

quer et couper hardiment toutes les parties, tant qu'on n'approche pas du creux axillaire, seul endroit voisin du scapulum où se trouvent des vaisseaux et des nerfs considérables.

Quelquefois après la résection de l'extrémité supérieure de l'humérus, celle de la cavité glénoïde a été pratiquée. Les règles à suivre dans cette opération sont les mêmes que celles conseillées pour la résection de l'humérus.

§ 7. — De l'extirpation et de la résection de la clavicule. (P. B.)

L'extraction de portions plus ou moins considérables de la clavicule nécrosée a été faite, et ces ablations ont été regardées comme des extirpations de cet os. On conçoit sans peine qu'une pareille confusion ne peut subsister. Dans l'extraction d'une clavicule nécrosée, il n'y a aucune opération chirurgicale grave : il suffit d'inciser la peau pour ôter le séquestre qui repose sur un nouvel os formé par le périoste ossifié; il n'y a donc aucune crainte de blesser les vaisseaux qui se trouvent au-dessous de la clavicule. Il n'en est pas de même quand on pratique l'extirpation ou la résection de la clavicule pour l'ablation d'une tumeur qui lui est adhérente; cette opération est très-grave; sa manœuvre est très-difficile. M. V. Mott, qui a extirpé la clavicule avec une tumeur située sur cet os, fut obligé de lier les veines jugulaires externe et interne; il dit que c'est la plus grande et la plus difficile de toutes les opérations qu'il ait pratiquées, et qu'il a fallu placer plus de quarante ligatures avant de la terminer. Le malade guérit, et il fallut, pour conserver presque tous les usages du bras, remplacer la clavicule par une mécanique. D'autres chirurgiens ont enlevé la presque totalité de la clavicule, mais ils n'ont pas désarticulé son extrémité sternale, et ils ont scié l'os. Les conséquences de l'opération ont été heureuses dans certains cas et malheureuses dans d'autres.

L'extrémité acromiale de la clavicule a été enlevée plusieurs fois avec succès : c'est une opération qui peut présenter des difficultés pour la désarticulation de l'os et sa séparation des parties molles voisines, mais qui est moins grave que celle de l'extrémité sternale.

La résection de l'extrémité interne ou sternale de la clavicule a été pratiquée par Davie et par Wurtzer. Cette opération offre plus de difficultés que la précédente, à cause de la position de l'os, à cause des parties environnantes, et à cause des ligaments nombreux

et très-forts qui unissent cette extrémité au sternum, à la première côte et à la clavicule du côté opposé.

Il est impossible de donner des règles relatives aux manœuvres opératoires convenables dans l'extirpation de la clavicule et dans la résection de ses extrémités, parce que les maladies pour lesquelles on pratique ces opérations sont tellement variables dans leur forme et leur développement, que les règles applicables à une opération ne conviennent pas à une autre. Il faut donc se guider d'après chaque cas, en se rappelant que l'os est voisin de vaisseaux et de nerfs importants, et en ayant toujours soin, dans les résections, de glisser sous l'os un corps solide pour préserver les parties molles environnantes.

ARTICLE II.

Des maladies du pied.

Entre les maladies dont le pied peut être attaqué, les unes lui sont communes avec toutes les parties du corps; les autres lui sont propres, ou du moins l'affectent beaucoup plus souvent. Les premières ont été exposées dans d'autres volumes de cet ouvrage : il ne sera question ici que des dernières.

§ 1. — Des Engelures.

Quoique le pied ne soit pas le siège exclusif des engelures, nous les plaçons dans ce chapitre, parce qu'il en est attaqué plus souvent que les autres parties.

Les engelures consistent en une inflammation de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, qui survient en hiver et qui dépend de l'action locale du froid. Les pieds sont le siège le plus ordinaire des engelures, et elles affectent plus particulièrement les orteils et le talon. Quand elles occupent cette dernière partie, le vulgaire les désigne sous le nom de *mules*. Après les pieds, les mains sont les parties les plus exposées aux engelures, qui se montrent particulièrement sur la face dorsale des doigts et sur le dos de la main. Elles se développent aussi quelquefois aux coudes, au nez, aux oreilles et aux lèvres; mais ces parties y sont bien moins sujettes que les pieds et les mains.

Les engelures attaquent particulièrement les enfants, les femmes,

les jeunes gens d'une faible constitution, et surtout ceux dont le système lymphatique a une prédominance marquée ou qui sont atteints de scrofules. Il est rare que les personnes robustes, les adultes et les vieillards en soient affectés. Le froid est la cause immédiate des engelures : aussi ne les observe-t-on jamais pendant l'été, ni dans les climats chauds; mais le froid seul ne suffit pas pour les produire; il faut encore le concours de la chaleur. L'expérience démontre que c'est toujours par l'action alternative de ces deux causes qu'elles sont produites. Ainsi, l'exposition subite d'une partie échauffée à une température froide, et surtout celle d'une partie engourdie par le froid, à une forte chaleur, est la véritable cause des engelures; et cette cause est d'autant plus efficace pour les produire, que les parties sur lesquelles elle agit sont souvent plongées dans l'eau; c'est ce qu'on remarque chez certains ouvriers, particulièrement chez les blanchisseuses.

Les engelures sont caractérisées par le gonflement douloureux et chaud de la peau, sa couleur rouge livide, violette ou bleuâtre, avec picotements, engourdissement et démangeaisons insupportables. C'est surtout pendant la nuit que les malades éprouvent ces sensations importunes aux parties affectées, qu'ils ont d'ailleurs beaucoup de peine à mouvoir. Il ne se forme jamais d'abcès purulents aux engelures; mais lorsque dans ce premier état on continue de les exposer au froid, qu'on les rapproche trop près du feu, ou qu'on y applique des remèdes irritants, les accidents augmentent rapidement; il s'y forme bientôt des vessies, des gercures, des crevasses et même des ulcères plus ou moins profonds, d'un mauvais aspect, irréguliers, très-douloureux, remplis de chairs grisâtres, qui fournissent, au lieu de pus, une sérosité sanieuse, âcre, irritante, et qui sont presque toujours difficiles à cicatriser. Il arrive même quelquefois que les engelures attirent dans les parties qu'elles affectent la gangrène et le sphacèle, que l'on voit souvent dans les pays du Nord survenir en très-peu de temps; la corruption fait quelquefois des progrès si rapides, que ces parties se détachent et tombent entièrement; mais les engelures d'une telle malignité sont très-rares. Celles que nous voyons ordinairement, qu'elles soient ulcérées ou non, disposent les parties à en être affectées tous les hivers, ou plutôt les personnes qui en ont été attaquées par une disposition des solides et des liquides, y deviennent sujettes pendant presque toute leur vie lorsque cette prédisposition subsiste.

Dans les climats tempérés, les engelures n'exposent ordinairement à aucun danger; cependant, comme elles sont difficiles à guérir si on n'y apporte promptement remède; qu'elles gênent l'action des parties qui en sont affectées; qu'elles ont un aspect désagréable, lorsque ces parties sont habituellement à découvert, et qu'elles reviennent assez régulièrement chaque année aussitôt que le grand froid commence, on ne doit négliger aucun des moyens propres à en prévenir le développement ou à les guérir lorsqu'elles sont venues.

Il n'y a pas de meilleur moyen d'éloigner les engelures dont on est menacé et d'en prévenir le retour habituel, que de garantir soigneusement les parties de l'impression du grand froid, soit en ne les exposant point au contact de l'air, soit en les couvrant de vêtements propres à y entretenir une chaleur douce et égale. Mais ce moyen ne peut être efficace qu'autant qu'on l'emploie sans interruption, ce que ne peuvent faire les personnes les plus exposées aux engelures, c'est-à-dire celles qui sont obligées de travailler pour gagner leur vie, dans des endroits froids ou en plein air. Ces personnes ne peuvent rien faire de mieux, pour prévenir les engelures, que d'habituer les pieds et les mains au froid, de frotter souvent ces parties avec de la neige ou de l'eau très-froide, dès le commencement de l'hiver, de les frotter fréquemment avec de l'eau-de-vie, de l'eau de Goulard ou une décoction de tan, et surtout d'éviter de se présenter tout à coup à un grand feu lorsqu'elles se sentent saisies d'un grand froid : cette dernière précaution est d'autant plus importante, que rien n'est plus propre à produire les engelures et quelquefois même la gangrène d'une partie engourdie par le froid, que l'exposition subite de cette partie à une chaleur très-forte. On peut voir ce que nous avons dit à ce sujet, en parlant de la gangrène produite par la congélation.

On a proposé un grand nombre de remèdes contre les engelures; et parmi ces remèdes il n'y en a presque aucun en faveur duquel on ne puisse invoquer le témoignage de l'expérience, ce qui vient sans doute de ce que des remèdes différents peuvent produire de bons effets aux diverses époques et dans des circonstances diverses de la maladie. Lorsque les engelures commencent, qu'il n'y a encore ni chaleur, ni douleur, mais seulement un prurit incommode, il s'agit de fortifier les vaisseaux de la peau pour empêcher leur engorgement et la stase des humeurs; car en examinant une partie où il se forme des engelures, on la trouve molle, flasque et plus rouge que les autres. Pour remplir

cette indication, rien ne convient mieux que de fomentier souvent les parties malades avec du vin aromatique chaud, de l'eau de savon, de l'urine, de l'eau végo-minérale, de la lessive de cendre de sarments, et même de l'eau-de-vie ou de l'alcool camphré ou ammoniacé. Quelques auteurs conseillent aussi la saumure de bœuf ou de porc, ou l'eau salée simplement, le jus ou la décoction de navets, qu'ils regardent presque comme un spécifique. Percy dit qu'il ne connaît pas un meilleur remède contre le mal dont il s'agit, quand il n'est pas entretenu par un vice scrofuleux, que la pommade faite avec le hareng salé qu'on pile et qu'on fait longtemps cuire dans du saindoux. Lorsque la tension, le gonflement, la douleur et la rougeur augmentent, il faut employer les émollients et les anodins. Mais comme ces remèdes, continués trop longtemps, pourraient devenir nuisibles en relâchant et débilitant les solides, il faut y renoncer aussitôt que la douleur est passée, et les remplacer par quelqu'un des remèdes dont nous avons d'abord fait mention. Si les engelures sont excoriées ou ulcérées, on les panse avec les onguents les plus doux, tels que le cérat de Galien, ou avec un mélange battu de vinaigre, de sureau et d'huile rosat récente. S'il s'élève des chairs molles et fongueuses sur la surface des ulcères, on les réprime en les touchant légèrement avec le nitrate d'argent. Pour prévenir le développement des chairs, on doit laver les ulcères, chaque fois qu'on les panse, avec de l'eau de chaux, de l'eau d'orge mieillée ou du vin tiède. Quand les engelures occupent les pieds, il faut que le malade reste couché pour être plus promptement guéri : cette précaution est surtout nécessaire lorsque les engelures sont ulcérées.

Les engelures résistent quelquefois aux remèdes les mieux indiqués, et ne guérissent qu'au retour de la belle saison. C'est ce qu'on voit surtout chez les enfants qui ne sauraient s'empêcher de marcher ; mais il arrive souvent aussi que les engelures ne se montrent rebelles aux remèdes ordinaires que parce qu'il existe chez le malade un vice scrofuleux ou autre qui doit être combattu par un traitement interne. Si la gangrène et la carie sont amenées par les engelures, on se conduira contre cette fâcheuse complication comme nous l'avons dit en traitant de ces maladies.

§ 2. — Des Cors aux pieds.

On donne le nom de cor à une excroissance tuberculeuse, dure, semblable à une verrue plate, inorganique, dont la substance provient de l'épiderme et du corps réticulaire de la peau, et qui se forme sur différentes parties du pied. Les cors diffèrent entre eux à raison de leur situation, de leur figure et des circonstances qui les accompagnent.

Les orteils sont leur siège le plus ordinaire et on les observe plus souvent sur le cinquième que sur les autres. La partie moyenne du côté externe de cet orteil est l'endroit où les cors se forment ordinairement ; ils se montrent aussi quelquefois plus près de l'extrémité de l'orteil, au devant de l'articulation de la seconde avec la dernière phalange. Les cors ne se développent guère sur le second, le troisième et le quatrième orteil, que chez les personnes dont la première phalange de ces orteils est légèrement étendue, et la seconde fléchie, de sorte que l'articulation de ces phalanges forme une saillie qui dépasse le niveau des autres orteils, ce qui l'expose à être comprimée par l'empêchement du soulier ; aussi est-ce sur cette saillie que vient le cor. Cette direction vicieuse des phalanges peut être un état de première conformation, mais presque toujours elle est le résultat de la compression exercée par une chaussure trop étroite. Les cors occupent quelquefois la plante du pied, particulièrement la partie de cette région qui correspond à l'extrémité antérieure des os du métatarse, et qui, à raison de la saillie qu'elle forme, est exposée à une forte pression dans la station et la progression ; enfin les cors naissent quelquefois sur les faces des orteils par lesquelles ils se correspondent, et plus souvent dans l'angle de séparation de deux orteils.

La plupart des cors qui se développent sur les orteils ressemblent assez bien à un clou, et c'est à cette ressemblance, et peut-être aussi à cause de la douleur qu'ils occasionnent, que les auteurs latins les ont appelés *clavi pedum*. La partie du cor qui dépasse le niveau de la peau, et que l'on nomme sa tête, est plus ou moins épaisse, tantôt aplatie, tantôt arrondie, lisse ou rugueuse. La pointe du cor, que la plupart des auteurs nomment sa racine, est en général conique ; elle pénètre plus ou moins profondément, et s'étend, dans certains cas, jusqu'à la capsule synoviale de l'articulation sur laquelle le cor est