



ÉTUDE
CLINIQUE ET EXPÉRIMENTALE
SUR LA
RESPIRATION DE CHEYNE-STOKES

DU MÊME AUTEUR

ÉTUDE COMPARATIVE SUR LA TEMPÉRATURE AXILLAIRE ET LA TEMPÉ-
RATURE RECTALE.

CORPS ÉTRANGERS DU COUDE.

QUELQUES MOTS SUR LE JABORANDI.

NOTE SUR UN CAS DE SARCOME INTRA-RACHIDIEN.

TUBERCULOSE RÉNALE.

(Ces différents mémoires ont été insérés dans le *Lyon-Médical*, de 1872 à 1876.)

CONSIDÉRATIONS PRATIQUES SUR L'OPÉRATION DU BEC-DE-LIÈVRE.

(*Bulletin de thérapeutique médico-chirurgicale*, n° du 30 avril 1875.)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DU PHÉNOMÈNE RESPIRATOIRE DE CHEYNE-
STOKES avec tracés pneumographiques et sphymographiques. *Lyon-Médical*,
1876. in-8. 1 fr

À

11 $\frac{131}{56}$

ÉTUDE

CLINIQUE ET EXPÉRIMENTALE

SUR LA

RESPIRATION DE CHEYNE-STOKES

PAR

LE D^R CAMILLE BIOT

EX INTERNE DES HOPITAUX ET DE LA MÂTERNITÉ DE LA VILLE DE PARIS

MEMBRE ADJOINT

DE LA SOCIÉTÉ DES SCIENCES MÉDICALES

MEMBRE TITULAIRE

DE LA SOCIÉTÉ ANATOMIQUE DE LA MÊME VILLE



8 $\frac{22}{2}$ 27.



16.55k. 021

PARIS

LIBRAIRIE J. B. BAILLIÈRE ET FILS

19, RUE HAUTEFEUILLE, PRÈS DU BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1878

Tous droits réservés

À



INTRODUCTION

En 1876, alors que nous avions l'honneur de remplir à l'Hôtel-Dieu de Lyon, les fonctions d'Interne dans le service de M. le Dr Raymond Tripiier, nous eûmes l'occasion d'observer un malade atteint d'insuffisance aortique, qui présenta pendant les trois dernières semaines de son existence le phénomène respiratoire si curieux, connu sous le nom de respiration de Cheyne-Stokes. Cette observation fut pour nous le sujet d'un mémoire que nous eûmes l'honneur de communiquer à la Société des sciences médicales et dans lequel nous exposons, en outre, les diverses théories qui ont été proposées pour l'explication de ce phénomène.

Depuis cette époque, nous n'avons cessé de rechercher les faits du même genre, et nous sommes heureux d'exprimer ici notre gratitude à nos anciens chefs de service et à nos collègues pour l'empressement avec lequel ils ont bien voulu concourir à notre travail. Nous remercierons

tout spécialement MM. Clément et Lépine pour la bienveillance avec laquelle ils ont mis à notre disposition leurs appareils enregistreurs, leurs services dans les hôpitaux, et leurs documents bibliographiques.

Cette étude n'est pas purement spéculative : ce n'est pas une simple dissertation sur un point limité de théorie sans application pratique. Les conditions spéciales dans lesquelles se développe ce phénomène, la haute gravité de son apparition et surtout le danger de telle ou telle médication, même fort rationnelle en apparence, dans le cas où on le constate, justifient l'étendue que nous donnons à ce travail.

Sans nous attacher autant que dans notre premier mémoire à la partie physiologique, nous nous occuperons plus spécialement aujourd'hui du côté clinique de la question, nous insisterons spécialement sur la différence notable qui existe entre le vrai type de Cheyne-Stokes et d'autres rythmes plus ou moins voisins qui ont été parfois confondus avec lui. Puis nous exposerons les observations que nous avons pu réunir, nous essaierons de les discuter, de les classer ; et nous verrons si de cet examen il est possible de déduire une loi clinique qui nous permette de dire : 1° dans quelles affections se montrera le phénomène ; 2° quelles sont les modifications organiques sous la dépendance desquelles il apparaît ; 3° quelle en sera la valeur pronostique ; 4° quel peut en être le traitement.