

cas sans aucune douleur, ou avec une douleur légère; mais le plus souvent le malade éprouve, surtout la nuit, un grand malaise dans toute l'étendue du pied et de son articulation avec la jambe, même avant que ces parties offrent aucun signe de la maladie.

Pour l'ordinaire elle se montre d'abord à la partie interne ou à l'extrémité d'un ou de plusieurs orteils, et s'annonce par une petite tache noire ou bleuâtre. A l'endroit de cette tache, on trouve toujours l'épiderme un peu détaché, et la peau qui est au-dessous a une couleur rouge foncée. Delà elle s'étend à la face supérieure ou inférieure de ces mêmes orteils. Lorsqu'elle attaque le pied, c'est sa partie supérieure qui manifeste la première son état de maladie par la tuméfaction, le changement de couleur, et quelquefois par une élévation à la peau. Mais un des premiers signes de la mortification dont il s'agit est une séparation ou un détachement de l'épiderme. Ses progrès diffèrent suivant les individus: chez quelques-uns, ils sont lents, et la maladie met un temps considérable à passer d'un orteil à un autre, et de là au pied et à la cheville; chez d'autres, ses progrès sont rapides et horriblement douloureux.

Les deux sexes sont sujets à cette affection; mais pour une femme chez qui Pott l'a observée, il a vu au moins vingt hommes en être atteints. Il croit l'avoir beaucoup plus souvent rencontrée chez les gens riches, voluptueux, grands mangeurs ou grands buveurs, que parmi les pauvres et les artisans. Elle attaque souvent les personnes avancées en âge: mais elle n'est pas particulière à la vieillesse; elle n'est en général précédée ni accompagnée d'aucun vice sensible de la partie ou du tempérament. Pott pense cependant qu'elle attaque plus fréquemment ceux qui ont été sujets à des douleurs vagues aux pieds, qu'ils ont appelées goutteuses, et plus rarement ceux qui ont eu la goutte décidée et régulière. Quelques médecins ont supposé qu'elle provenait d'une ossification des vaisseaux; mais Pott ne voit dans cette opinion qu'une simple conjecture.

Une longue expérience lui a prouvé que le quinquina administré à l'intérieur, et les topiques stimulants, ne sont d'aucune utilité dans cette maladie. Il a donné le quinquina en décoction, en extrait, en substance; il l'a joint au nitre, au sel d'absinthe, à la racine de serpentaire de Virginie, au musc, etc.; il l'a employé en fomentations, en cataplasmes, et toujours la gangrène a continué à faire des progrès, peut-être un peu plus lents, mais toujours mortels.

Mais si Pott n'a retiré aucun avantage de l'administration du quinquina, il a obtenu un succès complet de l'usage de l'opium qu'il donna d'abord à un malade dans la vue de calmer ses douleurs. Chez ce malade, la gangrène avait fait tant de progrès, qu'au bout de quinze jours les petits orteils étaient entièrement gangrenés, le gros orteil était devenu noirâtre, le pied très-enflé et altéré dans sa couleur, les douleurs étaient si vives qu'elles produisaient l'insomnie. Pott donna d'abord à ce malade deux grains d'opium, qui, n'ayant pas produit l'effet désiré, furent réitérés le lendemain, et produisirent quelque bien. Il continua d'en faire prendre la même dose le matin et le soir pendant trois jours, au bout desquels le malade éprouva un soulagement parfait, joint à un état évidemment plus favorable du pied et de la cheville. Encouragé par ce succès, Pott augmenta la dose du remède, c'est-à-dire qu'il en donna un grain toutes les trois ou quatre heures, prenant soin de veiller à son effet narcotique, et de vider exactement le ventre par des lavements. Au bout de neuf jours, à compter de celui où il administra la première dose d'opium, toute l'enflure du pied et de la cheville disparut entièrement; la peau recouvra sa couleur naturelle, et toutes les parties mortifiées commencèrent à se séparer. Au bout d'une autre semaine, elles tombèrent toutes. La matière purulente était de bonne qualité, et les chairs vermeilles. L'usage de l'opium fut continué jusqu'à la chute complète des parties putréfiées et de leurs os. A mesure que l'ulcère se détergea, on diminua la dose de l'opium, dont l'usage fut abandonné par degrés.

Pott a ensuite administré l'opium dans beaucoup d'autres cas semblables, et il s'est convaincu que ce remède a une action très-efficace dans l'espèce de mortification dont il est question, et qu'il sauve de la mort les personnes qui en sont atteintes. Il avoue cependant qu'il l'a quelquefois employé inutilement, mais dans des circonstances qui, à ce qu'il croit, excusent bien son défaut de succès. Il ne propose pas d'ailleurs l'extrait d'opium dans cette maladie comme un spécifique universel et infaillible, mais comme un remède qui a conservé la vie à plusieurs personnes dont la mort, assure-t-il, aurait été la suite inévitable de tout autre traitement.

Il désapprouve, avec raison, les applications de substances stimulantes sur la partie affectée, et conseille de la tremper dans un liquide adoucissant, tel que le lait chaud, afin de calmer la douleur qui tourmente presque toujours le malade. Il impute aussi les scarifications

que certains chirurgiens conseillent lorsque la tache noire paraît, ou que l'épiderme commence à se détacher. Comme on ne doit avoir en vue que d'adoucir et de relâcher, il conseille exclusivement les applications émollientes, et recommande d'abandonner à la nature la chute des orteils mortifiés, afin de prévenir l'irritation qu'on pourrait occasionner en incisant quelques parties dont les propriétés vitales ne seraient pas encore éteintes.

Au reste, il est bon de faire observer que les personnes qui ont été attaquées de cette espèce de gangrène sont sujettes à en être affectées de nouveau au bout d'un temps plus ou moins long, et qu'elle finit presque toujours par les faire périr.

Outre les différentes espèces de gangrènes dont nous avons parlé, il en existe encore une autre qui attaque, dans certaines circonstances, presque tous les blessés d'un hôpital, et que l'on distingue sous le nom de *pourriture d'hôpital*; mais comme elle affecte les solutions de continuité, nous en parlerons en traitant des complications des plaies (a).

(a) — Sous le nom de gangrène sèche, Boyer décrit la maladie que d'autres pathologistes ont nommée gangrène sénile : il avait reconnu le peu de justesse de cette expression, comme il le fait remarquer. Il termine son article en rapportant ce que dit Pott d'une espèce de gangrène, qui n'est autre chose que la gangrène sèche, ainsi qu'on peut s'en convaincre en lisant les œuvres de ce chirurgien.

L'on a désigné dans ces derniers temps la gangrène sèche sous le nom de gangrène spontanée, et on a rangé dans cette espèce de gangrène plusieurs de celles que Boyer décrit, entre autres celle qui est due à la suspension ou à l'irrégularité du cours du sang par des maladies du cœur ou des gros vaisseaux, et celle qui est la conséquence des fièvres typhoïdes : il est résulté de là que l'on a trouvé impropre la dénomination de gangrène sèche. Je crois que les pathologistes ont eu tort, parce que la gangrène sèche se présente avec des symptômes constants, tout à fait différents de ceux de la gangrène humide. Il y a bien à la vérité, dans quelques cas, des phlyctènes; mais le liquide qu'elles contiennent est bien moins abondant que celui des phlyctènes de la gangrène humide, et les tissus sous-jacents offrent une densité

qu'on n'observe jamais dans cette dernière; de plus, il n'y a pas de dégagement de gaz, ce qui explique l'odeur moins forte, et les parties molles ne se séparent pas aussi aisément. Je pense donc qu'on doit conserver le nom de gangrène sèche, au lieu de celui de spontanée, à moins de vouloir ranger sous ce nom toutes les gangrènes produites par une cause interne; alors on aura deux sous-divisions, gangrène spontanée humide semblable à toute autre gangrène, et gangrène spontanée sèche ayant ses caractères spéciaux.

Des pathologistes d'un grand mérite ont cherché la cause de la gangrène sèche dans l'inflammation des artères, et ils ont appuyé leur opinion sur la formation des caillots dans ces conduits et sur l'ossification de leurs parois. La fréquence de cette dernière affection est trop grande, en raison de la rareté de la gangrène sèche pour qu'on puisse raisonnablement l'admettre comme cause. L'artérite est une cause bien plus précieuse : malheureusement elle n'a jamais été prouvée; je l'ai cherchée plusieurs fois, toujours en vain : et les pathologistes n'ont nullement démontré son existence. La formation du caillot est une précaution de la nature, ou un effet de la gangrène existante. Si on ne le trouvait que dans cette gangrène, on pourrait encore soutenir son influence sur la maladie; mais il se forme dans toute gangrène humide de cause externe, et on le voit montant aussi haut au-dessus du point gangrené que dans la gangrène sèche. Seulement, comme la cause gangrenante agit dans ce dernier cas sur toute l'économie, il peut arriver que le caillot soit plus long que dans les cas où une violence extérieure produit la mort d'un membre. Au mois d'octobre 1843, on apporta à l'hôpital Saint-Louis un ouvrier anglais, travaillant aux chemins de fer, sur la jambe duquel un wagon de matériaux avait passé. La fracture fut suivie de la gangrène du membre; elle remonta jusqu'au-dessus du genou et s'arrêta immédiatement au-dessus des condyles du fémur. Je fis l'amputation plus haut que la moitié de la longueur de la cuisse, parce qu'une eschare de la peau s'étendait jusqu'à ce point. Il s'écoula peu de sang pendant l'opération, circonstance que j'attribuai à la compression bien faite; car j'avais coupé les muscles dans la partie vivante. Mais quand il fallut lier l'artère crurale, je ne pus la trouver; d'autres artères, la profonde et la perforante supérieure, fournissant du sang, j'en fis la ligature, et revenant à l'artère crurale, je fis cesser la compression : rien ne parut, ni artère, ni veine, ni sang. Enfin, à force de recherches, j'aperçus, dans le lieu où sont les vaisseaux,

un caillot qui oblitérait l'artère, et un autre qui remplissait la veine. Devais-je dire qu'il y avait artérite et phlébite? Non certes : je m'en gardai bien. Je me contentai de reconnaître un travail de la nature, pour prévenir la sortie du sang lors de la chute des eschares. La même chose a lieu dans la gangrène sèche. Mais si l'artérite ne l'occasionne pas ; quelle en sera la cause? Toutes les probabilités sont en faveur de l'abus des liqueurs alcooliques chez certaines constitutions. Pott et Jeanroy l'ont observée chez les gens riches, parce qu'ils en soignaient un grand nombre : de là le nom de gangrène des gens riches, donné par ce dernier praticien à cette maladie. Les chirurgiens d'hôpitaux l'observent chez les pauvres qui boivent abondamment du vin ou de l'eau-de-vie, ou de la bière, dans les pays où cette boisson très-fermentée produit facilement l'ivresse.

L'expérience prouve que tous nos moyens thérapeutiques sont infructueux contre la gangrène sèche. Les toniques, recommandés si généralement, semblent plus nuisibles qu'utiles. L'opium, dont Pott dit avoir retiré de bons effets ; le lait, dont il conseille l'application topique, me semblent devoir être préférés à tous les autres médicaments, surtout si l'on rapproche la pratique de Pott de celle de La Peyronie, qui, dans le cas rapporté plus haut, obtint de si heureux résultats de l'administration intérieure du lait, mis en usage comme médicament et comme aliment.

CHAPITRE V.

De la brûlure.

La brûlure est une lésion produite par l'action d'un corps élevé en température sur une partie quelconque du corps vivant. Elle peut exister à des degrés très-différents, suivant la nature du corps qui a brûlé, la quantité de calorique qu'il contenait, la durée de son application, et les parties sur lesquelles il a été appliqué.

Les corps susceptibles de produire la brûlure agissent avec d'autant plus d'énergie qu'ils contiennent une plus grande quantité de calorique

libre, et leur capacité pour le calorique est, en général, en raison de leur densité. Il résulte de là que les corps solides très-denses, tels que les métaux chauffés jusqu'au rouge, produisent des brûlures beaucoup plus profondes que les corps liquides saturés de tout le calorique qu'ils sont susceptibles de contenir. Parmi ces derniers, l'eau simple en ébullition brûle beaucoup moins que ce même liquide contenant en solution une matière saline qui augmente sa densité. Il est aussi d'observation que les liquides gras brûlent beaucoup plus, toutes choses égales d'ailleurs, que ceux qui n'ont rien d'onctueux ; c'est ainsi que l'huile brûle davantage que le bouillon, le bouillon plus que le lait, et celui-ci plus que l'eau.

La brûlure varie encore relativement à la durée de l'application des corps brûlants ; si ces corps séjournent longtemps sur une partie, la brûlure est plus profonde ; s'ils s'y arrêtent à peine, la brûlure est superficielle ; ainsi, de l'eau bouillante qui tombe sur le dos de la main y produit une brûlure moins profonde que si elle s'introduit entre la peau et les vêtements, parce que, dans ce dernier cas, le liquide ne pouvant s'écouler, la durée de son application est plus longue.

La brûlure est moins profonde, toutes choses égales d'ailleurs, quand elle a lieu sur les parties habituellement en contact avec les corps extérieurs, que lorsqu'elle affecte des parties toujours couvertes par les vêtements, et dont l'épiderme est très-mince. Nous avons la preuve de cette différence chez les personnes qui, accoutumées à des travaux très-rudes, ont l'épiderme des mains dense et épais ; elles peuvent, en effet, tenir dans leurs mains, sans éprouver aucune douleur, un charbon ardent, qui brûlerait infailliblement, au moindre contact, la main de beaucoup d'autres personnes.

On distingue dans la brûlure trois degrés différents, auxquels on doit faire beaucoup d'attention, parce qu'ils exigent chacun une méthode particulière de traitement.

Dans le premier degré, l'effet du corps brûlant est borné à une vive irritation, qui attire les humeurs dans la partie ; il en résulte une inflammation cutanée, qui tient du caractère de l'érysipèle.

Si le corps brûlant agit plus fortement, non-seulement il irrite, mais l'irritation qu'il produit est si vive, qu'elle détermine des phlyctènes qui mettent à découvert les houppes nerveuses de la peau, et il s'ensuit un ulcère superficiel, semblable à celui que produit l'application d'un vésicatoire : c'est le second degré de la brûlure.