

pourra survenir si le membre était parfaitement sain avant la compression ; mais lorsque le membre que l'on soumet à une compression forte et générale est dans un état maladif, c'est quelquefois alors la gangrène sèche qui s'en empare. Ce cas est rare, cependant en voici un exemple.

Un jeune homme reçut à la jambe un coup de fusil chargé à petits plombs, qui lui fractura les os de cette partie. La fracture n'était pas comminutive. Le pansement fut fait avec un bandage roulé très-serré, et qui couvrait non-seulement la jambe, mais aussi le pied. Les sucs nourriciers ne purent plus arriver dans les membres ; son volume diminua considérablement, la vie s'y éteignit, et la gangrène sèche s'en empara. Quand le sphacèle fut manifeste, on apporta le malade à l'hôpital de la Charité ; il était très-foible ; il avait la jambe extrêmement mince ; les muscles de ce membre étaient affaissés, noirâtres et semblables à de la viande fumée. On pouvait les inciser sans faire sortir une goutte de sang, et sans exciter la moindre douleur. La faiblesse du malade ne nous permettant pas de pratiquer l'amputation, nous désarticulâmes le péroné, et nous sciâmes le tibia à deux pouces au-dessous de l'endroit où la gangrène était bornée ; mais la pourriture d'hôpital s'étant déclarée, et la destruction des parties molles s'étant étendue jusqu'à l'articulation du genou, nous fûmes forcés, peu de temps après, de pratiquer l'amputation de la cuisse.

ARTICLE II.

De la gangrène de cause interne.

Nous envisageons comme gangrène de cause interne : 1° la gangrène produite par la malignité de la cause de l'inflammation ; 2° celle qui survient dans le cours d'une fièvre putride ou maligne ; 3° la gangrène que l'on a spécialement désignée sous le nom de gangrène sèche.

§ 1^{er}. — *De la gangrène produite par la malignité de la cause de l'inflammation.*

Lorsque la gangrène est produite par la malignité même de la cause de l'inflammation, la maladie s'appelle *inflammation maligne* et

gangréneuse, parce que la gangrène se manifeste presque aussitôt que l'inflammation. On peut rapporter à ce genre d'inflammation le charbon, la pustule maligne, etc., maladies dont nous traiterons par la suite en particulier.

La marche et les phénomènes de l'inflammation gangréneuse ne sont pas les mêmes dans tous les cas. Quelquefois la maladie se présente sous l'aspect d'un érysipèle. La partie malade prend une couleur plus foncée que la rougeur ordinaire de l'érysipèle : le malade y ressent d'abord une douleur et une chaleur plus ou moins vives ; ensuite, cette partie devient froide et insensible ; elle présente au toucher une espèce de compacité, qui n'a plus rien de cette tension propre aux inflammations ordinaires, ni de cette élasticité naturelle que la fluidité des sucs donne aux chairs vives. Elle se couvre de taches noires, qui s'étendent avec rapidité. Les malades perdent presque tout à coup la sensibilité ; ils sont ordinairement assez tranquilles, le pouls est petit et sans vigueur, il s'affaiblit peu à peu, et les malades périssent lorsque la gangrène est fort étendue : il y a de la ressource quand cette sorte de gangrène est circonscrite et bornée à un certain espace.

D'autres fois, l'inflammation gangréneuse attaque toute l'épaisseur d'un membre, et se montre sous les dehors de ces engorgements excessifs qui surviennent quelquefois dans les fractures comminutives. La partie affectée acquiert tout à coup un volume considérable : elle est d'abord chaude, tendue et douloureuse ; mais elle devient bientôt froide, insensible et légèrement pâteuse. La rougeur inflammatoire, dont les nuances sont très-variées dans cette espèce d'inflammation gangréneuse, se convertit promptement en une couleur noire plus ou moins foncée. Le pouls est petit, misérable ; la prostration des forces est excessive ; le malade a un délire tranquille ; le hoquet survient. Le corps se couvre d'une sueur froide, qui est bientôt suivie de la mort. La marche de cette espèce d'inflammation est quelquefois si rapide, que le malade périt en vingt-quatre heures ; d'autres fois, il ne succombe qu'au troisième ou quatrième jour.

L'inflammation maligne ou gangréneuse, quel que soit l'aspect sous lequel elle se présente, paraît toujours causée par un agent délétère ou une substance hétérogène pernicieuse répandue dans l'économie animale, et qui porte la mort dans l'endroit où elle se rassemble.

Cette inflammation est en général très-fâcheuse ; mais le danger qui l'accompagne est plus ou moins grand, suivant que les efforts de la na-

ture, pour pousser à l'extérieur tout le principe morbifique, ont suffi ou qu'ils ont été impuissants. Dans le premier cas, le malade conserve la vie aux dépens de la partie sur laquelle la cause de la maladie s'est entièrement déposée. Mais, dans le second, une partie de cette cause reste encore répandue dans l'économie animale, et fait périr promptement le malade.

L'indication générale qui se présente le plus naturellement dans cet affection, c'est de fortifier et de ranimer le principe vital affaibli et languissant, afin qu'il puisse résister à la malignité de l'humeur gangréneuse. Les saignées ne conviennent point dans ce cas, puisqu'elles diminuent la force de l'action organique. Loin d'arrêter les effets funestes de cette malignité, elles peuvent, au contraire, les accélérer. On ne doit donc pas trop légèrement recourir à ce remède dans ces inflammations languissantes qui tendent si fort vers la gangrène. Il y a des exemples sans nombre de maladies inflammatoires malignes, dans lesquelles la saignée, si utile dans d'autres cas, n'a eu d'autre effet que de hâter la mort.

Pour mieux apprécier les indications particulières que fournit l'inflammation gangréneuse, il faut considérer cette maladie sous deux états différens, savoir, lorsqu'elle fait encore des progrès, et que la vie de la partie n'est pas complètement éteinte; lorsqu'elle est entièrement changée en gangrène, et que l'inflammation est arrêtée. Dans le premier cas, loin de s'opposer aux progrès de cette inflammation, il faut l'exciter; elle dépend, comme nous l'avons dit, d'une cause maligne dont on doit favoriser l'expulsion, et qu'on doit laisser déposer entièrement. Dans cette vue, on administre à l'intérieur les toniques et les cordiaux les plus puissants, pour ranimer le principe vital affaibli et languissant: on se sert avec succès des topiques résolutifs fort actifs, quelquefois même des sinapismes les plus animés, des vésicatoires et du feu.

Dans le second cas, c'est-à-dire lorsque la mortification s'est emparée de toute la partie qui a été attaquée d'inflammation maligne, il faut soutenir les forces du malade par des cordiaux, et s'il reste de l'espérance pour sa vie, on cherche à procurer la séparation des chairs mortes d'avec les chairs vives. Lorsque la gangrène est bornée à une certaine étendue de la surface d'un membre, si les parties saines qui confinent à celles qui sont gangrenées présentent une légère inflammation bien conditionnée, on abandonne à la nature la séparation des

eschares, et on favorise l'établissement de la suppuration par le moyen des topiques émollients et relâchans. Mais lorsqu'on ne voit dans les chairs voisines de la gangrène aucune disposition à la suppuration, on peut toucher la circonférence des chairs mortes avec une dissolution de mercure dans l'acide nitrique, ou avec quelque autre caustique liquide, afin de susciter, au bord des chairs vives, une petite inflammation qui puisse faire naître une suppuration louable, suffisante pour la séparation des chairs mortes.

Lorsque la gangrène produite par une inflammation maligne occupe toute l'épaisseur d'un membre, il faut, comme dans les autres espèces de sphacèle, en venir à l'amputation; mais on ne doit avoir recours à cette opération que lorsque les progrès du sphacèle sont arrêtés, et que le cercle inflammatoire bien conditionné qui forme la ligne de démarcation entre le vif et le mort est développé. Les amputations faites avant que la mortification fût bornée ont été suivies de la gangrène du moignon, et presque toujours de la mort du malade.

§ 3. — De la gangrène qui survient dans le cours d'une fièvre putride ou maligne.

La gangrène qui survient dans le cours d'une fièvre essentielle, soit putride, soit maligne, s'empare d'une partie qui présentait auparavant un point d'irritation, ou bien elle se développe sur une partie non irritée que la nature est plus disposée à frapper qu'un autre. Lorsqu'une personne attaquée d'une gonorrhée avec inflammation du prépuce, ou d'un ulcère vénérien primitif sur cette partie ou sur le gland, vient à essuyer une fièvre putride ou maligne, la matière morbifique se porte sur la verge, et y produit une inflammation qui se termine bientôt par la gangrène.

Nous avons vu, à l'hôpital de la Charité, trois exemples de gangrène développée de cette manière. Dans le premier, la nature opéra elle-même la séparation de la verge gangrenée; dans le second, la gangrène se borna si irrégulièrement, que nous fûmes forcés d'en venir à l'amputation, et dans le troisième, le malade ne perdit que le prépuce et une partie du gland.

Lorsqu'il n'y a pas de point d'irritation entretenue par une maladie locale antérieure à la fièvre essentielle, c'est souvent une partie irritée par la malpropreté, ou par la pression qu'occasionne le poids

du corps, que la nature choisit pour y déposer le principe morbifique en y déterminant la gangrène. C'est ainsi que se forment les eschares gangréneuses qui surviennent à la partie postérieure inférieure du bassin, dans certaines fièvres putrides ou malignes. On ne doit pas confondre ces eschares avec celles dont nous avons parlé précédemment, et qui sont produites uniquement par la pression.

Quel que soit le siège de ces espèces de gangrènes, on les regarde comme symptomatiques quand elles arrivent dans le commencement ou dans la vigueur de la maladie, sans la faire cesser et sans avoir de bornes fixes, tant que cette maladie continue; et comme critiques, lorsqu'elles jugent la maladie. On a beaucoup d'exemples de maladies aiguës qui se sont terminées par la gangrène d'une partie. Ces gangrènes sont salutaires, lorsqu'elles se placent avantageusement, et qu'elles ne s'étendent pas excessivement.

Lorsque la gangrène qui survient dans le cours d'une maladie aiguë est superficielle, bornée à la peau et au tissu cellulaire, on abandonne à la nature la séparation de l'eschare. Quand la gangrène occupe toute l'épaisseur d'un membre, l'art vient au secours de la nature en pratiquant la séparation ou l'amputation de la partie sphacelée; mais on ne doit, comme nous l'avons déjà dit, en venir à l'opération que lorsque la mortification est fixée, et qu'on en connaît manifestement les bornes.

§ 3. — De la gangrène sèche.

La gangrène sèche est celle que n'accompagne point l'engorgement des parties mortifiées; ces parties sont desséchées, dures et d'une fétidité moins pénétrante que celle des autres exhalaisons putrides.

Cette espèce de gangrène attaque presque toujours les extrémités inférieures, où l'action vitale est moins énergique qu'ailleurs, vraisemblablement à cause de leur plus grand éloignement du centre de la circulation. Elle est plus fréquente dans la vieillesse que dans les autres âges, et les femmes en sont plus rarement affectées que les hommes.

Les symptômes de la gangrène sèche présentent beaucoup de variétés. Quelquefois la partie affectée commence à devenir froide; la cause de la maladie agit sans doute sur les vaisseaux qui portent les

sucs aux organes mourants. La chaleur cesse avec le jeu des artères; ces vaisseaux se resserrent par leur propre ressort; les chairs mortifiées deviennent plus fermes et plus difficiles à couper que les chairs vives. Dans ce cas, si l'on ampute le membre gangrené bien au-dessus de l'endroit où la maladie paraît se terminer, le malade ne sent rien; les chairs sont sans pourriture, comme celles d'un homme récemment mort; il n'en sort qu'un peu de sang noirâtre.

Les malades éprouvent quelquefois un sentiment de chaleur brûlante, quoique la partie soit actuellement froide; quelquefois ils sentent un froid très-douloureux. Il y a des gangrènes sèches qui s'emparent d'une partie sans y causer de douleur; les malades s'aperçoivent seulement d'un sentiment de pesanteur, de stupeur ou d'engourdissement, et d'un froid fort supportable.

La gangrène sèche est précédée et suivie de changement considérables dans la couleur de la partie. Ordinairement l'endroit qui est menacé de mortification, devient rouge et comme un peu enflammé, sans qu'il y ait ni tuméfaction ni tension, ni chaleur remarquable. Cette rougeur s'obscurcit bientôt, et dégénère en lividité et ensuite en noirceur. Quand la gangrène s'étend, elle est devancée par la rougeur dont nous venons de parler, et on peut regarder cette teinte comme l'avant-coureur de la mortification; ainsi, à mesure qu'elle chemine, on prévoit le progrès du mal, et on juge de son état par les changements qui arrivent à cette rougeur.

La noirceur est un des principaux caractères de la gangrène sèche, cependant elle n'en est pas inséparable. On trouve dans les auteurs quelques exemples de gangrène dans laquelle les parties affectées, au lieu de prendre une couleur noire, sont devenues pâles, ou d'un blanc terne. Cette variété de la maladie, qui est très-rare, a été appelée gangrène blanche. Le changement de couleur qui survient à une partie qui tombe en gangrène n'arrive pas toujours par degrés, comme nous venons de le dire, car quelquefois la peau et les chairs se noircissent sur-le-champ.

Les gangrènes sèches ne sont pas ordinairement accompagnées de phlyctènes; je dis ordinairement, parce qu'on trouve plusieurs observateurs qui nous assurent qu'une gangrène peut être sèche, quoique accompagnée de phlyctènes. Quelquefois l'épiderme se détache sans former de phlyctènes: d'autres fois la peau et les chairs se durcissent,

se rident, et deviennent aussi noires et aussi arides que si elles avaient été séchées au soleil ou à la fumée.

Pendant que les phénomènes dont nous venons de parler se passent dans la partie affectée, si le malade n'a éprouvé aucune maladie antérieure à la gangrène, le reste du corps est en bon état, si ce n'est une faiblesse extrême du pouls et des lassitudes qui se font sentir quelquefois. Lorsque la cause de la maladie a cessé d'agir, et que les progrès de la gangrène s'arrêtent, ces lassitudes disparaissent, le pouls se relève, et l'on voit bientôt paraître autour de la partie gangrenée le cercle inflammatoire rouge et vermeil qui annonce les efforts de la nature pour séparer les parties mortes d'avec les parties vives. Mais lorsque la cause de la gangrène subsiste, ou qu'elle ne s'est pas entièrement déposée sur le membre affecté, les forces diminuent de plus en plus, le délire survient, le corps se couvre d'une sueur froide, et le malade meurt.

Le progrès des gangrènes sèches est ordinairement fort lent; quelquefois il est très-rapide. On a des exemples de ces gangrènes qui ont été un an à s'étendre du gros orteil au genou, pendant que d'autres se sont portées du gros orteil jusqu'au ventre en moins de trois jours.

Le pronostic de la gangrène sèche est très-fâcheux, lorsqu'elle dépend d'une cause interne. Suivant Fabrice de Hilden, cette maladie est si funeste, que, pendant quarante ans qu'il a exercé la médecine et la chirurgie, aucun de ses malades n'en est échappé. Cependant on trouve dans les auteurs un grand nombre d'observations de gangrènes sèches qui se sont terminées heureusement, et dont les malades ont été quittes pour la perte d'un membre ou d'une partie du membre.

Les causes connues de la gangrène sèche sont aussi celles qui produisent la gangrène humide; il en est pourtant qui font naître plus spécialement la première de ces affections; ces causes sont externes ou internes. Les causes externes, qui sont très-rares, agissent en interceptant immédiatement le cours du sang, et en expulsant les sucs contenus dans les vaisseaux de la partie qu'elles font périr: telles sont les compressions dont nous avons parlé en traitant de la gangrène de cause externe, et sur lesquelles il serait inutile de revenir ici.

Les causes internes agissent en éteignant l'action organique des vaisseaux artériels, et en causant ensuite, par cette extinction, la perte

de la partie vivifiée par ces artères. Le virus vénérien, le vice scorbutique produisent quelquefois la gangrène sèche. Les causes des maladies aiguës, en se déposant sur une partie, peuvent la faire tomber subitement en mortification, sans y causer aucun engorgement, ni aucune inflammation antécédente. Mais le plus souvent la gangrène sèche arrive sans avoir été précédée par aucune autre maladie, et la cause qui la fait naître est aussi peu connue dans sa source et dans sa nature que dans sa manière d'agir.

L'extrême caducité et l'épuisement ont été regardés comme une des causes les plus fréquentes de la gangrène sèche. Il est certain que cette maladie attaque très-fréquemment les vieillards faibles et épuisés; mais il ne l'est pas également qu'elle soit due uniquement à l'épuisement qu'amène la vieillesse, puisqu'on voit un grand nombre de vieillards faibles et épuisés, qui ne sont jamais atteints de cette maladie, pendant que d'autres personnes, beaucoup plus fortes et moins avancées en âge, en sont atteintes. Cependant on ne peut pas disconvenir que la vieillesse ne dispose singulièrement à la gangrène sèche, en favorisant l'action des causes de cette maladie, et peut-être même en faisant naître ces causes, surtout chez les personnes qui ont abusé des plaisirs de l'amour, ou qui sont tourmentées par la goutte.

Parmi les causes de la gangrène sèche, il y en a une qui s'introduit dans le corps par la voie des aliments, c'est le seigle ergoté. On nomme ainsi cette espèce de seigle dont les épis n'ont que six à sept pouces de long, sont cornus, et ne contiennent que quelques grains noirs par dehors, et blancs en dedans. Le seigle ergoté est abondant dans les années pluvieuses et dans les lieux aquatiques, ce qui fait que la gangrène qu'il produit devient épidémique toutes les fois que, le blé venant à manquer, les pauvres gens sont réduits à manger de ce seigle, lorsqu'il est trop nouveau. Elle commence à régner immédiatement à la suite de la moisson, et quelques mois après. Elle attaque plus fréquemment les hommes que les femmes, et elle se manifeste plus souvent aux pieds qu'aux mains.

Les symptômes de cette maladie sont locaux et généraux. Les extrémités des membres sur lesquels la cause commence à agir s'engourdisent, et le mouvement y est fort empêché. Il survient dans l'intérieur de la partie des douleurs atroces qui augmentent quand cette partie est soumise à la chaleur, et qui s'apaisent un peu quand elle est exposée au froid. Cette douleur, qui commence d'abord aux extrémités des

orteils, gagne ensuite le pied, la jambe et même la cuisse, ou bien, de l'extrémité des doigts, elle s'étend à l'avant-bras et au bras; elle cesse au moment où la gangrène noircit et dessèche la partie, qu'elle fait tomber au bout de plusieurs mois. On a vu des gens perdre, les uns une jambe, les autres un bras. Il y a des malades qui n'éprouvent aucune douleur, et que la mortification prive d'un ou de plusieurs orteils, sans qu'ils le sentent; il en est, mais cela est rare, à qui le bout du nez tombe.

Les symptômes généraux sont les suivants : la maladie commence par de la lassitude, sans fièvre; la pâleur s'empare du visage et de toute l'habitude du corps; le bas-ventre s'enfle et devient dur; le malade tombe dans la stupeur, et son esprit s'affaiblit à mesure que la maladie fait des progrès; l'excrétion de l'urine et des matières fécales n'est point interrompue, mais ces dernières sont très-fétides; le corps maigrit à vue d'œil; le pouls est petit et si faible qu'on ne le sent presque pas, excepté lorsque les douleurs sont dans leur violence; car alors il y a une légère apparence de fièvre, et un peu de transpiration à la tête et à l'épigastre. Le malade conserve néanmoins l'appétit, mais les aliments chauds l'incommodent et font naître des sueurs.

La gangrène sèche présente trois indications générales : prévenir le mal, en arrêter les progrès et les accidents, le guérir lorsqu'il est arrivé.

Pour prévenir la gangrène sèche, il faut détruire la cause de la maladie ou en empêcher les effets. La chose est facile, lorsque cette cause est une compression externe que l'on peut faire cesser, ou dont on rend les effets nuls, en prenant les précautions que nous avons indiquées précédemment. Mais la gangrène sèche, produite par la compression, est rare; cette maladie dépend presque toujours, comme nous l'avons dit plus haut, d'une cause interne, qui éteint immédiatement l'action vitale des vaisseaux d'une partie. Or, la médecine ne possède encore aucun moyen auquel on connaisse la propriété de détruire les causes internes de la gangrène sèche, ou d'empêcher l'action de ces causes; en sorte que lorsque cette gangrène est une fois déclarée, elle continue, malgré tous les secours de l'art, à faire des progrès jusqu'à ce que la cause qui la produit soit entièrement déposée sur la partie qu'elle fait périr.

Le quinquina a été regardé par plusieurs praticiens anglais très-

recommandables comme un grand spécifique contre la gangrène en général, et particulièrement contre celle qui dépend d'une cause interne; mais des observations, postérieures à celles qu'on a publiées en Angleterre sur la vertu antiseptique de ce remède, démontrent qu'il n'a aucune prise immédiate sur la cause de la gangrène, et qu'il n'agit, pour arrêter les progrès de la maladie et faciliter la séparation des parties mortifiées, que comme tonique très-puissant. Sous ce rapport, le quinquina est un des meilleurs remèdes que l'on puisse employer pour arrêter les progrès de la gangrène, et pour mettre les parties saines en état de se débarrasser de celles qui sont mortes. Dans les gangrènes de cause interne, accompagnées de faiblesse du pouls et d'une prostration extrême des forces musculaires, on ne saurait employer trop tôt le quinquina; mais lorsque la gangrène est précédée d'une violente inflammation, on ne doit l'administrer que quand les symptômes inflammatoires sont apaisés, que la mortification est décidée, et que la faiblesse et l'affaissement commencent à se manifester. On a uniquement en vue alors, en donnant le quinquina, de soutenir les forces vitales et d'aider à la chute des parties gangrenées.

Dans les gangrènes où le quinquina convient, la meilleure manière de l'administrer est de le donner en substance; mais son usage est sujet à un grand inconvénient : c'est que souvent l'estomac a de la peine à le supporter sous cette forme; cependant on ne peut pas espérer de le remplacer efficacement par les diverses préparations qu'on en a faites. Il faut donc aider, autant que possible, l'estomac à le digérer, en l'associant à un peu de bon vin vieux, ou à quelque eau spiritueuse. Quant à la dose de ce médicament, la règle est d'en donner toujours autant que l'estomac peut en supporter. En général, on ne doit guère compter sur ses bons effets, si le malade ne peut en prendre une once dans les vingt-quatre heures; on le donne quelquefois à une dose beaucoup plus forte avec le plus grand succès.

La prostration des forces et la faiblesse extrême du pouls, dans la gangrène sèche et dans toutes celles qui dépendent d'un principe délétère répandu dans l'économie animale, indiquent naturellement les cordiaux. Aussi leur usage est-il très-ancien; mais l'expérience a démontré le peu de succès de ces remèdes, et depuis que le quinquina a été appliqué avec succès au traitement de la gangrène, on a renoncé à la plupart des préparations cordiales, dont les anciens faisaient un si grand usage. On les a remplacées par le vin vieux, dans lequel on

délaye le quinquina, ou que l'on donne seul, à une dose proportionnée au degré de faiblesse du malade.

Dans certaines gangrènes sèches, il y a plus à espérer du régime que des médicaments; c'est ce que montre le fait suivant, rapporté par Quesnay, dans son *Traité de la gangrène*. Un homme qui était dans l'usage de boire du vin assez amplement fut affligé, pendant plusieurs mois, d'une gangrène sèche qui récidivait de temps en temps. La Peyronie jugea à propos de lui interdire le vin, et de le réduire à l'eau et au lait pour tout aliment. La gangrène se termina heureusement, et ne reparut plus. L'épuisement et la caducité qui donnent lieu à cette maladie, ou qui du moins en favorisent le développement et les progrès, indiquent les aliments analeptiques ou fortifiants; et ces aliments sont aussi indiqués dans toutes les gangrènes où les forces sont abattues.

La seconde indication de la gangrène sèche a surtout rapport aux douleurs atroces dont cette maladie est quelquefois précédée. Ces douleurs dépendent de l'action de la cause de la maladie sur les nerfs destinés au sentiment, et ne cessent que quand ces nerfs sont complètement désorganisés. L'opium offre, contre ces douleurs, une ressource plus assurée que les anodins ordinaires dont on s'est servi jusqu'à ces derniers temps. Administré à l'intérieur, à une dose convenable, et appliqué même à l'extérieur, l'opium ne calme pas seulement les souffrances, il contribue aussi souvent à arrêter les progrès du mal, comme nous le dirons plus bas.

La troisième indication consiste à procurer la séparation des parties gangrenées d'avec les chairs vives. Cette séparation dépend entièrement de la nature, et doit lui être confiée. Autrefois on emportait les eschares, ou l'on y pratiquait des scarifications profondes; mais l'expérience a appris que ces opérations indiscrètes sont presque toujours fâcheuses. Les efforts de la nature, pour séparer les parties gangrenées, s'annoncent, comme nous l'avons dit précédemment, par une espèce de cercle inflammatoire, d'un rouge vermeil, qui est bientôt accompagné de suppuration, et c'est cette suppuration qui, de même que dans les autres espèces de gangrène, sépare les parties mortes. Pour favoriser l'établissement de la suppuration, on applique sur les parties enflammées un digestif simple. A mesure que les eschares gangréneuses se séparent, on en coupe les lambeaux; et après la chute complète des parties mortes, on traite la plaie qui en résulte comme

une plaie simple. Nous supposons ici la gangrène superficielle, c'est-à-dire bornée à la peau et au tissu cellulaire. Si elle n'affectait qu'un ou plusieurs orteils, on pourrait aussi abandonner la chute de ces parties à la nature.

Mais si la gangrène intéresse un membre entier, on attend que la nature ait posé une ligne de démarcation entre le vif et le mort. Lorsque cette ligne est tracée, on pratique l'amputation dans la partie saine, si toutefois le malade est assez fort pour la supporter. Mais si ses forces sont affaiblies au point de faire craindre qu'il succombe à l'opération, on coupe le membre dans la partie gangrenée, le plus près possible de la partie saine, et on préserve le moignon de la pourriture en l'embaumant, pour ainsi dire, avec des remèdes balsamiques. Le bout du moignon se sépare comme une eschare, et plus facilement que le membre entier, dont la conservation aurait été fort incommode au malade. On conçoit aisément que si la nature est victorieuse, la chute des chairs gangrenées découvrira une portion de l'os qui sera nécrosée, que cette portion qui débordera sera incommode, et empêchera la cicatrice de se former entièrement: mais l'expérience a appris que l'on peut en toute sûreté laisser à la nature le soin de se débarrasser de cette portion d'os dont la résection serait difficile, embarrassante, et ne pourrait être faite assez près des chairs, pour ne pas les blesser, et déchirer une partie de la cicatrice peut-être déjà avancée. D'ailleurs on ne serait pas sûr d'emporter par ce moyen toute la portion de l'os qui est morte: et s'il fallait attendre que la nature séparât le reste, on aurait fait inutilement l'opération, parce qu'avec le temps elle aurait également séparé le tout. La chute de la portion d'os nécrosée s'opère au bout d'un temps plus ou moins long: on l'a vue arriver quelquefois au bout de deux mois, d'autres fois au bout de cinq mois, et dans quelques cas seulement au bout d'un an. Pendant que la nature travaille à cette séparation, le chirurgien n'a d'autre indication à remplir que de panser l'ulcère comme un ulcère simple, et de soutenir les forces du malade par un régime convenable.

Pott a décrit une espèce de gangrène qui a beaucoup de rapport avec celle dont nous venons de parler, et dans laquelle il a administré avec avantage l'opium à l'intérieur. Nous allons exposer le plus succinctement possible ce que Pott dit de cette affection.

Elle attaque les extrémités inférieures, se manifeste dans quelques