

ce procédé, celui de la ligature des parties mordues, ligature serrée au point d'empêcher le retour des liquides viciés par leur mélange avec le poison, sont moins sûrs que la cautérisation indiquée. Il en est de même des lotions avec le vinaigre, l'eau marine, l'eau des savonniers, conseillées dans tous les cas de plaies envenimées. On conjure plus sûrement le danger en recourant sur-le-champ aux moyens les plus efficaces, tandis que l'on compromet les jours du malade en mettant en usage des méthodes douteuses. Un seul moyen partage avec la cautérisation l'honneur d'être regardé comme spécifique dans les plaies envenimées, lorsque son application est faite en temps utile; c'est l'ablation de la partie blessée; mais l'on sent aisément qu'un tel procédé n'est applicable que dans les morsures faites aux oreilles, au bout des doigts, aux lèvres; et que, par les mutilations auxquelles il expose, son usage convient mieux à la médecine vétérinaire dans le traitement des animaux domestiques.

---

L'exemple des Psylles, dit-il, *lib. 5, cap. 27*, prouve qu'on peut sucer le venin sans crainte, pourvu qu'on n'ait aucune gerçure des lèvres, aucune plaie aux gencives ni dans toute autre partie de la bouche. *Illud autem debet attendere, ne quod in gingivis, palatove, aliâve parte oris ulcus habeat.*

---

## ORDRE DEUXIÈME.

## ULCÈRES.

Il y a entre la plaie et l'ulcère cette différence caractéristique et notable, que la première, produite par une cause mécanique, tend essentiellement à la guérison, y arrive par la succession naturelle des périodes, lorsqu'on n'en dérange la marche et n'en intervertit le cours. C'est une maladie aiguë, tendante à une solution heureuse. L'ulcère est au contraire une affection chronique, produite ou entretenue par une lésion vitale; la solution de continuité n'est plus ici la maladie principale; elle n'est que le symptôme d'une affection interne, locale ou générale, disposition intérieure à laquelle l'ulcère est dû, ou qui empêche la cicatrisation. Nous disons que l'affection d'où provient l'ulcère, quoique toujours interne, c'est-à-dire, inhérente au solide vivant, peut être locale ou générale. En effet, l'homme le plus robuste peut avoir un ulcère atonique aux jambes, lorsque ces parties sont frappées de débilité par l'effet des fatigues et de la position auxquelles le malade est obligé par ses occupations habituelles.

Quatre différences principales existent entre la plaie et l'ulcère.

1°. La première résulte de l'action d'un corps étranger sur le nôtre. La cause de l'ulcère est, au contraire, inhérente à notre économie, soit que

cette cause consiste dans un vice général des solides et des humeurs, ou dans la disposition morbifique de la partie où l'ulcère a son siège ; et ceci s'applique à tous les ulcères sans exception, ainsi qu'aux fistules.

2°. La plaie est une affection idiopathique ; l'ulcère est toujours symptomatique.

3°. La plaie tend essentiellement à la guérison ; l'action de sa cause est instantanée ; l'ulcère tend, au contraire, à s'agrandir, parce que sa cause est subsistante.

4°. Le traitement de la plaie est mécanique, chirurgical ; celui de l'ulcère est médical ; la diète et la pharmacie fournissent les principaux remèdes, et les topiques y sont d'une moindre importance.

Ces idées sur les ulcères diffèrent beaucoup de la définition qu'en donnent tous les auteurs. Selon eux, l'ulcère est la solution de continuité qui fournit du pus ; de manière qu'ils regardent comme ulcère toute plaie suppurante. Bell, dans son *Traité des Ulcères*, traite sous le nom d'ulcère simple des plaies qui guérissent par suppuration ; et depuis lui, il n'est aucun chirurgien qui n'ait adopté aveuglément ses idées. L'ulcère analogue à la plaie qui suppure, par la sécrétion dont il est le siège, en diffère absolument dans tout le reste ; encore pourroit-on dire qu'au lieu d'un véritable pus, c'est le plus souvent de la sanie que l'ulcère sécrète.

Les classifications des ulcères proposées jusqu'à ce jour, sont aussi défectueuses que leur nomen-

clature. C'est tantôt d'après un symptôme, que la dénomination est imposée, et de là les ulcères *phagédéniques* ou *rongeans*, parce qu'ils s'étendent malgré les remèdes, et détruisent au loin les parties ulcérées ; ils ont aussi reçu le nom de *loups*, quand leur siège est aux jambes ; de là encore les ulcères *cacoèthes* et *sordides*, quand un pus abondant etsanieux en découle. D'autres fois, c'est d'une tradition fabuleuse que le nom est tiré : c'est ainsi que certains ulcères étoient appelés *téléphiens*, parce qu'on prétendoit que Téléphe, blessé par Achille, eut une plaie de mauvaise nature ; *chironiens*, parce qu'on croyoit l'habileté de Chiron nécessaire pour les guérir : le nom pouvoit encore être pris d'un accident ou complication de l'ulcère ; tel étoit le cas des ulcères vermineux, ou bien de la ressemblance grossière qu'on croyoit trouver entre l'ulcère et un animal ; avec un cancre, par exemple. Nous ne nous arrêterons point à démontrer les vices d'une nomenclature dont les bases sont aussi frêles que variées ; nous n'indiquerons pas non plus les divisions admises : voici celle que nous croyons devoir leur substituer.

Il faut d'abord exclure d'une division méthodique des ulcères, tous ceux qui sont essentiellement symptomatiques et dépendans d'une autre maladie ; dans ce nombre doivent être rangées toutes les fistules entretenues par la perforation d'un réservoir et d'un conduit excréteur quelconque, telles, les fistules lacrymales, salivaires, ster-

corales, urinaires; il en est de même des ulcères que la carie des os entretient et produit: comment en séparer l'histoire de celle de la carie? Les ulcères qui restent à classer sont bien, à la vérité, symptomatiques; leur curation exige même toujours le traitement de la maladie principale: c'est ainsi que les ulcères vénériens cèdent à l'administration des antisiphylitiques, qu'un régime fortifiant et tonique réussit dans ceux qu'entretient le scorbut. Mais ces ulcères sont fréquemment le symptôme principal de ces maladies, ils témoignent hautement combien sont étroites les idées de ceux qui ont voulu voir dans la pathologie externe une science séparée de la pathologie interne, sans faire attention que la science de l'homme malade, comme la physiologie ou la science de l'homme sain, constitue un tout indivisible. Enfin, il est des ulcères qui tiennent au relâchement local des solides: tels sont souvent ceux auxquels nous donnons le nom d'atoniques.

Ces ulcères, rangés suivant leurs analogies, forment huit genres bien distincts; nous allons en traiter successivement sous les noms:

D'ULCÈRES ATONIQUES,  
 SCORBUTIQUES,  
 SCROPHULEUX,  
 SIPHYLITIQUES,  
 DARTREUX,  
 CARCINOMATEUX,  
 TEIGNEUX,  
 ET PSORIQUES.

Tous ces ulcères peuvent être spontanés et primitifs, produits alors par l'érosion immédiate du solide vivant; ils peuvent être accidentels et consécutifs, c'est-à-dire, succéder à une plaie, à l'ouverture d'un abcès sur un individu affecté du scorbut, des écrouelles, des dartres, du cancer, ou de la siphylis.