

les antiphlogistiques sont alors inadmissibles; que les cordiaux, le vin, le quinquina, les boissons acidulées, sont utiles, ainsi que l'opium ⁽¹⁾. M. Rostan a rapporté des exemples de pneumonies et de catarrhes guéris chez des vieillards par la décoction de quinquina, les juleps camphrés et les vésicatoires, sans émissions sanguines ⁽²⁾.

M. Thomas Pridgin Teale a rapproché les cas dans lesquels des stimulants de diverses sortes peuvent servir à dissiper l'inflammation. Il n'est pas surprenant qu'en Angleterre on ait eu une propension à employer les toniques et les astringents dans l'inflammation, puisque c'est là surtout qu'a régné l'idée de la dilatation passive des capillaires. Parmi les stimulants que préconise M. Teale, se place l'huile essentielle de térébenthine employée soit à l'extérieur, soit à l'intérieur ⁽³⁾.

Les balsamiques, les résineux, ont une action tonique qui les rend propres à activer certaines sécrétions, surtout celles des membranes muqueuses, à la suite des affections catarrhales, lorsque l'état aigu est dissipé.

Le sulfate et le citrate de quinine ont été employés à titre de contro-stimulants dans la pleuro-pneumonie. Toutefois, l'exemple rapporté par le docteur Mugna dans une lettre à Giacomini, n'est pas encourageant : la maladie se termina par la mort ⁽⁴⁾.

• — **Modificateurs locaux.** — On a mis en usage un certain nombre d'agents propres à modifier la vitalité des parties enflammées, et même à agir sur leur organisation.

Ici se placent :

1° Les astringents, comme l'acétate de plomb, le sulfate de zinc; le sulfate acide d'alumine et de potasse, préconisé par M. Bretonneau contre la diphthérie ⁽⁵⁾.

⁽¹⁾ *Traité de l'infl.*, p. 175, 176.

⁽²⁾ *Now. Journal*, t. III, p. 106.

⁽³⁾ *The Edinb. Journal of med. Science*, avril 1827. — *Journal des Progrès*, t. IV, p. 102.

⁽⁴⁾ *Gaz. méd.*, t. VI, p. 566.

⁽⁵⁾ *Archives*, t. XIII, p. 5. — V. aussi les *Observ.* de M. Velpeau. (*Gaz. méd.*, t. III, p. 209.)

2° Le nitrate d'argent solide promené sur les surfaces malades, ou dissous et injecté dans des cavités tapissées par des muqueuses enflammées ⁽¹⁾, excellent modificateur que n'exclut pas un certain degré d'acuité de la phlegmasie.

3° La teinture d'iode que l'on applique sur des parties superficielles enflammées ⁽²⁾.

4° Le vésicatoire apposé sur le lieu même où se trouve la phlegmasie, comme dans l'érysipèle.

5° Une méthode récemment conseillée, et sur laquelle l'expérience ne s'est pas encore prononcée, consiste à recouvrir exactement toute la partie enflammée par un enduit imperméable, afin de la soustraire d'une manière complète à l'influence de l'air atmosphérique. L'air, d'après MM. Fourcault et Robert Latour, étant l'agent local de la production de la chaleur, et la calorification exagérée formant l'essence de la phlegmasie, celle-ci doit céder et disparaître dès qu'elle manque d'aliment. En conséquence, les parties ont été recouvertes d'une couche de solution de gomme saupoudrée d'amidon ou d'un enduit de collodium ⁽³⁾. On trouvera peut-être quelque contradiction entre les nouvelles expériences de M. Fourcault et celles dont il entretenait, il y a quinze ans, le monde savant, et que j'ai citées plus haut ⁽⁴⁾. Mais dans celles-ci, la surface entière de la peau était recouverte de l'enduit, tandis que dans l'emploi thérapeutique du même agent, la partie affectée en reçoit seule le contact.

E. — **Moyens chirurgicaux.**

La chirurgie apporte un utile concours dans le traitement de l'inflammation, quand il faut opérer des incisions plus ou moins profondes pour débrider des parties étranglées, relâcher les tissus trop tendus, dégorgé les vaisseaux trop pleins

⁽¹⁾ Thèse de M. Barascut, 1837, n° 445. — Mém. de M. Boudin. (*Journal des Conn. médico-chir.*, t. IV, p. 80.) — Duclos; *Gaz. des Hôpit.*, 1849, p. 193.

⁽²⁾ Lanyon; *The Lancet*. — *Journ. des Conn. médico-chirurg.*, 1841, p. 36.

⁽³⁾ P. 558.

⁽⁴⁾ Séance de l'Académie des Sciences, 8 avril 1851, et 3 janvier 1853.

de sang. MM. Copland, Hutchinson et Lawrence ont retiré de ces moyens d'excellents effets dans les inflammations diffuses du tissu cellulaire ⁽¹⁾.

La *compression* est encore un moyen chirurgical auquel on doit avoir recours lorsque l'inflammation a perdu de son acuité, que la tuméfaction se maintient, bien que la chaleur et la douleur soient moins vives ou même dissipées. Hunter la regarde comme propre à augmenter l'absorption interstitielle ⁽²⁾.

Le docteur Scott a surtout appliqué la compression au traitement des phlegmasies chroniques des articulations ⁽³⁾. En suivant sa méthode, MM. Burnier et Recordon ont obtenu, au rapport de M. Lebert ⁽⁴⁾, d'heureux résultats.

M. Velpeau a étendu l'emploi de la compression aux engorgements inflammatoires des mamelles, du scrotum, etc. ⁽⁵⁾. M. Estevenet, en rendant compte des faits recueillis à la clinique de ce savant professeur, a eu pour objet de prouver que ce moyen est exempt d'inconvénients ⁽⁶⁾.

F. — Résumé et classification des agents thérapeutiques, selon les modifications diverses de l'état phlegmasique.

Il ne sera peut-être pas inutile de présenter, en un tableau rapide et suivant les circonstances qui les indiquent, les agents variés que l'art oppose à l'inflammation.

1° Lorsque la maladie commence, on s'adresse aux moyens hygiéniques (diète, repos), aux boissons délayantes et émoussantes, aux légers révulsifs placés loin du siège présumé du mal.

2° Si l'inflammation se prononce et fait des progrès, on joint à ces moyens les émissions sanguines générales ou locales, plus ou moins abondantes, plus ou moins réitérées,

⁽¹⁾ Note de M. Palmer. — Hunter, t. III, p. 433.

⁽²⁾ T. III, p. 536.

⁽³⁾ *Edinb. med. and surgic. Journal*, t. XXX, p. 142.

⁽⁴⁾ *Phys. path.*, t. I, p. 107.

⁽⁵⁾ *Bullet. de Thérap.*, t. XI, p. 114.

⁽⁶⁾ *Journal hebdomadaire*, 1836, t. II, p. 51.

selon l'intensité des symptômes et l'état des forces du malade.

3° La phlegmasie affectant les organes céphaliques, on place des sangsues à la base du crâne; on applique des révulsifs énergiques aux membres inférieurs; on en dirige vers le tube intestinal; on use des mercuriaux, en même temps que les réfrigérants sont appliqués sur le siège de l'affection.

4° Quand l'inflammation s'est emparée des organes thoraciques, les émissions sanguines doivent être surtout générales et copieuses. On a recours aux antimoniaux, à la digitale, aux révulsifs placés au cercle inférieur.

5° Les phlegmasies des organes abdominaux réclament les saignées locales, une extrême sévérité du régime, les tempérants, quelquefois les réfrigérants, les onctions mercurielles, dans certains cas l'opium ou les révulsifs locaux.

6° Celles des membres exigent, selon les circonstances, une position convenable, les émoussants, les réfrigérants, l'irrigation continue, les astringents, les débridements, la compression.

7° Les phlegmasies des organes parenchymateux indiquent les saignées générales copieuses, les révulsifs puissants, la médication dite contro-stimulante.

8° Les inflammations des membranes séreuses offrent des indications analogues; de plus, elles réclament l'usage de la digitale, du mercure, des diurétiques et des purgatifs.

9° Lorsque les muqueuses s'enflamment, les émissions sanguines doivent être plus modérées. On use des antimoniaux, des balsamiques, quelquefois des astringents, et localement du nitrate d'argent.

10° Les inflammations des organes fibreux indiquent les saignées locales et générales, l'aconit, le colchique.

11° Les phlegmasies cutanées aiguës se dissipent ordinairement par le régime, l'expectation, quelques émissions sanguines modérées, les délayants, parfois les astringents, les bains.

12° Lorsque l'hypersthénie vasculaire générale préside au développement d'une phlegmasie, le traitement doit être énergiquement antiphlogistique.

43° La prédominance de l'hypersthénie nerveuse nécessite l'association des narcotiques et des autres sédatifs aux émoullients et aux antiphlogistiques.

44° Si l'hyposthénie est évidente, il faut recourir aux toniques, aux stimulants généraux, donner du bouillon et même du vin.

45° Quand l'ataxie aiguë s'unit aux symptômes inflammatoires, on met en usage le camphre, le nitre, le musc, les révulsifs puissants.

46° Si la phlegmasie participe du caractère périodique, on tente les préparations de quinquina, en évitant de les mettre en contact avec les surfaces enflammées.

47° Lorsque la phlegmasie passe à l'état chronique, on modifie le régime, que l'on rend plus analeptique, sans le rendre stimulant. On use des évacuants, des antimonialaux, des exutoires permanents, des sudorifiques, des sulfureux, des bains de mer, de l'hydrosudopathie.

48° Enfin, les phlegmasies, nées sous l'influence des diathèses scrofuleuse, syphilitique, herpétique, etc., réclament l'emploi des moyens les plus propres à combattre ces dispositions morbifiques.

FIN DU TOME DEUXIÈME.



