueurs abondantes, l'assoupissement diminue et le malade semble revenir à la vie." D'autres fois, les phénomènes se prolongent; une fièvre plus ou moins aiguë persiste, et bientôt apparaissent tous les signes d'une **congestion pulmonaire**: oppression, expectoration sanguine plus ou moins abondante. "Telle est même, suivant M. Guyon, la fréquence de cet accident, qu'il est généralement reçu parmi les habitants que la morsure a toujours pour résultat une **fluxion de poitrine**. Nous l'avons observée trois fois: une fois le troisième jour, une fois le cinquième, sur quoi je remarque que les panseurs ne fixent l'époque de son apparition que du huitième au neuvième jour, ce qui tient à ce qu'elle n'existe pour eux que lorsqu'ils voient apparaître des crachats sanguinolents." (Guyon, p.10 et suiv.)

"Les malades dont parle M. Guyon, et qui ont présenté ces signes de congestion pulmonaire, ont guéri. Suivant la tradition populaire, la fluxion de poitrine, suite de la piqûre du serpent, serait le plus souvent mortelle.

"Ce passage de l'ouvrage de M. Guyon est tout ce que nous possédons de scientifique sur cette fameuse pneumonie, suite de la piqûre du serpent. Je ne sais si ceux qui ont écrit sur la piqûre du boa et des autres serpents en ont dit davantage; mais, pour le fer-de-lance, je suis sûr que c'est le seul document écrit et positif que nous ayons."

Jusqu'à présent nous avons vu que les malades piqués du serpent mouraient: 1° par le **cerveau**, c'est-à-dire à la suite d'accidents nerveux dont le cerveau est le point de départ; 2° par les **poumons**. Voici un cas où le principe du mal paraît avoir agi sur l'abdomen; la congestion se serait établie sur le tube digestif:

### I<sup>re</sup> OBSERVATION

*Piqûre du serpent. - Inflammation gangréneuse de l'intestin grêle. - Mort.*

Le soldat Hautbois, piqué à la main, fut pansé, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, avec l'ammoniaque. Quelques heures après, il est pris de fortes douleurs à l'abdomen, avec sensibilité sur tous les points de cette cavité. Ces douleurs s'étendent jusque dans la région épigastrique; elles sont intolérables. Malgré les applications des sangsues, bains, cataplasmes, le malade ne cesse de crier: Mon ventre! mon ventre! Il meurt trente-six heures après la piqûre. À l'autopsie, voici ce qu'on trouva chez lui: "Crâne: non examiné; thorax: les poumons n'offrent rien de remarquable; abdomen: à l'extérieur, l'intestin grêle présente une teinte livide des plus foncées et dont le siège est tout à fait dans son plan musculéux. Cette teinte ne s'étend ni sur l'estomac ni sur le gros intestin; la muqueuse de l'estomac offre quelque rougeurs qu'on peut considérer comme normales; celle de l'intestin grêle, du jéjunum surtout, est phlogosée sur différents points; le foie, la rate et les autres viscères abdominaux sains; tissu cellulaire de l'avant-bras (où l'homme avait été piqué) gorgé de sang noir; même état des muscles de ce membre."

"Je n'ai jamais observé l'ictère à la suite de la piqûre du fer-de-lance; il est vrai que chez le noir ce symptôme frappe moins l'attention que chez le blanc; il est cependant encore assez appréciable par l'état des conjonctives; en outre, les cas graves de la piqûre du fer-de-lance entraînant promptement la mort, il se peut qu'on n'ait pas le temps de reconnaître l'ictère, ou même qu'il n'ait pas eu le temps de se former. Quoique dans les cas où il existe par une autre cause, l'ictère se forme quelquefois instantanément, ce symptôme paraît avoir été assez souvent observé après les piqûres de la vipère. Fontana le rapporte aux cas où les malades ont beaucoup vomi, ou bien ont eu beaucoup de nausées."

## II<sup>e</sup> OBSERVATION

### *Mort subite par piqûre du serpent.*

Une négresse, appartenant au sieur Caunes, orfèvre à Saint-Pierre, aperçoit une énorme vipère en sarclant des cafés sur l'habitation de son maître. Saisie d'épouvante, elle fait précipitamment un pas en arrière pour l'éviter; mais le reptile s'élance aussitôt sur cette femme et l'atteint au côté droit de la poitrine. La malheureuse profère un seul cri en tombant. Des nègres s'empressent de la transporter à la maison, distante d'une vingtaine de pas; elle expire pendant le trajet.

"Mais, pour être subite, la mort n'a pas besoin d'être instantanée, c'est-à-dire de succéder immédiatement à la piqûre. Il est venu à ma connaissance plusieurs cas de personnes piquées chez lesquelles aucun accident, même local, ne s'était d'abord manifesté, et qui, quelques jours après, sont tombées mortes tout d'un coup, au moment où on les croyait guéries. Tel est le cas d'une négresse, qui m'a été tout récemment communiqué par M. Blot. Je tiens encore de M. Eugène Degage qu'un nègre de l'habitation de son père fut piqué sur les deux heures de l'après-midi, au moment où il travaillait dans son jardin, par un serpent des très-moyenne dimension. Ce nègre vint se faire panser chez son maître, n'eut presque pas d'accidents pendant deux jours, et se trouvait si bien qu'il voulait retourner au travail, lorsque, dans la nuit du troisième jour, il fut pris subitement d'accidents convulsifs, et mourut avant qu'on eût eu le temps de lui porter des secours. M. Auguste de Venancourt m'a parlé d'une hématurie (pissement de sang), observée par lui sur un nègre, au lendemain d'une piqûre de serpent qui ne fut pas mortelle.

"Tels sont les accidents généraux déterminés par la piqûre du serpent, lorsque le venin agit sur l'un des principaux appareils organiques de l'intérieur.

"Mais souvent cette action est entièrement locale, c'est-à-dire bornée à la partie piquée. J'ai déjà dit qu'elle déterminait un gonflement prompt à se dissiper.

"Le plus souvent l'irritation est assez forte pour produire un abcès plus ou moins considérable.

"Souvent aussi, la suppuration, au lieu de se limiter en un abcès, s'étend à tout le membre, et de là **phlegmon diffus**, érysipélateux, affection si redoutable que Dupuytren, dans ses salles de chirurgie, la considérait comme ne le cédant en gravité à aucun des maladies internes les plus aiguës. Voici alors comment se passent les choses:

"Le gonflement de la partie piquée s'étend de proche en proche, même à une grande distance de la partie mordue; le membre devient triple de son volume ordinaire; on y sent un empâtement mollasse, gazéiforme; des phlyctènes se multiplient sous l'épiderme. "Il faut avoir vu, dit M. Blot, ces membres tuméfiés et couverts de placards violets pour s'en faire une idée; on dirait qu'il se fait une énorme infiltration sanguine, semblable à celle qui résulterait d'une contusion violente. (On verra, dans deux autopsies que nous rapporterons, combien était juste cette induction de notre confrère.) La suppuration s'établit en moins de deux ou trois jours; la peau se décolle, et, si elle n'est pas convenablement incisée, tombe en gangrène. Alors des portions de tissu cellulaire se détachent avec une sanie roussâtre; les tendons, les os sont mis à nu; les articulations sont ouvertes, le sphacèle s'empare des parties, principalement des doigts; tout le membre, ainsi que je l'ai vu plusieurs fois, est disséqué vivant. La colliquation succède, et si le malade ne succombe pas aux accidents de la résorption purulente, ou de la gangrène, il faut amputer le membre."

"Quand la mort résulte des désordres produits par le phlegmon, elle a lieu de quinze jours à un mois après la piqûre. Chez les malades qui guérissent, il n'est pas rare qu'il reste des trajets fistuleux, des nécroses, des ulcères dont la guérison est interminable, ou des cicatrices et des



déformations hideuses, ou des gonflements œdémateux **éléphantiasiques**. Il est peu d'hôpitaux, d'habitations qui n'offrent pas un ou deux de ces invalides de la piqûre du serpent."

### III<sup>e</sup> OBSERVATION

*Piqûre du serpent. - Ulcère gangréneux à l'orteil droit. - Mort.*

Je trouve dans la lettre d'un anonyme déjà cité cet autre fait: "J'ai connu, il y a plus de quarante ans, un des MM. de la Motte-Groust, habitant du Gros-Morne; il avait alors une soixantaine d'années. Depuis son enfance, il s'était accoutumé à saisir les serpents de la main droite par la queue, en glissant rapidement la main gauche le long du corps du reptile; il s'arrêtait tout près de la tête qu'il comprimait, sans pourtant abandonner la queue, et finissait, après ce jeu étrange, par tuer le serpent. Mais voici ce qu'un jour il lui arriva: sa main gauche ne s'étant pas portée avec assez de promptitude sur la tête du serpent, celui-ci put la retourner et mordit M. de la Motte-Groust au pouce de cette main. Il fut pansé, se crut guéri. Il avait employé l'alcali. Mais, au bout de peu de temps, il éprouva au gros orteil du pied droit une douleur intolérable. Une plaie venimeuse se déclara, résista à tous les remèdes; la gangrène s'y mit, et M. de la Motte mourut au Lamentin, chez M. Soudon, de Sainte-Marie. Je vous cite ce fait pour en avoir vu toutes les suites."

Passons à d'autres faits plus singuliers encore et surtout plus authentiques.

"Ce sont ces **paralysies**, ces **amauroses** qu'on observe assez fréquemment pour qu'il n'y ait point de médecin dans la colonie qui n'en ait un ou deux cas dans sa mémoire. MM. Blot, Guyon, Noverre en citent plusieurs; moi-même, j'en ai observé cinq ou six, et un grand nombre d'autres m'ont été rapportés. Ces singuliers accidents se dissipent quelquefois; quelquefois aussi ils persistent toute la vie. Le même M. Guyon rapporte que, en 1820, il a vu chez M<sup>me</sup> Gaubert, mère du médecin de ce nom, une négresse aveugle depuis de longues années par suite d'une piqûre du serpent.

"Deux cas d'amaurose, rapportés par M. Blot, sont d'autant plus remarquables qu'ils ont eu lieu à l'instant même de la piqûre.

"Cette amaurose, comme je l'ai dit, peut se dissiper; M. Duchatel m'en avait fait voir une dont il m'a depuis appris la guérison.

"On cite des cas d'**hémiplegie complète**, ou bien seulement d'un bras, ou bien de l'un des membres inférieurs seulement.

"Feu le docteur Charles Seisson me fit voir, à mon arrivée en ce pays, un cas de **mutisme** (perte de la parole) qui avait succédé à la piqûre du serpent. La langue jouissait de tous ses mouvements, et la perte de la parole ne pouvait être rattachée à aucune lésion appréciable. On verra plus loin d'observation détaillée d'un fait semblable recueilli par moi.

"J'ai vu pendant longtemps, sur l'habitation Beauséjour, appartenant à M<sup>me</sup> Desguerre, une négresse qui se plaignait d'une **hémicrânie**, suite d'une piqûre de serpent. Cette femme avait essayé de tous les panseurs et de tous les remèdes; elle avait fini par tomber dans un état d'**hypocondrie**. J'ai su qu'elle était guérie depuis.

"Ce tableau symptomatique terminé, nous voyons que la piqûre du serpent peut l'occasionner: 1° la mort subite instantanée; 2° la mort subite quelques jours après l'accident, mais sans manifestation de symptômes primitifs préalables; 3° la mort à la suite d'un trouble nerveux considérable, développé dès les premiers moments; 4° la mort par une congestion pulmonaire; 5° la mort par une action sur les intestins; 6° la mort par suite du phlegmon; 7° que, lors même que cette piqûre n'est pas aussi grave, elle peut donner lieu à des gonflements, à des

abcès, à des gangrènes partielles, des fistules, des nécroses, des paralysies des sens, des paralysies du mouvement, à la névralgie, au trouble de l'intelligence, à l'hypocondrie, etc.

"Quelle multiplicité, quelle diversité d'effets pour une seule cause, et si petite encore! deux gouttes de venin! Quelle moralité tirerez-vous de tout cela, vous, ami lecteur, qui n'êtes pas obligé d'y voir que des choses naturelles? La singulière et piteuse machine, n'est-ce pas, que ce corps qui, né de deux gouttes de liquide, se trouble, se décompose, se détraque et meurt pour deux gouttes d'un autre liquide introduites sous son épiderme! Et voilà la force de cette organisation à tant de rouages, à tant de ressorts, si artistement compliquée! ... O merveille des merveilles! n'est-ce pas à déconcerter, à révolter notre sagesse humaine? encore si c'était une exception; mais c'est la règle. Autant en font cent autres maladies, cent autres poisons; et moins encore; car qu'est-ce que les influences épidémiques? Au moins nous voyons, nous touchons ici les deux gouttes de venin; mais ces influences impalpables, invisibles, impondérables! quelque chose qu'avec nos sens, nos microscopes, nos réactifs nous ne pouvons saisir, que nous sommes réduits à nommer par des mots vagues, qui laissent entendre plus que nous ne pouvons concevoir par des mots jetés dans l'inconnu. Un **miasme**, une **influence**, un: **je ne sais quoi** que ne se révèle à nous que par le mal qu'il nous fait, et dont le seul réactif est notre vie! Le ciel est bleu comme par les plus beaux jours; les vents sont doux comme des zéphyrus; l'air, analysé par les plus savantes mains, n'offre aucun changement dans les éléments ordinaires, c'est partout 79 azote et 21 oxygène; le sol est frais sous nos pieds; tout est riant dans la nature, la fleur continue à s'épanouir, les feuilles à verdir, l'oiseau chante, tous les animaux s'ébattent dans la plaine et sur les monts; l'homme seul meurt en ces temps d'épidémie, et, par sa mort, il atteste que ce beau ciel, ce beau jour, cette belle nature sont pour lui un ciel, un jour, une nature empoisonnés.

"En vérité, lorsqu'on arrête sa pensée sur ces infiniment petits de la nature, sur ce *maximus in minimis*, c'est à croire toutes les billevesées de l'homoeopathie. Car ce qu'il y a d'insensé dans l'homoeopathie, ce ne sont point ses atomes, ses billionnièmes de grain, vous venez de voir qu'elle peut nous renvoyer à la nature pour ces procédés-là: ce qu'il y a d'insensé dans l'homoeopathie, c'est que, née d'hier, elle est venue, la tête levée, la parole haute, plus dogmatique que le vieillard de Cos, ayant solution pour tout et tranchant des questions que vingt siècles d'observation n'ont pu débrouiller. (1)."

(1) Nous devons ici prendre acte des paroles prononcées par M. le D<sup>r</sup> Ruz. On le voit, le savant directeur du jardin d'acclimation de Paris admet d'une manière claire et formelle *la vérité de l'homoeopathie*; il admet aussi *la puissance des doses infinitésimales*, il reconnaît même qu'en cela notre thérapeutique ne fait qu'imiter les procédés de la nature. Mais si *tout est vrai* dans l'homoeopathie, pourquoi n'aurait-elle pas le droit de lever la tête? La vérité, ancienne comme le monde, mais trouvée d'hier, est-elle moins vraie pour cela? a-t-elle moins de droit aux respects de tous? doit-on lui préférer les erreurs de vingt siècles parce que celles-ci ont vieilli sous le harnais scientifique? En vérité, ce serait trop exiger. C'est le: *jurare in verba magistri* poussé à ses dernières limites; le véritable progrès consiste à reconnaître toute vérité naissante et à lui donner sa place légitime dans l'ordre des connaissances humaines.

#### IV<sup>e</sup> OBSERVATION

*Piqûre sans accidents graves; traitement par incision et dans les premiers moments.*

Je rencontrai un jour sur la grande route un nègre de l'habitation la Rochetière; il me dit qu'à un quart d'heure de là il avait été piqué par un moyen serpent (ce qui veut dire un serpent de 3 à 4 pieds). Il présentait à la face dorsale de la main droite, entre le pouce et l'indicateur, deux piqûres distantes l'une de l'autre d'une ligne environ; entre ces deux piqûres l'épiderme était arraché, il y avait dans les parties voisines un commencement d'enflure, mais peu considérable. L'homme se plaignait d'engourdissement dans le bras; il se faisait des frictions avec un citron; un peu de sang coulait des piqûres; aucun symptôme général. Il paraissait peu effrayé. Comme je n'avais sur moi que des lancettes, j'en enfonçai une assez profondément dans le trajet des piqûres, et je fis une incision de 4 lignes de profondeur. Le sang coula en

abondance. Le nègre était tout mouillé, ayant été obligée de traverser plusieurs fois une rivière; je le fis dans la petite habitation de M. Pory-Papy, qui était la plus voisine, et lui fis donner des vêtements secs et un verre de vin. Il regagna sa demeure, qui était à dix minutes de là. J'appris qu'il n'eut rien de plus pressé que de faire venir un panseur. Il eut de vomissements dans la soirée, suivis d'un tremblement nerveux; mais dès le lendemain matin il se trouvait si bien que, étant allé le visiter, il était retourné au travail.

## V<sup>e</sup> OBSERVATION

*Piqûre du serpent. - Phlegmon diffus du bras. - Mort.*

Un jeune nègre de 25 ans, de l'habitation Desguerres, d'une constitution très-forte, fut piqué, le 21 juin 1839, par un gros serpent, au moment où il coupait du bois, entre trois et quatre heures de l'après-midi. La siège de la piqûre était à la partie antérieure et moyenne de l'avant-bras.

Le nègre s'empressa de revenir chez son maître; en passant sur une habitation voisine, il prit une infusion alcoolique de plantes réputées bonnes pour la piqûre du serpent; mais le panseur n'arriva qu'à sept heures du soir.

La piqûre du serpent fut élargie et convertie en une plaie d'un demi-pouce de long sur un ligne et demie de profondeur; puis on fit plus de soixante scarifications sur tout le membre, qui était dès lors très-tuméfié. Ces scarifications, très-légères, faites avec la pointe d'une lancette ne dépassaient pas l'épiderme: la tuméfaction augmenta; le nègre se plaignait d'y éprouver d'insupportables douleurs, Vers huit heures, il éprouva un léger frisson, auquel succédèrent des sueurs froides très-abondantes: du reste, aucun autre symptôme bien notable. L'intelligence resta toujours nette, point de tout ni de selles, aucune lipothymie. Vers onze heures de la nuit, le malade vomit; à minuit il mourut sans presque d'agonie préalable. Ce sont là les détails que j'ai pu recueillir sur son compte dès le lendemain, n'ayant pas vu moi-même le malade.

J'obtins d'en faire l'autopsie, le 22, à trois heures de l'après-midi: roideur cadavérique assez marquée, mais pas trop forte; aucune tuméfaction de la face ni des autres parties; le bras et l'avant-bras droit sont le siège d'un gonflement considérable; les incisions qui ont été pratiquées ont fait disparaître les traces primitives de la piqûre des crocs, que je n'ai pu retrouver; çà et là l'épiderme est soulevé par de rares phlyctènes. Le tissu cellulaire sous-cutané de tout le membre est infiltré par une sérosité noirâtre sans odeur fétide. Je constate, à ne pouvoir en douter, que l'aponévrose antibrachiale est saine et n'a point été pénétrée par la piqûre: j'avais eu soin de râcler tout le tissu cellulaire sous-cutané; les veins sous-cutanés sont ouvertes dans toute leur étendue; elles contiennent un sang noir fluide, point de pus ni de caillots; il en est de même de la veine brachiale profonde et de l'artère brachiale, dont les parois ont seulement une légère coloration verdâtre.

Le tissu musculaire, dans ce membre, offre une coloration foncée; mais il a aussi cette même coloration dans toutes les autres parties du corps; aucune infiltration dans le tissu cellulaire intermusculaire.

Le cœur est d'un tissu ferme; il contient dans ses cavités un sang noir et fluide, sans caillots, ayant l'aspect et la fluidité d'un vin un peu foncé. On trouve une cuillerée de sérosité dans le péricarde; l'aorte et les gros vaisseaux n'offrent rien de remarquable; leurs parois n'ont aucune coloration particulière: le sang est partout fluide comme dans le cœur, et offre le même aspect.

Les deux poumons sont parfaitement sains; les lobes inférieurs présentent à leur partie postérieure un peu d'engorgement, formé par la présence d'un sang noir; mais il n'y a rien là que de normal, et surtout rien qui ressemble à de l'hépatisation pulmonaire; les bronches sont

rouges mais sans aucune exsudation sanguine; les plèvres sèches, sans épanchement dans leur cavité. L'estomac est distendu par un liquide abondant, qui exhale une forte odeur alcoolique; la membrane muqueuse est d'un gris sale près du pylore; il existe des plis dans le grand cul-de-sac, ramollissement bien marqué dans la membrane muqueuse; mais partout ailleurs celle-ci a une bonne résistance; aucune rougeur anormale.

La membrane muqueuse des intestins grêles offre çà e là, surtout dans le jéjunum, des plaques d'une injection blafarde lie de vin, injections irrégulières au niveau desquelles le tissu de la tunique muqueuse est ferme. Les gros intestins sont remplis par des matières dures.

L'appareil des glandes de Peyer et Brünner n'a rien d'anormal. Les glandes mésentériques sont doubles de leur volume ordinaire, mais fermes et ayant leur coloration et leur consistance naturelles.

Rate tout à fait saine; reins sains; vessie distendue à moitié par de l'urine un peu trouble.

Foie, volume ordinaire, contient dans ses vaisseaux du sang noir; consistance un peu molle; bile verdâtre, peu fluide, peu abondante.

Cerveau contient un sang noir dans les vaisseaux arachnoïdiens, aucune infiltration séreuse; pas de sérosité dans les ventricules; les deux substances fermes un peu injectées; sinus longitudinal supérieur vide.

## VI<sup>e</sup> OBSERVATION

*Piqûre du serpent. - Phlegmon diffus de la cuisse. - Mort.*

M., d'une bonne constitution, étant à la chasse le 3 novembre dans les grands bois qui couronnent les hauteurs de Saint-Pierre, fut piqué par un très-gros serpent, vers midi environ. Il se traîna comme il put jusqu'à la case la plus voisine; mais plus d'une heure s'était écoulée avant qu'il pût être pansé: ce fut, comme dans l'observation précédent, M. Beausoleil qui appliqua son pansement. Jusqu'alors, on s'était contenté de faire prendre au blessé quelque cordiaux alcooliques. M. Beausoleil multiplia les scarifications, ainsi que nous le dirons plus tard, en faisant connaître son pansement, et donna des soins assidus à l'infortuné M.; mais ses soins furent sans succès. M. mourut à neuf heures du soir. Je n'ai point vu le malade; j'ai appris des personnes qui étaient auprès de lui qu'il s'était refroidi graduellement, était tombé dans des sueurs froides et abondantes, s'était beaucoup plaint du membre qui était le siège de la piqûre, qu'il avait eu un malaise épigastrique et précordial fort insupportable, des nausées et un ou deux vomissements, des lypothymies vers la fin assez fréquentes; il disait qu'il lui semblait que le venin lui montait au cœur. Point de selles, pas de toux, point de convulsions, aucune douleur autre que celle que nous avons indiquée. Il avait conservé jusqu'au dernier moment toutes ses facultés intellectuelles.

M. Beausoleil m'a assuré que, lorsqu'il pansa le malade, une heure après l'accident, le gonflement était considérable. Il avait constaté trois piqûres: 1<sup>o</sup> deux assez rapprochées; 2<sup>o</sup> une troisième, distante des autres de près de 15 lignes. Ces piqûres saignèrent beaucoup; cependant le malade, qui était d'un grand courage et qui n'avait pas perdu ses sens au moment où il avait été piqué, assurait que le serpent ne s'était élancé sur lui qu'une seule fois.

Le 4 novembre, à midi, l'autopsie fut faite par moi et par MM. les D<sup>rs</sup> Fazeuille et Lagrange. La roideur cadavérique est très-prononcée; mais la face et presque toute l'habitude extérieur du corps sont parfaitement naturelles, les ecchymoses du dos et des parties déclivés ne sont pas plus marquées qu'à la suite d'une mort ordinaire.

On reconnaît au premier coup d'œil le membre qui est le siège de la piqûre, c'est la cuisse gauche; elle est énormément tuméfiée et présente une teinte bleuâtre sous-cutanée; çà e là il y a des plaques plus foncées que d'autres. Je constate soixante scarifications très-superficielles

ne dépassant pas l'épiderme, faites dans tous les sens, au-dessus comme au-dessous de la piqûre, et toutes longues d'un pouce environ. M. Beausoleil, présent à l'autopsie, me désigne les piqûres, lesquelles ont été aussi scarifiées, mais très-légèrement; ces piqûres se trouvent à trois travers de doigts au-dessus du genou, à la partie interne de la cuisse: c'est d'abord une scarification un peu plus béante que les autres et remplie par un caillot noirâtre (M. Beausoleil me dit que par cette scarification il a réuni les deux piqûres, qui n'étaient distantes que d'une ligne ou deux.) A quinze lignes de là, dans une direction oblique, se trouve l'autre piqûre; il en découle encore un sang fluide. Un stilet, introduit par cette ouverture, pénètre à un demi-pouce environ et semble suivre une direction oblique et courbe, qui retrace la forme d'un croc. La peau du membre enlevée, tout le tissu cellulaire sous-cutané, mis à découvert, est le siège d'une infiltration sanguine, depuis deux pouces au-dessus de l'arcade crurale jusqu'à la racine des orteils. Le sang infiltré est plutôt noir que rouge, très-fluide, ayant l'aspect et la consistance d'un liquide vineux; l'infiltration s'étend à tout le contour du membre, excepté à la plante du pied. L'aponévrose crurale, ainsi que la jambière, mise à découvert avec le plus grand soin en raclant avec la lame d'un scalpel nous constatons, au niveau des points piqués, qu'il n'existe aucune piqûre qui puisse faire croire que cette aponévrose ait été pénétrée; cependant le tissu cellulaire intermusculaire offre une infiltration pareille à celle du tissu cellulaire sous-cutané; mais l'infiltration est moins forte à mesure qu'on pénètre profondément vers l'os du fémur. Beaucoup des fibres musculaires superficielles participent à l'infiltration; mais le centre même des muscles est rose et intact. Il n'est pas facile de distinguer les glandes de l'aîne, qui sont noyées au milieu de cette infiltration: leur volume n'est point augmenté. La veine saphène, bien disséquée partout, évidemment n'est pas été pénétrée, quoique les piqûres soient placées sur son trajet; elle est vide à l'intérieur; ses parois sont blanchâtres, on n'y trouve aucun caillot; en un mot, du haut en bas elle est parfaitement saine. L'artère et la veine crurale offrent un sang fluide noir, sans caillots; leurs parois sont aussi saines.

Le membre, dans son aspect général, paraît être le siège d'une vaste et profonde contusion; mais toutes ces altérations s'arrêtent d'abord à deux ou trois pouces en avant dans le tissu cellulaire de l'abdomen, au-dessus de l'arcade crurale et en arrière dans la partie inférieure de la fesse gauche. Le scrotum même du côté malade est intact, et l'autre membre est parfaitement naturel.

Le cavité crânienne n'a point examinée. Le péricarde offre environ une cuillerée de sérosité claire; le cœur est flasque, mou; il contient du sang noir, sans aucun coagulum liquide, ayant l'aspect déjà décrit; sa membrane interne est naturelle, et n'offre sous elle aucune ecchymose. L'aorte et tous les grands vaisseaux n'offrent rien de particulier. Les poumons sont rosés, crépitants, sans adhérences; leurs lobes inférieurs sont légèrement engoués par un sang fluide, mais cet engouement n'est pas plus considérable que celui qu'on observe dans une foule d'autres cas. Les plèvres vides et sèches; les bronches vides, naturelles; les glandes bronchiques infiltrées de sang, molles; les glandes mésentériques, au contraire, sont saines. Le foie, flasque, contient beaucoup de sang noir et fluide; la substance jaunâtre prédomine sur la rouge. Bile ordinaire, assez claire et poisseuse; membrane interne de la vésicule biliaire saine.

Rate et reins sains; vessies vides.

Estomac très-dilaté, contient beaucoup de liquide, reste des boissons administrées au malade. La membrane muqueuse offre une coloration générale d'un rouge vineux, résultant d'un pointillé très-fin et très-serré, semblable à une éruption de purpura. Aucune arborisation distincte des vaisseaux; point de ramollissement, même dans le grade cul-de-sac.

L'intestin grêle offre quelques plaques d'un pointillé rouge, semblables à celui qui a été décrit dans l'estomac; il n'y a aucune trace d'hémorrhagie interne. L'appareil des glandes de Peyer

et de Brünner est à l'état normal: les gros intestins sont médiocrement distendus par des gaz, contiennent des matières fécales dures; leur membrane interne est sans aucune altération.

"Si, revenant sur nos pas, nous arrêtons notre attention sur les faits principaux contenus dans ces deux observations, le premier, et pour ainsi dire le seul qui nous frappe, est la lésion du sang. Ce sang est véritablement un sang décomposé; il a une couleur semblable à celle d'une solution de vin ou de rouille; il est plus fluide qu'il n'est ordinairement; il a perdu sa force de cohésion, et de là vient probablement qu'il se soit échappé des pores des vaisseaux, où qu'il ait coulé de leurs extrémités capillaires; il s'est mêlé au tissu cellulaire par une sorte d'imbibition, et il a produit ces énormes infiltrations, dont les membres piqués sont le siège. Un pareil état du sang repousse toute idée de coagulation; on ne saurait donc dire, comme l'abbé Fontana, que l'action du venin sur le sang consiste à le coaguler; c'est plutôt un effet contraire, état de dissolution, ainsi que le fait observer M. Guyon: car on ne trouve même pas de ces caillots, de ces coagulums qu'on trouve dans le cœur et dans les gros vaisseaux sur la plupart des cadavres, à la suite d'une foule d'autres maladies.

"C'est cette fluidité de sang qui rend inutiles et dangereuses les amputations des membres pratiquées à une époque trop rapprochée de la piqûre du fer-de-lance, à cause des hémorrhagies consécutives qui ont lieu."

## VII<sup>e</sup> OBSERVATION

*Phlegmon diffus.- Suppuration évidente au quatrième jour après la piqûre. - Foi du nègre dans le panseur.- Désordres consécutifs aux blessures mal soignées.- Triste réflexion sur la difficulté de faire un peu de bien.*

"Zadig, nègre de mon habitation, en coutelassant des halliers, le 25 septembre, fut piqué du serpent et pansé par un panseur qui ne put venir que deux heures après. Jusqu'alors le blessé était resté sans aucun soin. Je n'étais pas chez moi, Zadig eut des faiblesses, des vomissements, une vive douleur et une enflure assez prompte. Quatre jours après, Zadig allant de mal en pire, le régisseur de l'habitation me fit appeler. Je trouvai le malade la face altérée, avec une fièvre vive, de la chaleur, de la soif, et le bras droit enflé depuis la main jusqu'à l'épaule. Ce bras était couvert d'herbes pilées et infusées dans le tafia; l'enflure était des plus considérables qu'on pût voir; la peau lisse, tendue, très-sensible, surtout sur le dos de la main, vis-à-vis le poignet, là où les crocs, disait-on, avaient porté. La fluctuation était des plus sensibles. On pouvait faire refluer le liquide d'un point à un autre. Je proposai à Zadig de pratiquer des incisions multipliées, afin de donner issue au dehors à la matière épanchée, et d'éviter son infiltration dans les muscles et dans l'articulation. Zadig me témoigna le désir de ne rien faire sans consulter son panseur. J'envoyai immédiatement quérir celui-ci; je lui exposai le plus clairement que je pus le danger que courait Zadig, si le pus, au lieu de sortir, pénétrait à travers les chairs. Il me laissa parler; puis, lorsque je demandai son avis, il répondit sans sourciller qu'il savait un moyen de faire fondre les dépôts. "Tu sais, lui dis-je, un moyen de faire disparaître des dépôts comme celui-ci! - Oui. - Tu en es bien sûr? - Oui. - Songe à ce que tu vas faire. - N'ayez pas peur." Il était imperturbable. Alors me tournant vers Zadig: "Tu as entendu, lui dis-je, tout ce que je t'ai dit; tu as bien compris tous les dangers que tu cours si cet abcès n'est pas ouvert? - Oui, maître, le panseur l'empêchera d'ouvrir; je ferai ce qu'il dira." Devant une telle foi il y avait qu'à se retirer honteux, confus et réfléchissant sur l'incroyable aveuglement de l'espèce humaine. Les choses ne se passèrent que trop comme je le craignais: il y eut phlegmon, décollement des muscles, ouverture de l'articulation, carie des os, ankylose et déformation de la main, qui resta tout d'une pièce ankylosée, avec le poignet et les doigts ramassés les uns contres les autres. Un an après l'accident, Zadig n'était pas guéri. Un jour, en me montrant sa main: "Maître, me dit-il, le panseur est venu chercher son paiement. - Et que demande-t-il pour cette belle affaire? - Un demi-doublon (43 fr. 20!) -

Donne-lui plutôt cents coups de bâton, repris-je. - J'aime mieux cela," dit-il, et là-dessus il s'en alla. Je ne sais s'il paya le panseur de la monnaie que je lui conseillais.

### VIII<sup>e</sup> OBSERVATION

*Phlegmon diffus. - Mort trente et une heures après la piqûre. - Altération du sang. - Une piqûre antécédente ne met point à l'abri des accidents que peuvent déterminer les piqûres suivantes. - État du membre trente et une heures après la piqûre.*

"Pally, Capre de trente-cinq ans, très-robuste, passant sa vie à la chasse dans les bois, avait été déjà deux fois piqué du serpent et avait été très-bien guéri. Le 4 mai 1854, il fut de nouveau piqué dans les bois de la montagne Pélée, vers dix heures du matin, par un très-gros serpent. Il put regagner son logement à Saint-Pierre, environ à deux ou trois heures de là. Il fit la route à pied, sa jambe étant nouée par une liane. Le panseur n'arrive qu'à deux heures (quatre heures après l'accident). Il ventoussa la plaie avec de petites calebasses, fit prendre au blessé un mélange d'huile et de citron, et couvrit la plaie avec ce mélange; il ne quitta pas le malade. Des vomissements, des sueurs froides et des syncopes se succédèrent. Il n'y eut pas d'expectation sanguine ni hémorrhagie d'aucune sorte; l'intelligence resta libre jusqu'à la fin, et le malade mourut le 5, à huit heures du soir (trente et une heures après l'accident). Ces renseignements ont été obtenus par nous des personnes qui entouraient le malade. On nous permit d'en faire l'autopsie, dix-sept heures après la mort: roideur cadavérique, météorisme, membrane inférieure droite très-tuméfiée, depuis le cou-de-pied jusqu'à l'aîne. A la partie postérieure et moyenne de la jambe gauche, on reconnaît deux incisions distantes l'une de l'autre de 10 lignes. On nous dit que ce sont les incisions faites par le panseur sur la piqûre. Ces incisions sont peu profondes et entament à peine la peau; phlyctènes dans le creux du jarret; la peau a conservé sur tout le membre son aspect naturel; au-dessous le tissu cellulaire sous-cutané, depuis le talon jusqu'à la fesse, est le siège d'une tuméfaction considérable; incisé, il ne dégage point de gaz, n'offre point de pus, mais une infiltration séro-sanguinolente ne formant en aucun point de foyer, mais disséminée également dans les mailles du tissu et d'autant plus prononcée qu'on approche davantage du point des piqûres. Cette infiltration a lieu dans tout le contour du membre, mais elle est plus considérable aux parties postérieures. L'aponévrose jambière est partout intacte, excepté vis-à-vis du point des piqûres; là elle est pénétrée, le tissu musculaire sous-jacent est noir, infiltré de sérosité dans une aréole d'un pouce ou deux. On reconnaît donc que le croc a pénétré au dessous de l'aponévrose. Les veines saphène et crurale, l'artère crurale, examinées avec soin dans toute leur étendue, ne présentent, ni à l'intérieur, ni à l'extérieur, d'altération; elles contiennent un sang noir et fluide, mais pas de caillot; les glandes de l'aîne, rosées, sont légèrement tuméfiées, assez fermes; cœur flasque, mou, avec des taches noires sous la membrane externe et large qui tapisse les ventricules et de l'aorte normale; membrane interne de l'artère pulmonaire et des oreillettes violacée; sang noir fluide offrant un caillot noir dans l'oreillette droite; plèvres sans sérosité; poumons crépitants sans aucune trace d'hépatisation, mais remplis d'un sang noir offrant des marbrures noires sous la plèvre pulmonaire; infiltration séreuse dans le tissu cellulaire des veines pulmonaires. Trachée artère et bronches violacées, contenant une écume mousseuse. Foie marbré de taches presque noires; sa substance jaune est à peine distincte. Son tissu est friable comme celui d'un foie hyperémié; bile verdâtre, épaisse; rate, volume ordinaire, assez consistant, offrant quelque taches sous la séreuse; reins rouges, sans altération; le cerveau n'a pas été examiné, non plus que les intestins.

"Cette observation, à peu près nulle sous le rapport des symptômes qui n'ont pas été vus par moi, montre les lésions anatomiques qui ont eu lieu trente et une heures après l'accident; elle peut être rapprochée des deux observations citées; les seules lésions notables qu'elle présente se trouvent dans l'état du sang et dans l'infiltration du tissu cellulaire.

"Il faut remarquer l'état sain des veines et des glandes lymphatiques de l'aîne, quoique ce soit par l'une ou par l'autre de ces voies, si ce n'est par les deux, que le venin a dû passer dans la circulation. Les expériences de Fontana tendent à démontrer que, dans ces cas, c'est par le système veineux que l'absorption a lieu.

"Quoique le sang fût très-fluide partout, il y avait un caillot dans l'oreillette droite.

"On dit que cette homme avait été antérieurement deux fois piqué du serpent, qu'il en été guéri, ce qui ne l'empêcha pas cette dernière fois de succomber. Ce n'est pas le seul exemple de piqûres antécédentes ne mettant point à l'abri des accidents graves qui peuvent résulter des piqûres subséquentes. M. Arthur Cazeneuve m'a parlé d'un nègre piqué dix-huit fois et qui mourut à la dernière. Ces faits sont suffisants pour refuser l'opinion qu'une première piqûre préserve des effets d'une seconde; c'est confondre l'action des venins avec celles des virus. Un des caractères des virus est d'imprimer à l'économie animale qui en est imprégnée une modification qui la rend réfractaire à l'introduction de nouvelles doses. Il n'en est pas de même des venins: malgré l'analogie qui existe entre ces deux modifications toxiques, leur élaboration morbide est bien différente."

### IX<sup>e</sup> OBSERVATION

*Phlegmon gangréneux. - Amputation de la jambe treize jours après une piqûre du serpent. - Hémorrhagie capillaire cinq jours après l'amputation. - Ligature de la crurale. - Mort. - Altérations au treizième jour après une piqûre.*

"Jeune nègre, 22 ans, robuste, piqué sur l'habitation Decasse, le 20 avril 1854, et pansé par un panseur deux heures après. Le 4 mai suivant, à quinze jours de là, il est apporté à l'hôpital de Saint-Pierre. Gangrène de toute la peau qui recouvre la partie antérieure de la jambe droite, depuis le pied jusque près du genou; extrémité inférieure du tibia à nu, articulation tibio-tarsienne ouverte; muscles noirs disséqués en lambeaux; écoulement de sang noir très-fluide à jet continu aux moindres mouvements; diarrhée colliquative depuis plusieurs jours; faiblesse, amaigrissement, chaleur, pouls fréquent et serré, empâtement du tissu cellulaire dans le creux du jarret et à la partie postérieure de la cuisse jusqu'à la moitié du membre. Cependant, comme la peau de ces dernières parties est saine, je me décide à pratiquer l'amputation dans l'articulation fémoro-tibiale, suivant le procédé de Brasdor. Cette opération fut faite sans aucune particularité notable; la plaie fut réunie par première intention avec des points de suture.

Le malade été d'une faiblesse extrême; la fièvre et la diarrhée persistent au même degré. Le 6, premier pansement, plaie sèche, pas de suppuration; les lèvres de cette plaie paraissent bien réunies; fréquence de pouls, soif, diarrhée de huit à dix selles, agitation. (Bouillon, opium). Le 7, à ces symptômes se joint une hémorrhagie par la plaie, sérum de sang noir, caillot rouge. Plutôt que d'ouvrir la plaie au cinquième jour après l'amputation, je pratiquai la ligature de la crurale au pli de l'aîne, ce qui se fit sans difficulté. L'hémorrhagie fut arrêtée; mais le malade été si faible qu'il succomba le même jour, à trois heures du matin, quinze heures après la ligature de la crurale.

Autopsie douze heures après la mort. Roideur cadavérique, plaie noirâtre; les ligatures n'ont pas cédé; l'hémorrhagie paraît être venue des capillaires; caillot au centre de la plaie; la peau adhère sur les condyles par une exsudation blanchâtre; les veines saphène et crurale et l'artère crurale n'offrent aucune trace d'inflammation, l'artère a été liée près de l'orifice de la crurale profonde à 2 lignes au-dessous; on trouve en ce point un petit caillot filiforme sans adhérence avec les parois. Le calibre de la veine saphène est rétréci au milieu de la cuisse; les glandes inguinales, triples de leur volume ordinaire, sont dures et blanchâtres; le tissu cellulaire sous-cutané, à la partie postérieure de la cuisse, est le siège d'une infiltration de sang noir jusqu'après l'attache du grand fessier. Les poumons sont pâles, sans hépatisation et sans



engouement notable; le cœur contient des caillots remarquables par leur fermeté; on les retire des oreillettes comme d'un moule; le tissu du cœur offre sa consistance et son aspect naturels; point de sérosité dans les plèvres ni dans le péricarde; aorte normale; foie pâle, jaune, ferme; bile jaune, assez épaisse, en petite quantité; rate et reins, état normal; la membrane muqueuse de l'intestin et de l'estomac est pâle, exsangue dans toute son étendue et de bonne consistance; celle du gros intestin est luisante, pâle et ramollie; les glandes mésentériques sont quadruples de leur volume ordinaire, dures et blanches; la vessie contient beaucoup d'urine.

"Ainsi l'hémorrhagie eut lieu dix-huit jours après la piqûre et trois jours après l'amputation que nous avons été obligé de pratiquer, par suite des désordres occasionnés par le phlegmon. J'ai eu rarement des hémorrhagies après les grandes opérations faites par moi, et tout m'autorise à penser que dans ce cas, la sortie du sang fut le résultat de son altération et se fit par les capillaires, Les ligatures placées sur les gros vaisseaux furent toujours intactes après la mort, et pendant la vie le sang coulait en nappe et non par jets; il était d'une fluidité extrême et d'une grande pâleur. Des cas pareils doivent rendre très-circonspect sur l'opportunité des amputations à la suite de la piqûre du fer-de-lance; il est reconnu que l'altération du sang dispose aux hémorrhagies. Mais à quelle époque, le venin ayant épuisé son action sur le sang et celui-ci ayant recouvré sa plasticité normale, devient-il possible de pratiquer les amputations sans danger des hémorrhagies? On voit dans le cas présent ce danger au treizième jour après la piqûre. Il est vrai qu'il faut tenir compte de la grande perte de sang déjà soufferte par le malade avant et au moment qu'il fut opéré, perte de sang qui devait ajouter aux effets de son altération en augmentant sa fluidité. Ce sera donc un point toujours fort délicat que de fixer le moment propice pour faire de semblables amputations. Celle-ci fut pratiquée d'urgence; nous n'étions pas libre d'attendre; le sang coulait par jets continus du milieu des tissus affreusement désorganisés et où il était pas possible d'aller chercher la souce d'où il sortait."

## X<sup>e</sup> OBSERVATION

*Phlegmon diffus et gangréneux. - Amputation au neuvième jour après la piqûre. - Hémorrhagie capillaire par la surface de la plaie; altération du sang. - Tétanos. - Mort.*

Homme de 28 ans, piqué par un serpent à l'Ajoupa-Bouillon, le 4 septembre 1854. Ne reçoit aucun secours. Destruction de la peau de toute la jambe, muscles à nu; vaste suppuration, fièvre, soif, diarrhée; face hippocratique. Il est porté à l'hôpital le 13 suivant dans cet état. Je me décide à pratiquer le même l'amputation de la cuisse. Le sang est très-fluide. Jusqu'au 15, le malade paraît bien aller. Ce jour, une hémorrhagie transperce l'appareil du pansement. Je mets la plaie à nu et je panse avec l'eau de Brocchieri. L'hémorrhagie s'arrête, mais la réunion de la plaie n'a pas lieu; elle est béante, les chairs sont rétractées et l'os fait saillie. Fièvre, agitation. Le 18, serrement de la mâchoire. (10 grains d'extrait gommeux d'opium en vingt-quatre heures.) Le tétanos marche lentement; léger opistotonos. Le 27, le malade avait pris 165 grains d'opium sans amélioration et sans autre accident qu'un peu de somnolence. Mort le 30. L'autopsie n'a pas été faite, l'accident datait de près d'un mois. Le malade ayant en un vaste phlegmon, une hémorrhagie, le tétanos, et ayant subi l'amputation de la cuisse, il n'est pas probable qu'il eût été possible de distinguer celle des lésions qui auraient dû être rapportées à la piqûre du serpent d'avec celles qui appartenaient aux autres causes qui avaient concouru à produire la mort.

## XI<sup>e</sup> OBSERVATION

*Phlegmon diffus. - Amputation du bras au vingt et unième jour après la piqûre. - Tétanos au dix-huitième jour après l'amputation. - Opium. - Guérison.*

Jeune nègre, appartenant à M. Adolphe Rondeau, 20 ans, très-robuste. Piqué à la main par un serpent, le 27 septembre 1842, fut pansé par un des meilleurs panseurs du quartier, environ une heure après l'accident. Cela n'empêcha pas qu'un vaste phlegmon ne s'ensuivît, avec destruction de la plus grande partie de la peau de l'avant-bras et du bras; jusque près l'insertion du deltoïde, les os du carpe et l'extrémité des deux os de l'avant-bras étaient à nu. Le 16 octobre, je fis l'amputation à la partie supérieure de l'avant-bras, à quatre travers de doigt de l'articulation, en un point où le tissu cellulaire était encore empâté et visiblement malade. La plaie fut fermée par des bandelettes agglutinatives médiocrement serrées. Je n'espérais pas une réunion par première intention. Dès la première nuit, le malade sommeilla beaucoup plus paisiblement qu'il ne l'avait fait depuis l'accident. Tout alla bien jusqu'au 3 novembre: la cicatrisation se faisait, les lèvres de la plaie s'étaient dégorgées, une partie de la peau que j'avais voulu conserver était tombée en gangrène. Il y avait une saillie de l'os de 2 lignes. Le 3 novembre, dix-huit jours après l'opération, ce jeune nègre, qui se croyait presque guéri, se mit à la croisée dès quatre heures du matin, à cette époque de l'année où les matinées commencent à être fraîches; il y fuma pendant une heure. Le lendemain 4, il se plaignait d'une difficulté d'avaler et d'une certaine roideur des mâchoires et des muscles du cou et de la nuque. Ce trismus, qui signale toujours l'invasion du tétanos, me donna l'éveil, et ce fut alors que j'appris l'imprudence commise par le malade. Je prescrivis 15 centigrammes d'opium en 12 pilules, dont une d'heure en heure, et le soir 7 grammes de sirop diacode. Le lendemain 5, le trismus avait fait des progrès; il permettait à peine d'ouvrir la bouche. Le malade éprouvait quelque soubresauts lorsqu'on entra dans sa chambre; le pouls était très-fréquent, et cependant la chaleur était modérée, les sueurs abondantes; il y avait eu du sommeil. Le malade demandait des aliments; toutes ses autres fonctions n'offraient point de modification notable; la plaie était pâle et la suppuration un peu tarie. Il y avait aussi constipation et un peu de difficulté à uriner. Les choses restèrent à peu près ainsi pendant deux jours. Le malade pris durant ce temps 55 centigrammes d'opium: les soubresauts disparurent, puis la roideur des mâchoires, qui persista deux jours. Le 13, le malade était bien. La cicatrisation de la plaie acheva de se faire. Le 12 décembre le nègre remonta chez son maître.

"Le développement du tétanos au dix-huitième jour est aussi à remarquer, car presque toujours c'est du dixième au douzième qu'il débute. Avant cette observation, lorsque je dépassais le quinzième jour, je croyais mes opérés à l'abri de cette redoutable complication."

## XII<sup>e</sup> OBSERVATION

*Hémiplégie sept heures après la piqûre, rebelle à tous les moyens médicaux et disparaissant momentanément dans l'excitation de la colère.*

Une négresse africaine, âgée de 35 ans, dans la colonie depuis vingt-cinq ans, sur l'habitation Vinancourt, d'une forte constitution, fut piquée, en prenant de la bagasse, le 23 mai 1854, à la main gauche par un serpent ayant 80 centimètres. Il était onze heures du matin. Elle se rendit aussitôt à sa case. La main enfla, mais modérément; la malade ne paraissait pas beaucoup souffrir; elle ne fut pansée qu'à trois heures de l'après-midi, quatre heures environ après l'accident. Le pansement consista en ventouses, en plusieurs doses d'une infusion de poivre de Guinée et de racine de trèfle dans du tafia, et en applications sur la morsure de différentes plantes pilées. Jusqu'à six heures du soir, il ne paraît pas qu'il n'y eût rien d'extraordinaire. Mais alors, la malade ayant été abandonnée par le panseur (m'écrivit M. le Lorrain, propriétaire de l'habitation, homme d'une haute intelligence), la femme en profita pour boire tout d'un coup une grande quantité d'eau froide. Une heure après, le panseur, à son retour, la trouva ne pouvant s'exprimer, ni remuer tout le côté droit; elle avait perdu l'usage de la parole et presque entièrement le mouvement du bras droit et du membre inférieur du même côté. On se borna à lui faire des frictions huileuses et à la faire suer par des boissons diaphorétiques.

Comme la paralysie persistait, on porta cette femme à l'hôpital le 2 juin. Elle pouvait faire entendre des sons, mais sans les articuler; de temps en temps il lui arrivait de prononcer des mots très-distincts; elle imprimait à sa langue tous les mouvements qu'on lui commandait, on n'y saisissait ni lenteur ni déviation. Elle marchait mieux que durant les premiers jours, mais traînant un peu la jambe; le bras, au contraire, ballant de long du corps et susceptible de moins de mouvements que le membre inférieur. La sensibilité était parfaitement conservée partout. On ne distinguait aucune enflure, ni aucune trace de la piqûre primitive; l'intelligence et tous les sens étaient intacts; l'appétit et le sommeil bons.

En l'absence de tout traitement établi, je soumis cette femme à des vomitifs répétés de deux jours l'un, à des vésicatoires à la nuque et à des bains de vapeurs.

La marche devint plus facile au bout d'un mois; mais l'amélioration n'augmentant pas, et toutes les fonctions organiques étant en bon état, la négresse fut renvoyée à son maître.

J'appris qu'en arrivant sur l'habitation, ayant appris que son homme avait convolé à d'autres amours, elle fut prise d'un accès de jalousie pendant lequel on fut étonné de l'entendre parler très-distinctement; puis, avec le calme, le mutisme recommença.

J'ai revu cette négresse environ deux ans après; elle était absolument dans le même état. Je la fis soumettre à l'action d'appareils galvaniques qu'un confrère avait apportés de Paris; mais après plusieurs applications, n'en obtenant aucun bon effet, elle ne voulut plus continuer cette médication.

"J'ai vu quatre fois de ces paralysies de la parole; dans ces quatre cas, les symptômes locaux de la piqûre avaient été peu prononcés, et la perte de la parole fut durable, je n'en ai jamais vu la fin, quoique j'aie pu suivre les malades pendant plusieurs années.

"Quelques observateurs affirment avoir vu le mutisme survenir très-peu d'instant après la piqûre. Il est à remarquer que, dans ces cas, ce fut environ sept heures après. Quelle a été l'influence du verre d'eau fraîche sur la détermination de cet accident; c'est ce qu'il n'est pas facile d'abstraire. On sait combien l'esprit est prompt à rapporter à une dernière circonstance, souvent insignifiante, la cause des graves accidents qui lui ont succédé; il y a surtout contre l'eau fraîche une prévention populaire dont il faut tenir compte. Dans ce cas, les accidents locaux furent presque nuls. Il en arrive toujours ainsi lorsqu'il y a un développement rapide des symptômes généraux et sympathiques; il semble que le poison absorbé aussi rapidement n'ait pas le temps d'agir localement. C'est une condition pour que l'action générale ait lieu. Les belles et nombreuses expériences de Fontana ont confirmé cette observation. Il a vu, dans ces cas, la maladie générale se produire dans le même temps que la maladie locale, c'est-à-dire en moins de quelques secondes."

### XIII<sup>e</sup> OBSERVATION

#### *Hémiplégie et perte de la parole cinq heures après une piqûre.*

Jeune négresse, 26 ans, de l'habitation Beauregard (Rivière-Pilote), piquée à la racine de l'ongle du petit doigt par un serpent de 14 pouces. Quinze heures après, elle commença à ressentir le commencement d'une attaque de paralysie à l'extrémité des doigts de l'**autre** main; vingt-quatre heures après, le mouvement était impossible dans le bras et la jambe du même côté. Il y avait hémiplégie complète et perte de la parole; la sensibilité était conservée; les symptômes locaux étaient peu prononcés. Dix-huit mois après, la paralysie persistait et avait résisté aux révulsifs les plus énergiques.

"Presque tous les cas de paralysie que j'ai observés à la suite de la piqûre du serpent sont restés incurables malgré les traitements les mieux dirigés, les plus variés et les plus persévérants."

#### XIV<sup>e</sup> OBSERVATION

*Amaurose, suite de la piqûre d'un petit serpent.*

Jeune nègre, 17 ans, envoyé du Saint-Esprit par M. Duchatel. Il voit à peine pour se conduire, surtout lorsque le soleil est levé; la pupille est claire, mobile, régulière, un peu dilatée; l'œil paraît être affecté d'une amaurose héméralopique, il y a huit mois, à la suite d'une piqûre qui lui a été faite au petit doigt de la main droite par un petit serpent. La vue s'est un peu améliorée par quelque médecines Leroy; mais ce jeune nègre est resté presque aveugle. Les accidents locaux, au moment de la piqûre, avaient été presque nuls.

"Les cas semblables ne sont pas rares.

"J'avoue que, dans cette étude si curieuse des effets de l'introduction du venin du serpent dans l'économie animale, ces cas de paralysie, de mutisme et de perte de la vue, me paraissent les plus singuliers et rentrent dans la doctrine de la spécialité des différentes substances sur tels ou tels organes, doctrine si favorable à l'établissement de la thérapeutique.

#### XV<sup>e</sup> OBSERVATION

*Tuméfaction considérable de la partie piquée, guérie sans incision.*

Négresse de l'habitation Beauregard, porteuse de bagasses, piquée à sept heures du matin en ramassant les cannes près du moulin. Pansement immédiat par un panseur nègre. Dans les premiers moments il y eut lipothymie, refroidissement, pas de vomissements. Je vois la malade trente-quatre heures après l'accident. Tuméfaction très-considérable de tout le membre, depuis les doigts jusqu'à l'épaule et à la partie voisine du thorax, molle, comme emphysémateuse, très-sensible au toucher, avec des taches violacées; pouls fréquent, serré; chaleur générale, soif; pas de céphalalgie; tendance au sommeil; le bras était entouré d'un cataplasme de racine d'envers (*maranta arundinacea*) pilée, mais sèche. La malade avait pris de différentes sortes de tisanes. Malgré le gonflement considérable, et qui semblait faire craindre la formation d'un phlegmon, la malade guérit sans accident. On m'avait appelé pour voir s'il y avait lieu de pratiquer des incisions; bien m'en prit de n'en pas faire, parce que, malgré la tuméfaction, je ne sentis point de fluctuation distincte. Je savais que des engorgements considérables pouvaient se résoudre sans abcès, mais c'est là un point délicat, qui exige de la part du médecin une grande surveillance, car si la suppuration une fois formée on la laisse faire des progrès et s'étendre à l'intérieur, au lieu de lui donner issue au dehors, il en résulte les plus graves désordres.

"M. Blot dit que la purulence s'établit alors très-prompement, et qu'il a trouvé du pus moins de quarante-huit heures après la piqûre. Quoiqu'il en soit, je crois que le précepte nègre, de ne pas se hâter de faire des incisions pour évacuer le pus, est assez raisonnable; mais ce n'est pas avec connaissance des inconvénients que les panseurs agissent ainsi; c'est plutôt par la peur qu'ils ont des incisions, et par l'ignorance de savoir les faire.

"Si nous essayons de suppléer à ce qui n'a pas été vu chez l'homme par ce qui a été expérimenté sur les animaux, nous voyons qu'à la suite des expériences faites par M. Guyon, "les viscères étaient d'une grande mollesse; que les gros vaisseaux internes paraissent presque vides de sang, tandis que le membre piqué était rempli; que partout ce sang était fluide, évidemment altéré; qu'excepté cette altération du sang, il n'y avait rien de particulier; que M. Guyon n'a jamais vu l'hépatisation ni aucune autre lésion du poumon." Dans l'examen d'un grand nombre de cadavres de chiens et de poules que j'ai eu aussi occasion de faire, à la suite de mes expériences, j'ai fait les mêmes remarques que M. Guyon: c'est toujours le siège de la piqûre et l'altération du sang qui ont attiré mon attention. Je répète que ces deux lésions sont **sui generis** par leur aspect et ne permettent de confondre la piqûre du serpent avec aucune

autre lésion. Ceci peut être capital dans certains cas de médecine légale; car beaucoup de prétendus empoisonnements de bestiaux par piqûres peuvent n'être, je le répète encore, que des piqûres de serpent."

"Sur les rats, que E. Home a fait piquer et qu'il a disséqués après la morsure du bothrops de Sainte-Lucie, il a trouvé des épanchements de sang; les tissu cellulaire détaché des muscles est détruit comme à la suite de l'application de l'arsenic sur les muscles de la cuisse d'un chien. (*Transact. philos.*)

En réunissant les précieux documents qui précèdent, nous avons composé la pathogénésie suivante:

## **PATHOGÉNÉSIE DU BOTHROPS LANCÉOLÉ**

**Côté du corps.** - Droit

**Durée d'action de la piqûre.** - De quatre jours à plusieurs années.

**Antidotes.** - Brom.? - Alcool?

**Comparer avec:** apis. - ars. - bellad. - chelidon. - crotal. - laches. - nux vom. - paeon. - petrol. - phosph. - platina. - stramon. - veratr. - viper.

**Clinique:** - Se basant sur l'ensemble des phénomènes observés, on pourra employer efficacement ce remède contre: - fièvre jaune; - choléra; - lipothymies; - hypochondrie; - hémiplegie droite; - héméralopie; - amaurose; - mutisme; - tétanos; - hémicrânie; - vomissements; - coliques atroces; - diarrhées rebelles; - congestion pulmonaire; - pneumonie; - dissolution du sang; - hématurie; - phlegmons profonds; - érysipèles phlegmoneux; - gangrène de la peau; - nécrose des os; - ulcères rebelles au gros orteil droit.

**Symptômes généraux.** - Tremblement nerveux; - syncope; - mort rapide sans agonie; - mort subite; - faiblesse générale et amaigrissement; - hémorragies par diverses voies, et surtout pas les plaies; - opisthotonos après dix-huit jours; - hémiplegie droite, au bout de cinq et sept heures; - paralysies restant le plus souvent incurables; - convulsions mortelles; - le sang est noir, ou rouillé, très-fluide.

**Peau.** - Sueurs froides abondantes, au commencement et à la fin de la maladie; - peau bleuâtre; - peau comme dans une vaste et profonde contusion; - peau jaune dans la fièvre jaune; - phlyctènes; - infiltration séreuse noirâtre dans le tissu intermusculaire; - infiltration sanguine sous-cutanée et intermusculaire; - gangrène de la peau; - les plaies ne guérissent qu'avec peine.

**Sommeil.** - Tendence au sommeil; - somnolence; - coma de plus en plus profond jusqu'à la mort.

**Fièvre.** - Refroidissement; - chaleur générale; - pouls fréquent, serré; - frisson, puis sueurs froides très-abondantes.

**Moral.** - Hypochondrie consécutive et durable.

**Tête.** - Hémicrânie; - étourdissements; - vertiges.

**Yeux.** - Héméralopie; - amaurose sans dilatation notable des pupilles; - amaurose persistante.

**Visage.** - Face vultueuse, injectée, violette.

**Bouche.** - Trismus au dix-huitième jour; - mutisme au bout de sept et de quinze heures; - impossibilité d'articuler des mots, quoique la langue ait conservé toute sa liberté.

**Estomac.** - Vomissements; - malaise épigastrique extrême; - nausées; - muqueuse stomacale rouge et pointillée.

**Ventre.** - Douleurs intolérables dans le ventre; - intestin grêle rouge pointillé; - intestin grêle rouge livide à l'extérieur.

**Selles.** - Diarrhée colliquative.

**Urine.** - Hématurie.

**Poitrine et cœur.** - Douleurs précordiales; - lipothymies; - taches noires sur le péricarde et sous l'endocarde; - cœur mou et flasque; - trachée et bronches violettes; - expectoration sanguinolente; - pneumonie.

**Bras.** - Engourdissement; - tuméfaction des doigts, de la main, du bras; - tuméfaction molle, comme emphysémateuse, avec des taches violettes, très-douloureuse; - tissu cellulaire gorgé de sang noir, ainsi que les muscles; - phlegmon vaste avec destruction de la peau; - dénudation des os de l'avant-bras et de la main; - nécroses consécutives; - paralysie du bras *droit*.

**Jambes.** - Cuisse énormément tuméfiée; - teinte bleuâtre de la peau; - infiltration séro-sanguinolente; - phlyctènes dans le creux du jarret; - gangrène de la peau de la jambe *droite*, du pied et du genou; - extrémité inférieure du tibia à nu (au bout de quinze jours); - gangrène des muscles; - destruction de la peau de toute la jambe; - muscles à nu; - vastes suppurations; - douleurs intolérable au gros orteil *droit* (la malade ayant été piqué au pouce de la main gauche); - ulcère gangréneux à cet orteil; - paralysie de la jambe."

(Ch. Ozanam, Le venin des serpents, Bothrops lancéolé (de la Martinique), L'Art médical Tome XIX, Paris 1864, p. 116-146, 201-208)