

pour ne pas se dessécher trop promptement, de sorte qu'il suffise de les renouveler toutes les vingt-quatre heures. On arrose les cataplasmes avec une dissolution d'un gros d'acétite de plomb liquide, dans une pinte d'eau, ou bien avec une dissolution d'extrait gommeux d'opium; on y mêle du safran ou des têtes de pavot, suivant qu'on désire les faire agir à la fois comme émoulliens et calmans, comme relâchans et résolutifs. L'application de ces cataplasmes exige que l'on ait préliminairement rasé les poils qui peuvent exister sur la partie enflammée, de peur que la bouillie ne s'y colle en se desséchant, et n'en puisse être détachée sans tiraillemens et sans douleur. L'effet de ces topiques est de diminuer la tension inflammatoire: en relâchant le tissu de la peau, ils calment la douleur, ils favorisent la terminaison naturelle du phlegmon, et le conduisent soit à la suppuration, soit à la résolution; car il ne faut pas s'exagérer l'importance des topiques; leur influence sur la terminaison des engorgemens est on ne sauroit plus bornée: c'est la nature des causes, l'intensité de leur action qui décide le genre de terminaison; aussi voit-on un phlegmon se résoudre, ou suppurer, sous l'application des mêmes topiques.

Il est certains phlegmons qui, soit par la nature du tissu enflammé, soit par le peu d'activité de leurs causes, marchent avec lenteur vers la suppuration; tels sont les phlegmons des glandes, auxquels succèdent les abcès froids idiopathiques:

c'est le cas alors de se relâcher de la rigueur du traitement antiphlogistique, ou de substituer aux cataplasmes relâchans des applications attractives; telle seroit, par exemple, une bouillie dans la composition de laquelle on feroit entrer l'oseille, le saindoux, le vieux levain et les oignons de lis cuits sous la cendre. Il est des praticiens qui mêlent alors des onguens et autres corps gras, au cataplasme de mie de pain: c'est le seul cas où de pareilles substances puissent être employées au traitement local des phlegmons; dans l'inflammation vraie ou aiguë, elles ne feroient qu'irriter la peau, et déterminer une éruption boutonneuse de la nature de l'érysipèle.

DE L'ÉRYSIPELE.

Cette espèce d'inflammation diffère essentiellement de la précédente, 1°. par son siège, qui est primitivement dans le tissu de la peau, quoiqu'elle puisse s'étendre au tissu cellulaire sous-jacent; 2°. par les modifications que présentent les quatre symptômes caractéristiques de l'inflammation; la tumeur est peu considérable, presque insensible; il y a plus de tension que de gonflement véritable. La rougeur est moindre que dans le phlegmon, et disparaît sous la pression du doigt: elle s'étend irrégulièrement, n'est point exactement limitée, et fréquemment présente une légère nuance jaunâtre, mêlée à la teinte rosée

de la peau (*rubor subflavescens*). La chaleur est âcre, mordicante, analogue à celle des fièvres bilieuses; la douleur brûlante. 3°. L'érysipèle offre un caractère de mobilité que n'a point le phlegmon; il change de place, passe du visage aux membres, s'étend d'un endroit à l'autre, tandis que le phlegmon achève son cours dans le lieu qu'il occupe, à moins qu'une autre inflammation plus vive ne vienne déranger sa marche. 4°. L'érysipèle est rarement idiopathique; presque toujours il est sympathique, dépendant d'une cause interne; il tient à l'irritation de l'estomac et du duodénum par le fluide biliaire: aussi est-il, dans le plus grand nombre des cas, précédé et accompagné de symptômes gastriques, comme douleur de l'épigastre, amertume de la bouche, enduit jaunâtre de la langue, céphalalgie sus-orbitaire, et fièvre qui précède, accompagne et suit la marche de l'inflammation. 5°. Enfin, la guérison de l'érysipèle s'obtient par des remèdes internes: les topiques sont presque inutiles dans son traitement. L'érysipèle est idiopathique ou sympathique, et ces deux espèces diffèrent tellement sous le rapport de leurs causes et de leur traitement, que rien n'établit mieux la proposition que nous avons émise, savoir: que des inflammations, dont le siège est le même, peuvent avoir un caractère différent et même opposé. En effet, l'érysipèle idiopathique est produit par des causes externes; il dépend de l'irritation de la peau, par un frois-

sement ou par l'application d'une substance âcre, irritante, comme seroit, par exemple, un corps gras et emplastique, de l'onguent mercuriel vieux et rance, une brûlure légère, l'insolation, l'action du froid; il se traite absolument comme un phlegmon aigu, par les moyens antiphlogistiques, et surtout par l'application des topiques émolliens et résolutifs, tels que les applications de glace pilée, les affusions avec l'eau froide ou l'éther, les fomentations avec des linges trempés dans l'eau de sureau, dans l'eau végéto-minérale, tandis que ces remèdes, non-seulement ne sont d'aucun avantage dans l'érysipèle bilieux, mais encore peuvent occasionner des métastases funestes. La cause irritante de laquelle dépend l'érysipèle idiopathique est externe, on ne court aucun risque en supprimant brusquement l'irritation qu'elle a déterminée, tandis qu'en ne détruisant pas la cause à laquelle est dû l'érysipèle bilieux, ou par cause interne, on peut décider à l'intérieur une inflammation plus grave. Enfin, la fièvre n'existe point essentiellement dans l'érysipèle idiopathique; lorsqu'elle naît de la violence de l'inflammation ou de son étendue, elle est toujours consécutive; elle est toujours primitive dans l'érysipèle bilieux, ou par cause interne; elle précède l'établissement de l'inflammation.

Les causes de ce dernier érysipèle sont précisément celles que l'on regarde comme prédisposantes de la fièvre bilieuse. Ainsi, un tempérament bilieux,

la saison d'été, l'usage habituel de mauvais alimens, le défaut d'exercice : sous l'empire de ces causes, les digestions se dépravent ; après quelques malaises, la fièvre se déclare, marquée à son début par un frisson plus ou moins violent, auquel succède une chaleur âcre et mordicante, avec exacerbation des symptômes gastriques, comme tension douloureuse de l'épigastre, bouche amère, langue couverte d'un enduit muqueux et jaunâtre, nausées, envies de vomir, vomissemens de matières verdâtres et amères. La douleur de tête est insupportable ; le moindre mouvement l'augmente ; le pouls est élevé, fréquent et dur ; le malade éprouve à l'intérieur le sentiment d'une ardeur brûlante avec soif vive, goût particulier pour les acides, répugnance pour les alimens tirés du règne animal. Au milieu de tous ces symptômes, la chaleur devient de plus en plus incommode dans une partie quelconque de la peau ; l'érysipèle s'y déclare.

C'est le plus souvent au visage que survient l'éruption, peut-être à raison de la sensibilité plus vive dont jouit cette partie de l'organe cutané, et du grand nombre de capillaires dont elle est injectée. Les érysipèles du visage s'étendent bientôt au tissu cellulaire sous-jacent ; ils gagnent le cuir chevelu ; les malades tombent alors dans l'assoupissement, avec céphalalgie, et quelquefois délire. Au bout de quelques jours, suivant les degrés de la maladie, l'inflammation se résout,

l'épiderme se détache et tombe par écailles. Cette desquamation tient d'abord à ce que l'épiderme, peu extensible, n'a pu partager la tension de la peau sans que ses lamelles imbriquées n'éprouvent un dérangement dont leur chute est la suite. D'ailleurs, les liquides qu'appelle l'irritation vers la surface enflammée ont produit un décollement de l'épiderme, effet analogue à ce qui se passe après l'application d'un vésicatoire. Il est des érysipèles où, par la violence de l'inflammation, de véritables phlyctènes se forment pleines de sérosité ; enfin, il n'est pas rare qu'étendu au tissu cellulaire sous-cutané, l'érysipèle donne lieu à la formation d'abcès : le tissu des paupières, siège assez fréquent de ces abcès, à la suite des érysipèles de la face, reste souvent aussi oedémateux plusieurs jours après que l'inflammation est dissipée.

Si l'érysipèle bilieux survient à un sujet affoibli, on doit craindre la gangrène, accident d'autant plus redoutable dans cette espèce d'inflammation, que la destruction d'une grande quantité de peau est suivie d'ulcères très-étendus, et dont la guérison se fait long-temps attendre. La conversion de la fièvre bilieuse en putride ou adynamique, est une chose malheureusement trop fréquente, sans qu'on puisse expliquer d'une manière satisfaisante les mutuelles affinités de ces deux genres d'affections fébriles. Or, les symptômes de prostration, survenant dans l'érysipèle bilieux, la

maladie rentre dans la classe des inflammations gangréneuses, caractérisées, comme on l'a dit, par le défaut d'une réaction générale en harmonie avec l'excitation locale; elle réclame impérieusement l'emploi des toniques. L'érysipèle, par cause externe, appartient aux inflammations idiopathiques, et veut être traité par les moyens antiphlogistiques qui, dans l'érysipèle bilieux ou sympathique le plus commun, doivent céder la place aux évacuans. Ce n'est pas que dans un érysipèle au visage, lorsqu'il y a somnolence ou délire, si l'on a affaire à un sujet jeune et pléthorique, une saignée ne soit indiquée; mais on ne doit recourir à ce moyen que pour diminuer la trop forte tendance des humeurs vers la tête. Une extrême circonspection est très-nécessaire; la débilité produite par la saignée pourroit déterminer la gangrène, et faire succéder l'adynamie aux symptômes gastriques concomitans.

Dans le traitement de l'érysipèle bilieux, il faudra débiter par l'administration d'un vomitif; le malade sera mis aux tisanes rafraîchissantes et délayantes, rendues laxatives par l'addition de la crème de tartre, du jus de tamarin ou des sulfates de soude et de magnésie, à l'eau de veau ou de poulet, aux bouillons d'herbes et autres boissons pareilles. Desault, dont les OEuvres chirurgicales contiennent un mémoire sur l'érysipèle, administroit le tartre émétique en lavage, c'est-à-dire, dissous à la dose d'un grain dans une pinte d'eau,

pendant les jours qui suivoient la première évacuation obtenue par deux ou trois grains du même sel.

La presque inutilité des topiques dans le traitement de l'érysipèle bilieux, est aujourd'hui universellement reconnue. Quelques praticiens se contentent de couvrir d'amidon la partie enflammée, jugeant ce contact plus favorable que celui de l'air; d'autres y appliquent des compresses trempées dans une forte décoction de fleurs de sureau ou de coquelicot; d'autres emploient au même usage des linges imbibés d'eau végéto-minérale; mais ces diverses applications fatiguent plus la peau par leur poids, et l'irritent davantage par leur contact, qu'elles ne diminuent la tension inflammatoire. Enfin, dans les érysipèles du visage, on se contente de faire humecter, de temps en temps, la partie malade avec une éponge fine, imbibée d'eau de sureau: c'est donc au traitement évacuant, aux remèdes internes qu'est due presque exclusivement la curation de l'érysipèle. Dans l'inflammation de la peau, produite par des causes externes, on retire au contraire beaucoup d'avantages de l'emploi des topiques, des fomentations relâchantes et résolatives. On peut supprimer sans crainte ces érysipèles externes. Ainsi, l'on doit couvrir de glace pilée une peau enflammée par ce qu'on appelle un coup de soleil, afin d'obtenir une prompte résolution de l'inflammation; un réfrigérant plus énergique en pareil cas, est l'éther,

dont on arrose à plusieurs reprises la peau enflammée, dont on fait ainsi avorter, pour ainsi dire, l'inflammation.

DU CLOU OU FURONCLE.

Aucun auteur n'a traité, *ex professo*, de cette espèce particulière d'inflammation, digne cependant de fixer l'attention du praticien, autant par sa singularité que par sa fréquence. Elle tient à la fois du phlegmon, de l'érysipèle et de l'anthrax; comme le premier, le furoncle a principalement son siège dans le tissu cellulaire, mais la peau y participe, et le centre de la tumeur se trouve frappé de gangrène dès le commencement de la maladie. On connoît, sous le nom de *bourbillon*, cette petite portion de tissu cellulaire gangrenée, dont l'expulsion paroît être le but de l'inflammation érysipélato-phlegmoneuse, qui constitue le furoncle.

Les causes du clou ne sont jamais locales. Il tient à une mauvaise disposition des organes gastriques, aux saburres amassées dans les premières voies; presque toujours multiple, il se développe successivement, ou à la fois, en diverses parties du tronc et des membres, offrant à l'œil une tumeur dont le centre s'élève en pointe; et dans laquelle le malade éprouve une douleur à la fois brûlante comme dans l'érysipèle, et pulsative comme dans le phlegmon. L'on peut distinguer

deux variétés principales dans cette maladie; le clou est d'un petit volume, solitaire, ou multiple, et présente une tumeur dont le sommet s'élève en pointe. Il affecte un individu sain d'ailleurs et robuste, ou bien plus volumineux, il survient chez des personnes affoiblies par une mauvaise nourriture, les gens du peuple crapuleux ou affoiblis par l'âge et par la misère; les vieilles femmes, surtout dans nos hopitaux, présentent de fréquens exemples de cette seconde variété du furoncle à laquelle on a donné quelquefois le nom de charbon bénin. Il y a, comme dans la variété précédente, dépravation de la digestion, anorexie, etc.; mais à cet état gastrique se joint une débilité profonde née le plus souvent d'un mauvais régime.

Ces gros furoncles présentent le plus souvent une multitude de petits bourbillons, c'est comme plusieurs petits furoncles réunis en un seul. La peau qui couvre la masse de l'engorgement est percée et comme criblée d'un grand nombre d'ouvertures correspondantes à chacune des parties du tissu cellulaire frappées de gangrène. La mortification du centre de la tumeur, la formation du bourbillon, soit qu'il consiste en une escharre unique et d'un petit volume, comme dans les clous les plus ordinaires, ou dans un grand nombre de points gangréneux quelquefois réunis en une seule masse, la mort d'une portion de la tumeur est-elle due à la déposition d'une matière âcre et caustique sur le lieu affecté, ou bien dépen-