

H111
P232

DISSERTATION

N° 207.

SUR

L'ANÉMIE,

SES CAUSES ET SON TRAITEMENT;

*Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 19 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR JEAN-LOUIS MIGNOT, de Cahors,

Département du Lot;

Bachelier ès-lettres; ancien Chirurgien au deuxième régiment
d'infanterie de ligne.

Quis leget hæc?... vel duo, vel... nemo, herculè!

PERSII sat. 1.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

27570

Dissertation sur L'Anemie no.207

1. [Notice](#)

This book was produced in EPUB format by the Internet Archive.

The book pages were scanned and converted to EPUB format automatically. This process relies on optical character recognition, and is somewhat susceptible to errors. The book may not offer the correct reading sequence, and there may be weird characters, non-words, and incorrect guesses at structure. Some page numbers and headers or footers may remain from the scanned page. The process which identifies images might have found stray marks on the page which are not actually images from the book. The hidden page numbering which may be available to your ereader corresponds to the numbered pages in the print edition, but is not an exact match; page numbers will increment at the same rate as the corresponding print edition, but we may have started numbering before the print book's visible page numbers. The Internet Archive is working to improve the scanning process and resulting books, but in the meantime, we hope that this book will be useful to you.

The Internet Archive was founded in 1996 to build an Internet library and to promote universal access to all knowledge. The Archive's purposes include offering permanent access for researchers, historians, scholars, people with disabilities, and the general public to historical collections that exist in digital format. The Internet Archive includes texts, audio, moving images, and software as well as archived web pages, and provides specialized services for information access for the blind and other persons with disabilities.

Created with hocr-to-epub (v.1.0.0)

it34 j Pos DISSE RTATION Ne SUR + L'ANÉÉMIE, SES
CAUSES ET SON TRAITEMENT; | T'hèse présentée et soutenue à la
Faculté de Médecine de Paris, le 19 août 1831, pour obtenir le grade de
Docteur en * médecine ; Par Jean-Louis MIGNOT, de Cahors, Département
du Lot; Bachelier ès-lettres; ancien Chirurgien au deuxième régiment
d'infanterie de ligne. Quis leget hæc?.. vel duo, vel... nemo, hercuté ! Persir
sat. 1. A PARTIS, DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE, Hinprimeur
de la Faculté de Médecine , rue des Maçons-Sorbonne, n°. 15.

SACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. Professeurs. M.
ORFILA, Doven. Mussirurs ANATOMIE soie celte diode oeil else 0e ele0
o else e CRUVEILHIER. Physiologie... .. es A hr Mr BERARD. Chimie
médicale... ..,e.ssessossservorertosere ORFILA. Physique MÉTICAIE st
ee ste euie else esse eee hin PRET TANS Histoire naturelle médicale.
...4..+..+e.v+000e RICHARD. Pharmacologie+..ee00 scores
sessseenesereseree DEYEUX. Hygiène,e..esseesseeesesesesvesesesese
DES GENETTES. : ns C oi l i l orne secs ensesoesse Pathologie
chirurgicale : CLOQUET, Evaminaieur. Pathologie médicale. ,.....,,e.0+
vescorsoonee ae ANDRAL. Pathologie et thérapeutique médicales. cs.
BROUSSAIS, Evaminateur. Opérations et appareils.e.....escees..s.oses
RICHERANDN. Thérapeutique et matière ruédicale. .56.-é<se.tss
.ALIBERT. Médecine légale. sssssssossoessoes.os.. ADELON,
Supptléant. Accouchemens , maladies des femmes en couches et ë des
enfants nouveau-nés.....,..oe.seos.e..oes MOREAU. 2 LEROUX.
FOUQUIER. CHOMEL, Président. BOYER, Examineur. Clinique
chirorgicale. 2410.41. lines VUPOIS DUPUYTREN. ; ROUX. Clinique
d'accouchemens. ns de note lle ciel nie lelele ele oele se eee coter see
EL Professeurs honoraires. MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT. A grégés en
exercice. Clinique HRÉUICAIE se sense eee seess sas ere eee Messirurs f +
+ Messiguns BavupeLocqus. : Dusois. Pays. à É Genpy. BeanDin. GiBERT.
BovrLLauD. : Harix. Bouvien, Suppléant. LisFranc. x Briquer. É GA:
Martin Soon. BRonGNIART, Pionay. CoTTEREAU. | ÿ . Rocüowx. Dance,
Examineur. i SanDr4s. DevrnGir, Taousseau. Dusces, Examineur.
Vaerrkau. Par délibération du 9 décembre 1:98, l'École a arrêté que les
opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être
considérées comme propres à leursautenrs qu'elle n'entend leur donner
aucune approbation ni im »probation, : k

A MONSIEUR M A H O N JEUNE, Auteur des Recherches sur le
siège et la nature des teignes ; Médecin, chargé du traitement spécial de ces
affections dans les hôpitaux de Paris, etc. Hommage de ma haute estime. .
À MON FRÈRE, JEAN MIGNO”, Négociant à Paris. Gage d'une amitié
inaltérable. 4 A MONSIEUR LUSSIG NOL,, MON BEAU-FRÈRE. “
Témoignage de mon attachement sincère. J.-L. MIGNOT.

The text on this page is estimated to be only 23.44% accurate

sg ad Soir | Le acer, soi wi : # : ns + T . 159" k nr A A4 : Ê De &
14 ï: : nu 4 Vi MON (2

A MONSIEUR MAHON SEINE

Antoine des Fleurs au sujet de la notice des Fleurs ;
chargé du traitement spécial de ces affections dans les hôpitaux de
Paris, etc.

Hommage de ma haute estime.

A MON FRERE JEAN NICOT

Prochant à Paris

Je vous prie d'être agréable

A MON FRERE JEAN NICOT

Tout va bien de mon côté

Je vous prie

DISSERTATION L'ANÉMIE. SES CAUSES ET SON

TRAITEMENT. Une diminution considérable dans la: masse du: sang, la consistance ” de ce liquide moindre que dans l'état normal, sa décoloration presque complète, constituent une maladie désignée sous le nom d anémie , de a: privatif, et de aiuaë, sang. Lieutaud., dans sa. Médecine pratique, a nommé ainsi une affection caractérisée par une faiblesse générale , dans laquelle le sang est en si petite quantité dans l'appareil circulatoire, que les vaisseaux sanguins n'en contiennent presque plus. L'anémie est l'inverse de la pléthore , et offre quelque analogie avec la chlorose ,; que nous considérons cependant comme dépendant de l'asthénie des organes génitaux. Elle est incomplète (l'anémie) lorsque l'organe qui en est affecté reçoit moins de sang que dans l'état sain ; ce cas est plus fréquent que celui où l'organe n'en reçoit plus du: tout , et elle est alors complète. Elle peut être générale ; c'est-à-dire: envahir tout le corps, comme elle peut n'être que locale, et n'affecter qu'une seule partie. +

> (6) Anémie locale. Les principales causes qui semblent favoriser l'anémie locale sont : 1°. la diminution du calibre de l'artère qui porte le sang à un organe; il faut cependant remarquer que ce même organe, en s'atrophiant primitivement, occasionne à son tour l'atrophie de l'artère qui s'y distribue, et qu'ainsi cet organe ne nécessitant plus l'afflux d'une aussi grande quantité de matériaux nutritifs, le rétrécissement de l'artère n'en est ici que la conséquence. Sous l'influence de diverses émotions morales, une pâleur subite se manifeste quelquefois, parce que le sang abandonne tout à coup le réseau capillaire de la peau du visage seulement, ou celui de toute la surface du corps : les mêmes émotions produisent des effets apparens contraires sur d'autres individus, chez lesquels, dans les mêmes circonstances, le sang, au lieu d'être refoulé à l'intérieur, afflue au contraire à l'extérieur, et produit une rougeur plus ou moins vive; l'une est le résultat d'une vive frayeur, et les deux celui d'un mouvement de colère. Tels sont les effets que nos sens saisissent ; il est possible que ce qui se passe à la périphérie de notre corps ait également lieu en même temps sur un ou plusieurs de nos viscères. On ne doit admettre cette hypothèse que par analogie, et comme pouvant très-bien coïncider avec ce que nous voyons extérieurement ; dans ce cas, il est vrai, l'anémie n'est que momentanée ; mais si les impressions morales qui l'ont occasionnée se renouvelaient fréquemment, ne deviendrait-elle pas alors permanente? Il est probable que tel serait le résultat, et que l'on peut attribuer à cette action continue la pâleur de la face des sujets qui exercent fortement leur intelligence, ou qui se trouvent sous la domination d'un tempérament éminemment nerveux, sans que chez eux rien ne décèle aucun organe souffrant. 3°. Lorsque le sang afflue abondamment vers un organe, tantôt la production du même phénomène a lieu simultanément sur un autre point, et tantôt ce sang s'accumule sur une partie seulement aux dépens d'une autre, soit momentanément, soit avec persistance : l'anémie est alors passagère ou constante, et la partie congestionnée acquiert le liquide sanguin que la partie anémiée a perdu. La peau en

ot) offre extérieurement de fréquens exemples ; intérieurement , l'autopsie démontre dans le cerveau des congestions sanguines très-intenses dans certains cas ; dans d'autres , il paraît totalement exsangue , puisque nos sens ne peuvent y décélérer la présence de ce fluide: c'est qu'alors le sang a afflué en plus ou moins grande abondance vers un autre organe , en abandonnant celui-ci. Dans l'anémie éphémère locale , la partie affectée est-elle momentanément privée de sang d'une manière absolue? la privation est relative au degré d'intensité de la cause productrice de cette anémie: le raisonnement nous fait admettre ici ce que l'expérience n'a pas encore confirmé. Il est à remarquer qu'il existe une pâleur notable dans la membrane interne du tube digestif chez un grand nombre de cadavres des malades qui ont succombé à une péritonite aiguë. 4°. L'organe qui précédemment aurait été le siège d'une stase sanguine peut devenir consécutivement celui de l'anémie. Ne pourrait-on pas attribuer ce résultat à l'action toute mécanique du tissu de cet organe tendant à revenir avec force sur lui-même par la cessation de l'hypérémie , qui dilatait d'une manière insolite son réseau vasculaire ? Dans certains cas, l'examen attentif des organes a démontré l'existence de l'anémie dans toute l'acception de ce mot; de telle sorte que la section, la déchirure, la pression n'ont laissé apercevoir aucune trace de sang dans les petits vaisseaux, quoique pendant la vie rien n'ait fait soupçonner cet état exsangue , et que l'autopsie n'ait pu en faire apprécier la cause. Il a fallu cependant qu'un liquide quelconque ait entretenu la vie de cette partie; on ne saurait se refuser à penser que la nutrition s'est effectuée par le sang privé de sa matière colorante, de la même manière que certains tissus se nourrissent sans le secours du sang rouge. M. le professeur Andral , dans le tome 3 de sa Clinique médicale, page 558 et suivantes, a constaté cette anémie, surtout dans le cœur, le foie, l'estomac, quelques autres parties du tube digestif et certains muscles de la vie animale. Un organe frappé d'anémie peut n'avoir éprouvé d'autre altération qu'une décoloration complète ; quelquefois il diminue de volume,

*

(8) parce qu'il recoit moins de sang que dans l'état physiologique, et que sa nutrition n'ayant plus la même activité, son tissu se ramollit assez souvent. L'abondante sécrétion de certains tissus membraneux devenus exsangues contraste quelquefois singulièrement par cette augmentation d'élaboration avec le peu de sang qu'ils reçoivent, ce qui prouve qu'il faut bien se garder d'attribuer toujours à une congestion sanguine dans cet organe sécréteur toutes les altérations de nutrition ou de sécrétion qui y ont lieu. Un organe privé brusquement de sang par la ligature ou la compression d'une artère ; meurt frappé de gangrène, si les voies collatérales, ne lui restituent promptement le sang dont il ne peut se passer : c'est ce qui constitue l'anémie par oblitération brusque d'artère : un afflux insolite de sang, la stase sanguine dans le réseau capillaire peuvent produire les mêmes effets par des causes en apparence différentes, puisque l'un et l'autre s'opposent à l'arrivée du sang artériel ; que l'obstacle soit produit par une ligature ou par l'hypérémie des vaisseaux capillaires, les résultats sont identiques. Il est des désordres fonctionnels qui, produits par l'anémie d'un organe, lui sont propres, et peuvent y dénoler sa présence ; mais il en est d'autres, soit locaux, soit généraux, qui sont en tout semblables à ceux que produit l'hypérémie de ce même organe ; car des convulsions, du délire et d'autres symptômes nerveux peuvent être causés par une surabondance de sang que recoit le cerveau ou 'par l'absence de ce liquide. Ces symptômes ne doivent pas seuls nous guider dans la thérapeutique, parce qu'il serait à craindre que les toniques ne fussent mis en usage dans l'hypérémie, et les débilatans dans l'anémie. Fr | Anémie SAnfrieNe

L'anémie générale ne se borne pas, comme l'anémie locale, à l'invasion d'un seul ou de plusieurs organes à la fois, mais elle occupe la périphérie cutanée; la diminution du sang est telle, qu'il ne peut plus y pénétrer; il y est remplacé par de la sérosité qui

(9) communique à la peau cette pâleur jaunâtre qui est un des caractères tranchés de l'anémie, mot impropre dans sa rigoureuse acception ; car si le corps était privé totalement de sang ; le cœur ne battrait plus, et la vie cesserait à l'instant. L'anémie plus ou moins complète peut être le résultat immédiat de l'usage prolongé d'aliments privés de principes suffisamment réparateurs, de la diète trop long-temps continuée , de longues et pénibles fatigues, d'abondantes évacuations, de la respiration habituelle d'un air impur, humide, privé de soleil, qui enraie les fonctions des poumons et de la peau. Dans d'autres circonstances, elle est consécutive à des maladies chroniques , à des hémorrhagies fréquentes, à des saignées trop répétées à de courts intervalles. Ces pertes sanguines occasionnent des troubles dans l'action de divers organes ; des désordres quelquefois très-graves se manifestent dans les centres nerveux, tels qu'ils simulent l'effet d'une surexcitation nerveuse , tandis qu'ils sont causés par la faiblesse résultant de ces déperditions sanguines. Aux défaillances succèdent du délire, des convulsions , des palpitations de cœur, de la dyspnée; celle-ci, parce qu'il y a dans les poumons une trop grande quantité d'air pour le peu de sang qu'il doit vivifier, phénomène qui a également lieu, quoique dans un cas inverse , dans l'hypérémie de l'organe respiratoire, l'air n'étant pas en proportion convenable 'avec le sang pour rendre l'hématose complète. La digestion est également troublée, parce que l'anémie ne peut fournir à l'estomac le sang RER à l'accomplissement de cette fonction. Nous avons admis au nombre des causes productrices de l'anémie générale l'usage prolongé d'une mauvaise nourriture, les longues fatigues, etc. Nous pourrions consigner ici plusieurs observations qui viendraient à l'appui de notre assertion ; mais comme les mêmes circonstances ont produit les mêmes phénomènes, une seule, en nous faisant éviter de fastidieuses répétitions, pourra suffire pour le dé_ montrer. 38 M....., âgé de dix-huit ans, d'une forte constitution, après 2

(10) avoir supporté des privations de tous genres pendant la campagne de Russie, fut fait prisonnier de guerre par suite de blessure au pied gauche, et enfermé avec environ trois cents autres Français dans une prison, à Kowno en Lithuanie, où tous, deux exceptés, périrent anémiés , après avoir été épuisés par des marches forcées, privés qu'ils étaient d'alimens , de feu , de vêtemens. M...., qu'une mort certaine menaçait, présentait les symptômes suivans : maigreur et faiblesse extrêmes, pâleur jaunâtre de la peau , œdème des extrémités supérieures et inférieures, larmoiement continuel, infiltration séreuse du visage, qui présentait ce caractère particulier, que par le décubitus sur le côté gauche, le liquide du côté droit, entraîné par son propre poids, se portait entièrement vers la partie déclive de la face, et la tuméfiait considérablement, tandis que ce déplacement produisait une excavation profonde dans le côté opposé; une heure suffisait à peu près au complément de ce phénomène. Point de pulsations sensibles de la radiale et de la cubitale; celles des carotides se faisaient légèrement sentir; les battemens du cœur étaient très-faibles, mais fréquens; la respiration fréquente et incomplète. Du reste, point de vertiges, de météorisme du ventre , de coliques. La blessure du pied présentait une escharre grisâtre , sans inflammation des parties contiguës ; elle fut enlevée avec quelques portions saines sans manifestation de la présence de sang, et avec peu de douleur ; le fragment de lame de rasoir qui servit à cette 'opération, ayant fait une incision profonde à deux doigts du malade qui s'opéra, le sang qui, dans des conditions opposées, se 'serait notablement écoulé par cette blessure, ne parut point. La plaie du pied, livrée à elle-même, s'affaissa sans augmentation ni diminution détendue , en donnant issue à de la sérosité, jusqu'au moment où, sorti de prison, le malade put se procurer enfin les moyens de se soigner. Une nourriture convenable fit bientôt reparaître les forces , la plaie se cicatrisa promptement , et tous les symptômes énoncés disparurent dans l'espace de deux mois; M..... conserva cependant de la faiblesse pendant près d'une année.

(5e) La privation prolongée de l'insolation, la respiration habituelle d'un air chargé d'humidité froide dans un lieu obscur, n'ayant pas les conditions voulues pour fournir au sang des principes vitaux convenables, sont très-favorables au développement de l'anémie générale; telle est celle qui a frappé tous les ouvriers d'une des galeries de la mine de charbon de terre d'Anzin, près de Valenciennes, et qui succédait à une diarrhée très-douloureuse; elle a présenté des phénomènes que l'on n'avait rencontrés nulle part jusqu'à cette époque. Cette maladie débutait sous la forme de coliques violentes, de la gêne de la respiration, des palpitations, des déjections noires et vertes, météorisation du ventre, prostration des forces; après dix ou douze jours, cessation de ces accidents, qui étaient remplacés par l'anémie. La face prenait une teinte semblable à celle de la cire jaunie par le temps; les vaisseaux sanguins s'effaçaient, au point qu'aucune veine n'était sensible à la vue ni au toucher dans l'épaisseur de la peau, dans les régions mêmes où ces vaisseaux sont ordinairement plus manifestes. Aucune ramification capillaire ne paraissait sur les conjonctives oculaires et palpébrales, ni sur la membrane muqueuse de la bouche; les pulsations artérielles étaient faibles, et ces divers symptômes persistaient même au milieu des phénomènes fébriles qui survinrent accidentellement chez quelques sujets. Du reste, ces individus étaient d'une extrême faiblesse; ils se plaignaient d'une grande anxiété; ils offraient un peu d'œdème au visage, éprouvaient de l'essoufflement par le moindre exercice; ils avaient des sueurs habituelles; l'appétit était conservé; mais les digestions étaient imparfaites, et le dépérissement faisait des progrès continus. Cet état se prolongeait quelquefois pendant six mois ou un an, et dans quelques cas il se terminait par la mort, qui était précédée souvent de la réapparition des premiers symptômes. La longueur et l'opiniâtreté de cette affection engagèrent à consulter la Société de l'École de médecine sur les moyens à employer pour la combattre: quatre malades furent conduits à Paris à l'hôpital de la Faculté. Le professeur Halle fut chargé de diriger leur traitement; on leur fit faire usage d'ali-

(12) mens réparateurs, d'infusions amères de fleurs de houblon et de racine de gentiane, de quinquina, de vin antiscorbutique, moyens auxquels on eut recours plutôt en manière d'essai que d'après des indications précises : les frictions mercurielles furent aussi employées. Pendant ce traitement, un des malades succomba : il avait d'abord la fièvre tous les deux jours ; elle devint continue vers le douzième jour de son arrivée, et prit un caractère grave. Alors se manifestèrent de la douleur dans tous les membres, de la céphalalgie aiguë, dureté du pouls, sécheresse et ardeur de la peau, sans coloration d'aucune partie ; langue nette, ventre tuméfié et douloureux, résistance sensible au toucher dans la région du foie : cessation de la fièvre après deux jours, pouls faible, efforts inutiles pour vomir, même à l'aide d'une potion émétisée ; enfin l'intermittence du pouls, le froid des extrémités et la mort survinrent. À l'autopsie, le cadavre offrit une légère tuméfaction du ventre, la teinte de la peau était la même que pendant le cours de la maladie ; les intestins, et surtout le colon, étaient distendus, le tissu graisseux, jaunâtre ; le foie était petit, d'une dans toute son étendue ; sa substance, imolles et onctueuses au toucher, avait une couleur blonde qui s'étendait jusqu'à l'extérieur ; la vésicule était à demi pleine d'une bile couleur de jaune d'œuf : l'analyse y a démontré beaucoup d'albumine coagulable ; la rate était petite et plus : molle qu'à l'état normal ; l'estomac, à moitié plein d'un liquide couleur lie de vin, dont le duodénum et le jéjunum étaient également enduits ; les autres viscères étaient sains ; le poumon droit seul adhérait presque en entier à la plèvre costale ; par les incisions des deux poumons, il s'échappait de leur surface une sérosité jaune remplie de bulles d'air. La substance du cœur était pâle, comme celle qui aurait été macérée et lavée ; les parois internes molles, les colonnes charnues grêles : il ne s'écoula de ses cavités aucune goutte de sang rouge ; on remarqua dans le ventricule gauche un caillot pâle, comme les parois du cœur.

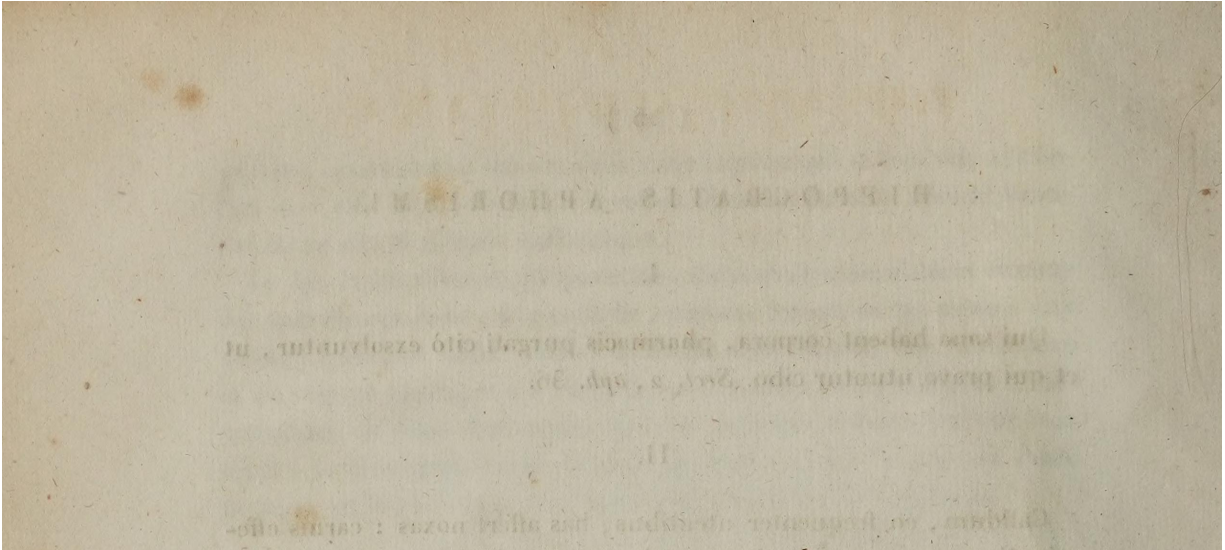
((WE 3)) Le cerveau était blanc et presque de la même nuance : le ventricule gauche contenait un peu de sérosité. Tous les vaisseaux artériels et veineux des trois cavités splanchniques étaient vides de sang coloré, et ne contenaient qu'un peu de liquide séreux : l'incision des chairs ne donna lieu à aucun écoulement de sang, si ce n'est à la cuisse, où il en sortit un peu. Cette absence de sang , qui était d'accord avec les phénomènes observés, fit renoncer aux frictions mercurielles ; on les remplaça par l'usage intérieur de la limaille de fer porphyrisée, à la dose d'un gros tous les jours, combinée sous forme d'opiat avec le quinquina et le chlorate d'ammoniaque ; on supprima ensuite ce dernier sel, parce qu'il occasionait de temps en temps aux malades des douleurs déchirantes d'entrailles. Les malades soumis à ce mode de traitement virent de jour en jour s'améliorer leur état; quelques veines commencèrent à se montrer sous la peau de l'avant-bras. Au bout de huit à dix jours, les digestions étaient plus régulières ; l'essoufflement, la faiblesse avaient diminué; chaque jour les malades montraient comme une découverte de nouveaux vaisseaux qu'ils n'avaient pas aperçus la veille. Tous les symptômes continuèrent également à s'amender, et le rétablissement de ces individus était complet lorsqu'ils furent renvoyés chez eux. Ce traitement, mis en usage à Dunkerque et à Anzin, produisit les mêmes résultats. On fit la remarque que les rechutes étaient faciles. (Voyez le rapport de Hallé, professeur, tom. IX, Journal de médecine de l'an 15.) D'après tout ce qui vient d'être énoncé sur les causes et les symptômes de cette épidémie, sur le traitement mis d'abord en usage sans : résultat „abandonné bientôt pour faire place à celui qui l'a combattue si rapidement, les préparations martiales, on ne saurait se refuser de l'attribuer au défaut d'hématose. Ses prodromes, la diarrhée, la météorisation du ventre, les vives douleurs d'intestins que ressentaient les malades avant l'apparition de l'anémie, peuvent être rapportés à l'usage que ces ouvriers faisaient d'une eau chargée de gaz hydrogène sulfuré, qui transsudait dans cette galerie, et qui, di

(14) sait-on, occasionnait des ampoules sur la peau qui se trouvait en contact avec elle. L'air contenait aussi en dissolution une grande quantité de ce gaz et d'acide carbonique. Le fer et ses diverses préparations doivent être considérés comme des spécifiques dans cette maladie , surtout lorsqu'on les associe aux amers , quoique seuls ceux-ci aient été sans succès ; une nourriture et un régime appropriés à l'état des anémiés ne sont pas moins indispensables. Je ferai remarquer que les malades d'Anzin ont dû leur salut à l'action simultanée de tous ces moyens, tandis que les deux derniers suffirent à la guérison des deux prisonniers de Russie. FIN.

(8:) é : HIPPOCRATIS APHORISMI. Qui saua habent corpora, pharmacis purgati cit exsolvuntur, ut et qui pravo utuntur cibo. Sect. 2, aph. 36. | IT. Calidum, eo frequenter utentibus , has affert noxas : carnis effeminationem , nervorum impotentiam, mentis torporem, sanguinis eruptiones, animi deliquia : hæc quibus mors. Sect. 5, aph. 16. III. Frigida , velut nix, glacies, pectori inimica ; tusses movent , sanguinis eruptiones ac catarrhos inducunt. Tbid., aph. 24. # 1 V. Quibus in infirmitatibus oculi ex proposito lacrymantur , bonum; quibus vero sine causâ, malum. Sect. 8, aph. 2. . “ Ex morbo diuturno alvi defluxus, malum. Zbid., aph. 5.

The text on this page is estimated to be only 19.81% accurate

SO MMURS + esAQu TO jus noi Pan O6. Au Le +, #04 a are pr
“ane tarot eau ; at tré , asiabs "2h Te LL LA EE À a x 4 Pete Ha AE El se
Aab M4 im Mb ps nr. LI UER 144 } AE 2 h à EE



H III
P232

DISSERTATION

N° 207.

SUR

L'ANÉMIE,

SES CAUSES ET SON TRAITEMENT;

*Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 19 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR JEAN-LOUIS MIGNOT, de Cahors,

Département du Lot ;

Bachelier ès-lettres ; ancien Chirurgien au deuxième régiment
d'infanterie de ligne.

Quis teget hæc?... vel duo, vel... nemo, herculè !

PERSII sat. 1.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

27570