

J'ai parlé de la frappante analogie de structure des follicules mucipares de la langue et de ceux des amygdales ; la ressemblance n'est pas moins perceptible au point de vue de leurs produits. Il suffit de mettre dans la bouche un acide quelconque (le jus de citron ou de quelque fruit vert), pour voir comme le mucus lingual s'inspisse et devient extraordinairement filamenteux.

Combien de fois, au simple aspect d'un fruit non assaisonné, se produit cette action réflexe, qui constitue la bizarre sensation nommée *agacement!*

Or, si par un travail phlogistique de ceux que la science connaît sous le nom de *phlegmasies catarrhales*, si fréquentes dans les amygdales, la sécrétion de ses follicules s'acidifie, elle perdra nécessairement sa fluidité, et, ne pouvant plus sortir des follicules clos, elle s'y accumulera, et augmentera rapidement son volume. De là, compression réciproque de ceux ci et des vaisseaux et des nerfs du stroma ; de là, aussi, l'hyperémie, avec strangulation, qui a les plus frappantes analogies anatomiques et symptomatologiques avec l'athrax ; de là, les douleurs, tolérables au début, mais insupportables après, qui s'augmentent extraordinairement chaque fois que le malade veut avaler, soit de la salive, soit quelque boisson ; delà, en fin, la fièvre, la céphalalgie, et les symtômes du catarrhe gastrique concomitant que caractérisent l'angine tonsillaire.

L'amygdalite folliculaire, de même que les autres phlegmasies sécrétoires, peut se terminer spontanément par résolution ; dans ce cas, la tuméfaction des amygdales amoindrit d'une manière progressive et en proportion la dysphagie et la fièvre ; ou bien le procès pathologique peut s'accroître jusqu'à la suppuration. Dans ce dernier cas, l'inflammation acquiert le caractère phlegmoneux, devenant vivement phlogosé le tissu conjonctif du stroma glandulaire, et ce formant un abcès, qui d'ordinaire s'ouvre du côté du gosier, laissant subitement soulagé au patient, mais qui, dans des cas exceptionnels, se propageant la phlegmasie au tissu aréolaire péri-glandulaire et à celui de la région sub-maxillaire, s'ouvre à l'extérieur, avec toutes les apparences d'une affection externe ou chirurgical.

J'ai dit que l'amygdalite catarrhale avait les plus grandes analogies avec l'anthrax : laissant de côté la strangulation intra-glandulaire, il faut compter avec le voile du palais, qui, participant de la phlogose, exerce un fort étranglement dans le tissu de la glande, laquelle, énormément tuméfiée, ne peut être contenue dans la fossette staphyline et s'affuble de telle façon du côté du gosier, que, par le contact d'une amygdale avec l'autre, efface presque, du moins en haut, le considérable espace qui, dans des conditions normales, se voit dans le gosier quand on ouvre la bouche. De là, que la dysphagie soit accompagnée d'un flux salival, de bruits stertoreux guturaux pendant le sommeil, d'une voix nasillonde et de propulsion des boissons par les narines. La propagation de la phlegmasie à la trompe d'Eustache donne lieu à des douleurs otalgiques et à un certain degré de *cophose* ; ce qui s'explique par la présence dans ce lieu d'un groupe de follicules mucipares, dérivés de l'amygdale, qui forment ce qu'on appelle *l'amygdale de la trompe*.

III

Peut-être, pour mon objet, j'ai trop insisté dans la pathogénie de l'angine tonsillaire ; mais j'espère que toutes ces particularités ne seront pas inutiles

pour nous rendre compte suffisant de l'action du bicarbonate de soude et des bornes de l'influence abortive de ce médicament.

Si l'alcalinité du mucus buccal est une condition précise de sa fluidité, et si la dite qualité se perd et devient acidité et inspissitude, par l'effet de l'inflammation catarrhale, il est évident que, étant question d'une affection qui, dans son début, n'est autre chose qu'une rétention du mucus épaissi dans les follicules clos de l'amygdale, il est évident, dis-je, qu'un alcalin qui pénètre dans la cavité des dits follicules, fluidifie le mucus et le mettra dans les conditions physiques pour transuder, comme d'ordinaire, par les tuniques des follicules. Dès lors la rétention glandulaire cessera, et l'affection restera instantanément guérie (avortée).

Si, pour s'être écoulé quelque délai de temps, dès que la phlogose des utricules tonsillaires fut initiée, ceux-ci se sont trop remplis, et exercent une énergique compression sur le stroma, les vaisseaux et les nerfs de la glande, le trouble de la sécrétion ne sera plus l'élément pathologique culminant, mais l'hyperémie inflammatoire dans un degré plus ou moins élevé. Toutefois, alors encore, la substance alcaline pourra influencer favorablement dans le sens de provoquer l'évacuation des follicules; mais le procès phlogistique, déjà initié, ne viendra pas à une résolution immédiate: il suivra son cours, plus ou moins long, selon le degré de l'inflammation.

Finalment, quand l'angine tonsillaire est arrivée aux plus hauts degrés du phlegmon, ou s'étant propagée au parenchyme glandulaire, le médicament alcalin n'aura plus aucune influence et on devra se borner à attendre une des terminaisons naturelles du phlegmon: la résolution ou la suppuration.

Les phlegmasies tonsillaires sont des plus disposées à la récurrence et à laisser des vestiges hypertrophiques, avec épaissement de la muqueuse et infiltration chronique du tissu conjonctif.

Témoins de ces faits sont ces énormes amygdales, que l'on voit dans les sujets habituellement atteints d'angines, et pour laquelle affection la chirurgie ne connaît de ressource plus radicale que *l'amigdalotomie*.

Dans ces cas aussi, le bicarbonate de soude appliqué de la manière que je vais à dire, aura une action bienfaisante, jusqu'au point d'épargner, presque à coup sûr, une opération sanglante que, bien qu'elle n'ait rien de difficile, par une anomalie de relations de l'artère carotide interne, a pu quelques fois être suivie de la mort.

IV

De ce qui précède, résulte: que le bicarbonate de soude, dans l'angine tonsillaire, agissant toujours comme un alcalin fluidifiant du mucus épanché dans les follicules clos, peut répondre, avec diversité d'effets, selon le degré de la maladie. Il a donné:

Premier. Une action décidée et rapidement abortive, dans les premières heures (maintes fois jusqu'à la vingtquatrième), de l'affection et pendant que la phlegmasie, purement sécrétoire, n'a dépassé les bornes des follicules mucipares.

Deuxième. Une action plus lente, moins efficace et pas si sûre, de favoriser la résolution par l'évacuation des follicules amygdalins, depuis en plus long délai, et quand l'hyperémie est arrivé aux degrés, de l'inflammation phlegmoneuse.

Troisième. Une action négative, ou presque négative, quand l'angine est parvenue à son apogée, étant accompagnée de strangulation et de fièvre très vive.

Quatrième. Une action lentement résolutive, comme celle des médicaments appelés *fondants*, quand il s'agit d'hypertrophie ou d'infarctus chronique des amygdales.

V

Dans le période initial de l'amygdalite franche, caractérisée par une douleur assez supportable à la déglutition, les effets du bicarbonate de soude son aussi sûrs que rapides.

Il doit être employé en substance. Si le sujet a l'âge et la discrétion suffisantes, il peut lui même se faire les applications. Il suffit de s'humecter légèrement l'index du côté de l'affection et le tourner dans la poudre de bicarbonate de soude de façon qu'une couche de celui-ci, aussi grosse que possible, reste adhérente au doigt, lequel doit être immédiatement porté à l'amygdale douloureuse, faisant de manière que par l'humidité de cette partie, le bicarbonate du doigt adhère à elle. Le patient restera, pendant deux minutes, avec la bouche ouverte et sans avaler, à fin de que le bicarbonate soit arrêté le temps suffisant en contact avec l'amygdale.

Bientôt on observe que le sel se liquifie sur la muqueuse, c'est-à-dire, qu'il se met dans des conditions physiques convenables pour pénétrer dans les utricules de la glande.

Cinq minutes après on réitère l'application du bicarbonate, avec les mêmes soins comme antérieurement, et ainsi on continue tous les cinq minutes, jusqu'à vingt-cinq ou trente. C'est alors qu'on fait essayer au sujet la déglutition, et qu'il se sent surpris de se trouver sans la moindre incommodité. Dès ce moment l'angine est avortée.

Il va sans dire que cette petite opération, quand il s'agit, de petits enfants, dont la bouche ne peut recevoir le doigt jusqu'au gosier, doit être pratiqué au moyen de l'insufflateur.

La nausée et la salivation que produit la présence du doigt et le contact du bicarbonate dans le gosier, loin d'être des inconvénients, sont de puissants auxiliaires du traitement, puisque les brusques contractions des muscles staphylins, favorisent extraordinairement l'évacuation des follicules mucipares. Malgré cela, il sera toujours préférable de pratiquer le soupoudre du gosier quand l'estomac est en vacuité, à fin de que la nausée ne devienne au vomissement.

VI

Une fois déclarés les symptômes de fièvre, qui indiquent la période d'ascension de l'amigdalite, avec une considérable tuméfaction de la glande et de vives douleurs à la déglutition, il sera encore convenable d'essayer le bicarbonate de soude, à titre d'agent résolutif, sûrs de que, si nous n'obtenons pas les rapides effets abortifs qui viennent d'être indiqués, nous aurons beaucoup de probabilités d'intervenir favorablement dans les sens de favoriser l'évacuation des follicules mucipares de la glande, acheminant aussi vite que possible la phlegmasie à la résolution et soulageant toujours les souffrances du malade.

Dans ces cas, on peut encore débiter par l'usage du bicarbonate de soude selon les prescriptions que j'ai établies pour l'indication abortive ; mais, si, dans les premières trente minutes, l'angine n'a pas commencé à se résoudre, il faudra continuer l'application du bicarbonate de soude d'heure en heure. Si l'angine est arrivée au maximum de son développement, le bicarbonate de soude ne nuit pas, mais il est tout-à-fait inefficace.

VII

Dans les états hypertrophiques des amygdales en conséquence d'infarctus phlogistiques incomplètement résolus, le bicarbonate de soude, employé avec constance, est encore de positive utilité. Deux ou trois applications par jour, pendant un ou deux mois, obtiennent la résolution graduelle de l'hypertrophie, restant cette lésion limitée à des proportions inoffensives et, par conséquent, hors du cas de réclamer l'ablation des amygdales.

VIII

Ma méthode prophylactique et abortive de l'angine tonsillaire par le bicarbonate de soude, est depuis quelques années connue en Espagne. Je l'avais essayé maintes fois dans ma clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Barcelonne, et quelques uns de mes élèves, qui avaient été témoins de mes observations et entendu mes leçons, l'essayèrent aussi avec succès dans leur pratique particulière.

Mon jeune ami et disciple, le Docteur Armangué, de Barcelonne, a été le premier qui, avec mon applaudissement, a fait connaître quelques uns des faits qui servent d'appui à mon traitement ; mais sans exposer mes conques théoriques, ni les détails du procédé, ni, en fin, apprécier les indications de ce recours.

En vue de ces résultats, quelques jeunes médecins, parmi mes nombreux élèves, ont publié un petit nombre de faits, vraiment cliniques, qui d'abord paraissent mettre en doute l'efficacité du remède. Mais il suffit de faire attention à ce que ces histoires cliniques se rapportent, une d'elles, à une angine diphtérique, et deux autres à des cas, où la maladie, quand on appliqua le bicarbonate de soude, ne se trouvait pas dans son début, pour se donner compte de l'insuccès.

En échange, presque tous les journaux de médecine espagnols ont publié un grand nombre d'observations qui prouvent incontestablement l'efficacité abortive et l'action résolutive du bicarbonate de soude ; et on peut lire à continuation un petit recueil de très-nombreux cas de ma clinique officielle et privée, qui ne laisseront pas de doute sur ce point.

J'ai la croyance que tous ceux qui, avec l'esprit déprévenu, essayent ma méthode, à la vue des résultats, ne pourront qu'accepter mes idées, les quelles ont déjà reçu l'honneur d'être reproduites dans un grand nombre de journaux espagnols et étrangers.

IX

Pour ne donner trop de proportions à ce travail, je me bornerai à une succincte énumération de quelques observations qui me sont propres et à

consigner le plus brièvement possible, celles qui, appartenant à d'autres médecins, ont paru dans des journaux de médecine.

Pour la méthode, j'établirai une classification des cas pratiques dérivée du période de l'amygdalite où l'on a fait usage du bicarbonate de soude, savoir :

Premier. *Angines tonsillaires où le bicarbonate de soude a été employé dans son période initial.*

Deuxième. *Angines tonsillaires où le bicarbonate de soude a été appliqué dans le période d'ascension.*

Troisième. *Hypertrophies tonsillaires traitées par le bicarbonate de soude.*

X

ANGINES TONSILLAIRES OÙ LE BICARBONATE DE SOUDE A ÉTÉ EMPLOYÉ COMME ABORTIF DANS SON PÉRIODE INITIAL

Observation première. — Bien peu de personnes auront été si vivement et si fréquemment tourmentées par l'amygdalite aiguë que l'auteur de ce travail. Pendant mon enfance, mon adolescence, et jusqu'au début de ma virilité, rare a été le mois où je ne suis pas devenu malade d'angines, qui très-souvent ne cessaient jusqu'au phlegmon et l'abcès. Partant des vues théoriques que j'ai exposé (paragraphes IV et V), j'ai fait sur moi même mes premières expériences, et je fus surpris de l'excellence des résultats. Dès lors, chaque fois que je sens quelque peine à la déglutition, je m'applique le bicarbonate de soude à l'amygdale douloureuse et je reste instantanément guéri. Il y a du moins dix ans que je n'ai souffert aucune angine développée. Une hypertrophie assez considérable, qui m'avait porté la menace de l'amygdalotomie, est aujourd'hui réduite à de petites proportions, et ne me cause aucune peine ni perturbation fonctionnelle.

Observation deuxième. — Mes deux enfants (Jean et Arthur), ont hérité de moi la prédisposition catarrhal des amygdales. Jean (l'aîné), est docile pendant ses maladies. Dans sa seconde enfance, il souffrit trois ou quatre angines, qui lui laissèrent les amygdales notablement hypertrophiées. A présent, il connaît l'efficacité du bicarbonate de soude, et dès le moment où il se sent incommodé du gosier, il s'applique lui même le médicament, et jamais l'angine parvient à l'obliger à se tenir au lit. Le caractère d'Arthur est assez rébelle et quelque fois il a refusé les applications alcalines au gosier. Chaque fois qu'on a dû s'abstenir de ce remède, l'angine a duré de huit à douze jours et a terminé, presque toujours par suppuration ; quand on a pu appliquer le bicarbonate de soude, l'angine a été instantanément avortée.

Une matinée du dernier hiver, mes deux enfants se levèrent avec l'angine : l'aîné se fit des applications du bicarbonate, et, tout-à-fait libre d'incommodité, il put aller à l'école ; le petit refusa à se soumettre à l'insufflation, et ne put sortir du lit qu'après douze jours.

Observation troisième. — Mademoiselle R., fille de parents rhumatisants et elle aussi rhumatisante, souffrit, dès son enfance, beaucoup d'angines. Hypertrophie tonsillaire. L'année dernière, je fus appelé pour la soigner dans le période initial d'une amygdalite. Je lui fis les applications de bicarbonate de soude. Une demi heure après, la fille était complètement guérie.

Dès lors, elle a suivi mes avis, et, bien que quelque fois elle a été menacée d'angines, jamais cette maladie a dépassé son période initial.

Observation quatrième. — Madame C., native de Montévideo, était fréquemment tourmentée d'amygdalites, qui beaucoup de fois avaient terminé par suppuration. Il y a trois années qu'elle se sert du bicarbonate aussitôt qu'elle se sent incommodée, et jamais, depuis, elle a dû se coucher pour cette maladie.

Observation cinquième. — Il y a six mois, je vis, à ma consultation particulière, un jeune-homme fréquemment affecté d'angines. Il se plaignit, depuis douze heures, de douleurs à l'amygdale gauche. Pendant un quart d'heure, je lui fis tous les cinq minutes, des applications alcalines ; il sortit tout-à-fait guéri et sans conséquences ultérieures.

Observation sixième. — Une des filles de M. R., dix ans, en 1879, angine diphtérique, fort grave, traitée par la méthode eccoprotique ; l'année suivante apparurent les premiers symptômes de l'amygdalite simple : son père, alarmé, me fit appeler dès les premiers moments. Je fis les applications du bicarbonate, pendant vingt minutes. Déglutition expédite, sans d'autre complication.

Observation septième. — Clinique chirurgicale. Salle Beato Oriol, 37 p. (Cours de 1881-82). Fille de quinze ans, entre à la Clinique a cause d'un eczéma facial. En voie de guérison la dermatose, la malade est frappée d'un air froid : elle se réveille avec une douleur à l'amygdale gauche. A l'heure de la visite je prescrivis des applications de bicarbonate de soude, toutes les cinq minutes, pendant une demi-heure ; à la visite du jour suivant, elle disait que toute incommodité avait disparu dès le moment de l'application du médicament.

J'estime inutile de continuer l'exposition d'autres cas de ma clinique, qui se rapportent à l'action avortive du bicarbonate de soude dans l'amygdalite incipiente ; je ne pourrais pas les énumérer tous, parce que beaucoup de mes clients, qui connaissent ma méthode abortive, ne demandent mes soins pour une *si petite chose*.

Voici quelques autres cas rapportés par d'autres médecins.

Observation huitième. — Dr. Armangué. — Fille de seize ans ; angine tonsillaire débutante ; applications du bicarbonate le même jour du début de la maladie ; guérison immédiate.

Observation neuvième. — Idem. — Dame de vingtdeux ans, récemment accouchée ; avec le bicarbonate de soude, on lui fit avorter une angine ; quinze jours après, autre angine avortée par le même topique.

Observation dixième. — Idem. — Dame de soixante ans ; amygdalite incipiente ; guérison le même jour de l'application du remède.

Observation onzième. — Idem. — Enfant de neuf ans ; à la suite de la rougeole, angine tonsillaire, avortée par le bicarbonate.

Observation douzième. — Idem. — P. P. étudiant de médecine, au second jour d'une angine tonsillaire, s'appliqua le bicarbonate : aucun résultat ; trois semaines après, une autre angine, qui est avortée par le bicarbonate, appliqué dès les premiers moments.

Observation treizième. — Dr. Homs. — *Sentido católico en las ciencias médicas.* — Dit que toutes les fois qu'il a employé le bicarbonate de soude, dans le période initial de l'amygdale, il a vu avorter la maladie.

Observation quatorzième. — Dr. Fergus. — *The Lancet*, 17 de Juin de 1882. Dit que le bicarbonate de soude, lui a toujours réussi dans l'amygdalite.

Observation quinzième. — Dr. Muñoz Arrojo. — *La Consulta*, publie un travail clinique, où il rapporte un cas de guérison de l'amygdalite par le bicarbonate de soude; il avait employé le médicament en solution. Le travail n'est pas fini.

XI

ANGINES TONSILLAIRES OÙ LE BICARBONATE DE SOUDE A ÉTÉ EMPLOYÉ COMME
RÉSOLUTIF DANS LE PÉRIODE D'ASCENSION

Observation première. — Au mois de Janvier de cette année, je vis, avec le Dr. G., un enfant de dix ans qui, depuis deux jours, souffrait d'amygdalite, avec symptômes fébriles et de catarrhe gastrique, fort prononcés. Applications de bicarbonate selon la méthode abortive, continuées d'heure en heure (méthode résolutive), soulagement immédiat; à l'autre jour il n'y a point de fièvre; l'enfant entre en convalescence.

Observation deuxième. — J. M., enfant de douze ans, habitant à Gracia; on m'appelle au deuxième jour d'une amygdalite simple, avec fièvre et phénomènes gastriques. Applications du bicarbonate par la méthode résolutive (d'heure en heure), soulagement immédiat; guérison au deuxième jour.

Observation troisième. — Clinique chirurgical. (Cours de 1881 à 82). — S. St.-Thomas, n.º 19. — Jeune homme de vingt ans; angine tonsillaire compliquée de phlegmon sous-maxillaire symptomatique; on applique le bicarbonate par la méthode résolutive. Le lendemain déglutition facile; le phlegmon suit sa marche; il devient un abcès, qui est dilaté par le bistouri à travers les téguments.

Observation quatrième. — Le Dr. Rovira a publié, dans la *Gaceta Médica Catalana*, un cas observé dans ma clinique, où, malgré l'application du bicarbonate, dès le début de l'angine, la maladie ne fut avortée. Ce cas se rapporte au premier temps de mes expériences. On ne fit que deux ou trois applications dans la journée et à d'intervalles trop séparés; procédé opposé à ma méthode actuelle. De là le manque de succès.

Observation cinquième. — Le même confrère mentionne un autre cas de ma clinique, recueilli à la même époque l'antérieur, où l'on appliqua trop tard le bicarbonate et la phlegmasie ne fut pas avortée. Ce que j'ai dit de l'observation précédente se rapporte aussi à celle-ci.

Observation sixième. — Dans un autre cas de ma clinique, observé pendant que le Dr. Rovira faisait ses études, une angine tonsillaire bien développée, fut guérie, en quatre jours, par le bicarbonate de soude.

Observation septième. — Le Dr. Margarit rapporte un cas d'angine où il ne put obtenir la guérison par le bicarbonate. Le Dr. Armangué commente cette observation et explique le manque de succès, considérant: premier, que quand on appliqua le remède, l'amygdale devait être suppurée, puisque peu de temps après il s'ouvrit un abcès; second, que l'on ne fit pas les applications avec la réitération et constance que la méthode abortive exige, et troisième, que l'angine devait être spécifique, puisque l'amygdale était recouverte d'une couche pultacée.

Observation huitième. — Dr. Armangué. — Dame trente-six ans; au second jour de l'angine tonsillaire, applications de bicarbonate par les méthodes abortive et résolutive: soulagement subit, guérison deux jours après.

Observation neuvième. — Idem. — Deux cas d'angine, survenus dans le cours du rhumatisme aigu, où le bicarbonate ne donna aucun résultat.

Observation dixième. — Idem. — Fille de dix-sept ans ; depuis huit jours, angine ; on avait employé inutilement le tanin et l'alun ; on applique le bicarbonate de soude ; le jour suivant elle était guérie.

XII

HYPERTROPHIES DES AMYGDALES TRAITÉES PAR LE BICARBONATE DE SOUDE

Observation première. — Il y a deux ans que je vis, à ma consultation privée, un jeune-homme de quinze ans, qui accompagné de son père, était venu de Mahon à Barcelonne, pour se faire opérer les amygdales. En effet, l'hypertrophie était considérable ; les amygdales, se touchant réciproquement, obstruisaient le gosier : voix nasale, dyspnée. Je fus d'avis de différer l'amygdalotomie. Alors, on fit, pendant deux mois, trois applications par jour du bicarbonate de soude. Au bout de ce traitement l'hypertrophie était si réduite, que même le père du malade considéra inutile l'ablation.

Observation deuxième. — Un autre enfant de dix ans, fut apporté à ma consultation privée, demandant son père que je fisse l'amigdalotomie, pour éteindre d'un seul coup la grande prédisposition aux angines qui tourmentait l'enfant. Le bicarbonate de soude, employé pendant six semaines, de la manière que je viens d'expliquer dans la précédente observation, fit reconnaître inutile l'opération. Récemment j'ai traité deux autres cas d'hypertrophie amygdaline avec le même succès que dans les précédents.

Observation troisième. — Le Dr. López Arrojo, dans le *Siglo Médico*, a rapporté le cas d'une hypertrophie, dans une femme ancienne, qui s'était montrée réfractaire à tous les traitements pharmacologiques, et qui, après seize jours d'applications de bicarbonate de soude, était fort réduite.

Observation quatrième. — Le même professeur ajoute qu'il a guéri avec le bicarbonate trois autres cas d'hypertrophie tonsillaire.

Observation cinquième. — Le Dr. Armangué cite deux cas d'hypertrophie tonsillaire, l'un dans une fille de dix ans et l'autre dans un enfant, qui furent guéris par le bicarbonate, employé pendant un mois.

Voilà les faits d'hypertrophie tonsillaire traités avec le bicarbonate de soude, qui ont été publiés ; je crois que si l'on n'en compte d'avantage c'est parce que l'hypertrophie constitue rarement une maladie incommode, étant la principale incommodité qu'elle produit la prédisposition à l'angine. Quand on sera revenu sur ce point de la pratique, on obtiendra beaucoup plus de succès.

CONCLUSIONS

Je vais maintenant résumer mes idées sur les effets prophylactiques et thérapeutiques du bicarbonate de soude dans l'amygdalite simple :

Première. Le bicarbonate de soude, étant un remède abortif tout-à-fait exempt de danger pour l'économie et n'ayant pas de conséquences pour la santé, la cure abortive de l'angine simple (méthode abortive de l'amygdalite), doit être inscrite dans les catalogues des moyens de l'hygiène et connue par tout le monde, pour être appliquée dès le commencement de la maladie.

Deuxième. L'action du bicarbonate de soude, dans l'amygdalite trouve son explication rationnelle dans la structure anatomique des amygdales (formées de follicules clos conglobés, et d'une composition semblable à ceux qui sont disséminés à la base de la langue), et dans la nature du produit muqueux qu'ils élaborent.

Troisième. Il y a de plus une sanction pratique, qui met hors de doute les effets abortifs, résolutifs et fondants, ou mieux désobstruants du bicarbonate de soude, appliqué topiquement à l'amygdale, soit au début de son inflammation, soit au période de croissance de la phlegmasie, soit, en fin, dans les états hypertrophiques de la glande.

Quatrième. L'action du bicarbonate de soude dans l'amygdalite se dérive de son pouvoir alcalin, qui neutralisant le mucus acidifié par l'inflammation, et par conséquent épaissi dans ses propres follicules mucipares, ne peut être éliminé, à moins que la dite humeur soit alcalisée et fluidifiée.

Cinquième. L'action du bicarbonate de soude, purement chimique, est rapidement abortive au début de l'angine ; plus lente, moins sûre et résolutive, quand la phlegmasie s'est plus développé, et plus lente encore et moins étudiée, dans les états hypertrophiques de la glande.

Sixième. Il y a trois procédés d'application du bicarbonate de soude aux amygdales, se rapportant à autant de conditions données par le période de l'angine ou l'on commence à faire usage du remède : les méthodes *abortif-résolutif* et *désobstruant* ou *fondant*.

Septième. Pour le procédé *abortif* il suffit de prendre, avec l'index, légèrement mouillé de salive ou d'eau, une couche de poudre de bicarbonate, aussi grosse que possible, pour la déposer sur l'amygdale douloureuse et de revenir à cette pratique toutes les cinq minutes, pendant une demi-heure : au bout de ce temps, l'angine sera avortée.

Huitième. Pour le procédé *résolutif*, indiqué dans le période d'ascension de l'amygdalite, on peut commencer comme par le procédé abortif ; dans l'espoir, plus ou moins fondé, de pouvoir encore aller à la délitescence ou avortement subit ; mais si l'on n'obtient les effets abortifs, il faut continuer les applications, une seule fois par heure.

Neuvième. Pour le procédé *désobstruant*, indiqué par l'hypertrophie de l'amygdale, on doit faire, au moins, trois ou quatre applications par jour, pendant un ou deux mois, tant que l'amygdale n'aura assez diminué son volume, pour ne pas constituer un obstacle à la déglutition, ni à la phonation, ni à la respiration, et que néanmoins l'indication de l'amygdalotomie ait disparu.

Dixième. Les chances de réussite son différentes selon les trois états ou périodes de la phlegmasie : l'avortement, dès le début, est presque sûr ; la résolution, quand la phlegmasie sera plus avancée, n'est que probable ; quant à la l'hypertrophie, bien que quelques cas positifs déposent en faveur du remède, on n'a pas encore assez d'expériences pour se prononcer définitivement.

Onzième. Gran nombre de faits cliniques confirment l'efficacité du bicarbonate de soude dans l'amygdalite.

Douzième. Si dans les faits communiqués on en trouve quelques uns qui paraissent contradictoires, ils se rapportent à des essais faits sans pleine connaissance de ma méthode.

PRIMER CERTAMEN FRENOPÁTICO ESPAÑOL. CE-
LEBRADO EN LOS DÍAS 25, 26, 27 Y 28 DE SEP-
TIEMBRE DE 1883, EN EL MANICOMIO «NUEVA-BELÉN».

DISCURSO DE APERTURA

Señores: Rara vez la senda del progreso humano se desarrolla en la llanura, sino antes bien en interminables cordilleras de montes, valles y colinas, desde los cuales se columbran nuevos y más dilatados horizontes. En estas alturas, como en las blancas cumbres de los Alpes, aquel que, cediendo á la irresistible inclinación al sueño asfítico, que de consuno el frío y el aire enrarecido determinan, se detiene y se duerme... ¡ay! no vuelve á despertar jamás.

Hay un supremo recurso contra la glacial asfixia: el movimiento activo, el incesante ejercicio de las potencias orgánicas.

Ejercitémonos en los gimnasios de la inteligencia; creémoslos, ya que tanto escasean entre nosotros, y puesto que tan bajas temperaturas nos rodean y ya que tan poco prestigio goza aquí la ciencia, hagamos todos y cada uno cuanto podamos para sustraernos á la atmósfera letárgica que atosiga al pensamiento en las más elevadas regiones de la española tierra.

I

La más alta, la más sublime de cuantas ramas brotan del frondoso árbol de la Clínica, hállase desprovista de todo cultivo en nuestras Escuelas. No faltan, ni en las celdas, ni en los patios de los hospitales á que están anexas, con vida precaria y cual humildes mendicantes, muchas de nuestras facultades de Medicina, numerosos é interesantísimos casos de alienación mental; pero estos recintos tan impropriadamente llamados *manicomios* (pues se llamarían mejor *maniógenos*) deben ser el *sancta sanctorum* de esas Casas *santas*, toda vez que sus umbrales no son franqueables ni al escolar ni al catedrático.

Sin carecer, y lo que aun es más, abundando, en materiales de instrucción, perecemos de ignorancia.

Nuestra juventud arde en deseos de dilatar y especializar sus estudios... percibe el plácido murmullo de raudales de instrucción clínica... pero hay una puerta, y la ignorancia, la negligencia ó quizás la debilidad de nuestros gobernantes, le someten á los horribles tormentos de Tántalo.

El *Certamen frenopático* que hoy inauguramos, viene á ser una *prótesis* incruenta, con la cual nos proponemos, si no corregir, al menos disimular una horrible deformidad, por defecto de substancia, en la enseñanza oficial. Aquí, bajo la democrática y familiar forma de conferencias, aspiramos á trasfundirnos conocimientos que en vano buscaríamos en las cátedras del Estado.

II

Y cuenta que hasta ahora sólo me he referido á mis compañeros de profesión y de infortunios escolares; pero, y vosotros, los sabios Letrados, los Jueces integérrimos, los graves Magistrados (aceptad todas las excusas y respetos que vuestra personalidad merece y que vuestra distinguida autoridad impone) vosotros, digo, ¿qué entendéis en materia de enfermedades de la mente?

¿Cómo conocéis de las personas y de los delitos de *autos*?... Por los *autos*.

¡Los autos! Si al menos los autos fuesen tan fiel trasunto de las personas y de los hechos como podría serlo una larga serie de fotografías obtenidas por procedimientos instantáneos, tendríais fundamentos *auténticos* (aun cuando no dejarían de ser fundamentos de papel) para vuestras apreciaciones, para vuestros juicios y para vuestros fallos... Mas, no es así: vosotros mismos desconfiáis de vuestra suficiencia en materias biológicas, y rectos y honrados como sois, pedís auxilio á los médicos forenses... ¡que tampoco son frenopatas!

Anhelosos de acierto, exploráis y preguntáis directamente al acusado... En sus respuestas verbales, en los rasgos de su fisonomía, en sus gestos, en los cambios de color que acaso experimenta el rostro durante el hábil interrogatorio, conocéis la culpabilidad ó deducís la inocencia... tratándose de casos normales, de aquellos en que el pensamiento, el sentimiento y las voliciones conservan su normal integridad.

Mas cuando la inteligencia se halla deprimida por un peso melancólico; embravecida la mar de las ideas por una tempestad maniaca; envarado el mecanismo frénico por un invencible óbice estático, exaltada ó perturbada la sensibilidad por extravagantes alucinaciones ó amarrada la voluntad en las morbosas cadenas frenopáticas, ¿qué es de vuestra ciencia? ¿qué de vuestra proverbial experiencia en semejantes casos patológicos?

¡Patológicos! ¡Acertaríais á conocer que lo son!... Pero no, vosotros, astros luminosos que pobláis el firmamento donde traza su invariable elipse el esplendente sol de la justicia; vosotros, que, incesantemente reverberáis su luz y su calor; vosotros, de casos de patología mental no sabéis ni podéis saber más que el más humilde de vuestros ministriles.

¿Por qué? Porque no véis alienados. Ante vuestros ojos aparece el autor del delito, el presunto reo... mas desde el punto en que le declaráis loco, irresponsable, desaparece de vuestra vista y le absorbe el manicomio.

¡ Magistrados, Jueces, Fiscales y Abogados que acusáis ó defendéis ; también á vosotros os conviene la clínica frenopática ; tampoco puede seros indiferente el *Certamen* que aquí se celebra ; también, en fin, debéis sentir la necesidad de esa prótesis en la enseñanza jurídica de nuestras universidades !

Aportad vuestras luces, las luces del foro, así como nosotros ofrecemos luces biológicas, las luces de la Patología humana. Adunemos nuestro esfuerzo para aliviar á la humanidad de una de sus más tristes plagas : la locura ; nosotros con el medicamento, el baño, la ducha, la corriente farádica y la plática psiquiátrica, nos esforzaremos en sanar la mente de nuestros desdichados hermanos ; vosotros, con el sano criterio de la ciencia jurídica, inspirado en la filosofía humana, y con vuestra larga y profusa experiencia, sabréis esgrimir la espada de la ley y haréis de modo que nunca hiera al más desdichado de los enfermos y sólo sí á criminales y malvados.

Bien venidos seáis ; bien hallados estáis entre nosotros ; en ninguna otra época de la vida podríamos reunirnos con mayores afinidades. Abracémonos, pues, en aras del fin común, que es también el bien común, y sea esta Asamblea científica, público y perenne testimonio de la mancomunidad de nuestras aspiraciones.

III

La Comisión organizadora, en cuyo nombre me cabe la honra de dirigir la palabra, ha terminado su cometido, si no con toda la eficacia y éxito que hubiera deseado, satisfecha al menos de haber empleado la mejor voluntad del mundo. Desde luego no ha omitido medio para que los temas premiados fuesen en lo posible concurridos ; en lo cual, por cierto y con gran pesar suyo, no se ha visto muy favorecida. Como suele suceder en España siempre y cuando se trata de concursos sobre puntos científicos que requieren especiales estudios, la concurrencia ha sido escasa. ¿ Prueba semejante hecho que nuestros clínicos no se mueven á escribir por el estímulo del dinero y son sólo impresionables por la gloria ? ¿ Por qué son, sino, tan numerosos y tan interesantes los temas libres que van á tratarse en el *Certamen* ? ¿ No patentiza un gran vigor intelectual, que para manifestarse y dar óptimos frutos no necesita más que el aguijón de la iniciativa ? ; Por qué no son más frecuentes estas Asambleas, esas exposiciones del saber, que tanto honran á la patria y que tanto aprovechan á los que á ellas concurren !

Al desempeñar su cometido, la Comisión organizadora ha encontrado todas las facilidades. Sabiendo lo poco que puede, en semejantes casos, esperarse de las regiones oficiales, allá no ha acudido ; pero entusiasmo y buena acogida en la prensa no le ha faltado. Además, tratando de disponer de un local adecuado para celebrar estas sesiones, ha encontrado el buen deseo de la Junta propietaria de « Nueva-Belén ». Desde el punto en que supimos que en Barcelona se proyectaba algo que había de redundar en beneficio de los enfermos de la clase de los que aquí se albergan, los propietarios de « Nueva-Belén », nos apresuramos á asociarnos al pensamiento, y á la Comisión organizadora la ofrecimos cuanto teníamos. Todo nos pareció poco para corresponder á la alta honra que hoy recibimos al ver congregados en este recinto á tantas eminencias del Foro y de la Medicina.

Esta ha sido la causa determinante de que el primer *Certamen frenopático* de España tenga lugar en este y no en otro sitio.

¿Fué buena idea la de la Comisión organizadora al elegir un Manicomio para Asamblea científica?

Si los teólogos tienen sus conclusiones en una basílica; si los naturalistas se reúnen en un jardín botánico ó junto á un museo zoológico; si los higienistas, para sus grandes Congresos internacionales eligen las poblaciones mejor higienizadas, y si los mercaderes tienen sus contrataciones en las lonjas ó en exposiciones ó almacenes de géneros comerciales, ¿quién podría admirarse de que frenopatas y legistas (dada la afinidad de nuestros estudios) nos hallemos científicamente reunidos en el seno de un Manicomio?

No temáis, pues, que las musas festivas asesten sus hilarantes dardos contra el *Certamen frenopático*. Cosas hay tan serias y personas tan formales, que el mismo genio de la risa, por más que se esfuerzase, no podría jamás convertirlas en substancia.

IV

Aquí estamos; en la falda de la legendaria montaña del Tibidabo, precioso mirador desde donde se contempla, en su importante desarrollo y en su febril actividad, á la capital del Principado... ¿Por qué no de la Nación?

Si las naciones, como los animales vertebrados, tuviesen la cabeza allá donde se acumula mayor cantidad de substancia nerviosa, ¿quién podría disputarle á Barcelona la capitalidad nacional?

Pero, por lo visto, España debe ser regida por un collar de ganglios esofágicos, puesto que tiene su capital en el centro, que es como si dijéramos en el abdomen, junto á las vísceras digestivas, que reciben y preparan el alimento que luego deberá ser equitativamente repartido por toda la economía. ¿Sería esta la causa orgánica de que, entre nosotros, las funciones tróficas sean preponderantes respecto de las que ejecuta esa materia por medio de la cual se siente, se piensa, se quiere y se engendra el movimiento productor del trabajo útil?

Mas ¿qué importan las topografías? España es una entidad nacional, donde debe reinar un solo consenso y una común aspiración: *consensus unus, conspiratio una, et omnia consentientia*. Prescindamos de preeminencias regionales, aun cuando parezcan justificadas por el presente y por la Historia, y así como entre hermanos de buenos sentimientos reina amor entre los más inteligentes y laboriosos y los de menor potencia y menos bríos, amémonos todos los españoles como hermanos, como elementos integrantes de una sola familia. España es una... ¡Viva España! Cualquier desprendimiento, cualquier dehiscencia del gran todo nacional, se expondría á convertirse en sequestro inútil para la vida.

A Cataluña, á Barcelona, cuantos la vieren y conocieren, la dirán: «no importa que os hayan señalado los extremos de la Península y del concierto nacional: *donde quiera que estéis vos, allí estará la cabecera*».

V

Una razón poderosísima existe para que el primer *Certamen frenopático* español se celebre en Barcelona: Cataluña es la patria española de los manicomios.

¿Podría la abundancia de asilos frenopáticos de Cataluña ser interpre-

tada en un sentido poco favorable á la cordura y sensatez de la población catalana?

El número y capacidad de los manicomios no responden jamás á las necesidades morbosas de la región en donde se asientan; antes bien, estos establecimientos constituyen el índice más fiel de los grados de civilización que alcanzan los moradores. De lo contrario, y á juzgar por la carencia casi absoluta de manicomios públicos en España, deberíamos inferir que á los españoles nos ha cabido la inmensa dicha de haber visto la luz en una nación que en lo moderno representaría lo que Grecia en lo antiguo, esto es: la patria de los sabios que alumbraron al mundo; y siguiendo, pero en sentido invertido, el argumento, sacaríamos la consecuencia de que los ingleses, los franceses, los italianos y los belgas, tienen cerebros excepcionalmente frenopáticos.

No; el manicomio no es producto directo de la locura, sino el hijo predilecto, nacido en parto tardío, de la civilización moderna, cuyo sentimiento más bello es la fraternidad, así como uno de sus más sublimes objetivos la protección al desvalido.

El número y la capacidad de los hospitales y hospicios acusa la medida del cultivo que las poblaciones conceden á los sentimientos filantrópicos. Las que se hallan mejor dotadas en punto á establecimientos de Beneficencia, no son, por cierto, ni las más indigentes, ni las más insalubres, sino las más avanzadas.

¿Qué denota mayor riqueza: asilar á los pobres, proporcionándoles pan y abrigo, ó ver en todas partes enjambres de contrahechos y haraposos ejerciendo y aun convirtiendo en profesión trágica, la porfiadora mendicidad? ¿Qué nación, qué provincia, qué municipio sería considerado más salubre y mejor higienizado: aquel en que, remedando antiquísimas costumbres, fuesen los enfermos expuestos en plazas y calles, ó el que les albergase en bien dispuestos nosocomios?

Las naciones que estiman algo su decoro, miran á los locos como á enfermos: les asilan, les cuidan, les medican y frecuentemente les curan; las más atrasadas y las menos celosas de su buen nombre y prestigio les consideran como inspirados por la divinidad, endemoniados ó perversos; les veneran ó les abandonan ó bien les recluyen en calabozos, á fuer de criminales, ó les convierten en objetos de mofa ó ludibrio.

Si, pues, á medida que un pueblo avanza, el manicomio surge, se dilata, se reproduce, pierde su proverbial y terrorífica austeridad, para embellecerse con flores, lagos, surtidores, cascadas y rientes horizontes, dicho está por que la tierra clásica de la actividad del cerebro, de la potencia del músculo, de la vibración del nervio, la tierra de la iniciativa y de la perseverancia, Cataluña, en fin, es en España la región de los manicomios.

Pero, ¿por qué Cataluña, al igual de las otras regiones de la nación, carece de manicomios públicos?... Porque somos españoles. Los tenemos, relativamente numerosos debidos á la iniciativa y peculio individual... porque somos catalanes.

VI -

Si, pues, Barcelona goza de preeminencias dignas de ser envidiadas, cuando se la mira á través del prisma del progreso, ella debía ser la primera en cumplir el deber que impone la universal fraternidad de las naciones.

Por esto ha partido de ella el primer llamamiento para una Asamblea frenopática; por esto su voz ha sido oída y atendida, no sólo en España, sino mucho más allá de las fronteras pirenaicas y más lejos aún de las lindes del Océano.

El valioso concurso de eminentes médicos y jurisconsultos, así de la capital del Principado, como de Madrid, Toledo, Valencia, París, Burdeos, Londres, Nueva-York, etc., viniendo unos en persona al *Certamen*, enviando otros trabajos interesantísimos, que pronto tendremos el gusto de oír, y muchos otros, en fin, dando por escrito, testimonio de su adhesión á la idea de la Comisión organizadora; todo esto demuestra que las fiestas científicas que hoy se inauguran dejarán honda y brillante memoria en los anales de la Medicina patria.

Felicitémonos por el éxito de la empresa; regocijémonos, pues no hay satisfacción más legítima, por hallarnos constituidos en Asamblea científica en este recinto, que bien podría llamarse *oficina santa de la razón y astillero del juicio*.

VII

En fin, señores, el *Certamen* va á ser. A la Comisión organizadora, al cesar en sus tareas, le resta un deber sagrado, un deber del corazón. A todos cuantos á la preparación y realización de este acto han contribuido, con sus trabajos, con su apoyo, con su adhesión, con su presencia personal y á la prensa profesional y política, así nacional como extranjera, la Comisión les da las gracias.

Mi voz es poco expresiva para mostrar la intensidad y el arraigo de este sentimiento; vosotros, considerando la magnitud é importancia de los servicios que á la humanidad y á la ciencia acabáis de prestar, colmaréis la medida de la manifestación de nuestra gratitud.

Séanos lícito especializar estos sentimientos respecto de los ilustrados miembros del Jurado calificador del *Certamen*. Eminentes catedráticos, sabios abogados, consumados frenopatas: vuestro fallo va á ser oído, y así como estamos seguros de vuestro saber, estamos penetrados de la rectitud de vuestro juicio. Recibid, por el ímprobo y delicado trabajo que os ha impuesto el estudio y calificación de las Memorias del *Certamen*, la expresión de nuestros más cordiales sentimientos.

Una palabra y termino: el *Certamen frenopático de Nueva-Belén* es un movimiento espontáneo de la Medicina catalana; por él vamos á demostrar que, así como hay en el suelo hispano riquísimas minas que la tierra oculta y que el ingenio humano acierta á descubrir y beneficiar, hay también entre nosotros portentosos veneros de ciencia, de talento y de experiencia, que pueden venir á la superficie á la más leve cata. Esto debe conducirnos á una consecuencia práctica: repetir con frecuencia los certámenes científicos y concebir el formal propósito de convocar, para dentro de dos ó tres años, un *Congreso médico* que, á imitación del que recientemente ha dado tanto lustre á Sevilla, aumente una vez más los quilates de la Medicina española.

Señores: un recuerdo á los enfermos de la mente, á quienes vamos á dedicar nuestra atención y nuestros estudios. Hermanos nuestros: á vosotros consagramos el fruto de las tareas del *Certamen*. ¡Ojalá nuestros esfuerzos os sean de tanto provecho cuanto á ello sois acreedores por la inmensidad de vuestro infortunio! — He dicho.