

Vaudeuil; aussi ne veut-il pas qu'on *déshabille* trop souvent les ulcères. Il proscriit également la méthode d'absterger avec trop de soin le pus qui les couvre.

On ne peut rien fixer de positif sur l'intervalle qu'il faut mettre entre chaque pansement; le plus grand nombre des ulcères peut, il est vrai, être pansé avantageusement une fois toutes les vingt-quatre heures; mais il est évident que les pansemens doivent être plus fréquens ou plus rares, suivant la quantité de pus qui coule de l'ulcère, ses qualités, le degré d'irritation des solides, la saison, le climat. Ainsi, pansez moins souvent un ulcère dont la surface est rouge et saignante, parce qu'elle est trop irritée; multipliez les pansemens, s'il fournit une énorme quantité de pus, dont la résorption est à craindre, ou si la chaleur de la saison et du climat, en hâtant la dépravation de ce liquide, rend la présence de l'appareil dangereuse au malade, par l'horrible puanteur qu'il exhale.

N'essayez avec scrupule les bourgeons charnus, que dans les cas où l'action vitale est languissante: le séjour trop prolongé de la matière purulente éteindroit l'irritation; le frottement mécanique exercé sur l'ulcère, quand on le nettoie, entretient d'ailleurs cette irritation au degré convenable; lorsqu'elle est suffisante, une abstersion trop exacte de la partie ne feroit que l'augmenter. Appliquez des bandelettes d'un linge fin enduit de cérat autour de l'ulcère, afin que la charpie, qui

se colle à ses bords, à mesure qu'ils se dessèchent, n'oblige point à des tiraillemens douloureux, et n'entraîne pas avec elle la cicatrice que la nature formeroit en vain, si l'artiste malhabile détruisoit chaque jour son ouvrage.

Le relâchement des solides existant à la fois dans toutes les parties de la jambe, il n'est pas étonnant que les veines sous-cutanées se dilatent par l'accumulation du sang, et que les ulcères atoniques soient souvent compliqués de l'état variqueux de ces vaisseaux. Cette complication forme une variété de l'ulcère atonique; elle n'établit pas une espèce particulière, comme l'ont pensé les auteurs qui l'ont décrite sous le nom d'ulcère *variqueux*. Les varices existant avec l'ulcère atonique ensanglantent quelquefois sa surface par la rupture des veines dilatées; et lorsque ces varices sont en grand nombre, le tissu cellulaire resté engorgé dans leurs intervalles, la totalité du tissu cellulaire sous-cutané est frappée d'un empâtement œdémateux, qui retarde singulièrement l'affaissement des bords et la guérison de l'ulcère. Cet accident exige qu'on joigne aux moyens curatifs indiqués, l'usage d'une compression modérée. On l'exerce par une bande roulée depuis les orteils jusqu'à la partie supérieure de la jambe. Theden et Desault ont retiré de cette méthode les plus grands avantages; ils ont vu qu'en l'étendant aux ulcères non compliqués de varices, mais dont les bords endurcis et devenus

calleux par une irritation prolongée, ne se dégorgeant qu'avec peine, elle en accélère la cicatrisation. Cette compression, exercée sur toute la longueur du membre, doit en effet ramener la peau vers la surface ulcérée, affaisser les bords, et, par conséquent, diminuer l'étendue de l'ulcère. On conçoit aisément l'utilité d'un tel moyen; il agit en aidant à cette action par laquelle la membrane des bourgeons charnus, de toutes parts adhérente aux tégumens qui environnent l'ulcère, les tire et les ramène sur lui. C'est en secondant cette action jusqu'ici inconnue, qu'un chirurgien anglais a employé avec succès les emplâtres agglutinatifs, dans la vue de ramener la peau sur la surface découverte par l'érosion ulcéreuse. J'ai fait usage du même moyen, et observé dans tous les cas qu'il avance évidemment de plusieurs jours l'entière cicatrisation. Mais, cette terminaison de la maladie est-elle toujours désirable, et peut-on tenter sans danger la guérison de toutes sortes d'ulcères?

Nous voici arrivés à une question long-temps et vainement agitée, car elle partage encore l'opinion des médecins. Doit-on guérir tous les ulcères? Comme le plus grand nombre des propositions générales, celle-ci a l'inconvénient d'offrir un sens mal déterminé, et c'est au vague qu'elle présente que doivent être attribuées les divagations des auteurs qui ont entrepris d'y répondre. Il seroit absurde de mettre en doute si l'on doit

tenter la guérison d'un ulcère scorbutique, scorphuleux, vénérien, dartreux, carcinomateux, teigneux, psorique; ce seroit demander s'il faut traiter et guérir le scorbut, les scorphules, la siphilis, etc. Aussi remarquez qu'en s'exerçant sur la question proposée presque tous les auteurs n'ont parlé que des ulcères simples sans complications, uniquement dépendans d'un relâchement général ou local; en un mot, des ulcères que nous comprenons dans ce premier genre sous le nom d'atoniques. Distinguez les especes des maladies, et vous trouverez les méthodes spécifiques. Sans une bonne classification des especes, il est impossible de rien énoncer de positif sur le mode du traitement: le véritable caractère des maladies devient lui-même un sujet intarissable de disputes sans fin, et de recherches sans fruit.

Peut-on guérir impunément un vieux ulcère, d'où s'écoule chaque jour une quantité considérable de pus? n'est-il pas à craindre que l'économie, habituée à se débarrasser, par cet émonctoire, d'une certaine quantité d'humeurs superflues, ne souffre de sa suppression? Fabrice de Hilden, Heister, Sharp, Ledran, etc. citent plusieurs exemples d'apoplexies, de céphalalgies, de fièvres de toute espèce, de difficultés de respirer, et même de suffocations à la suite de la guérison de certains ulcères. D'un autre côté, Camper et Bell professent une doctrine opposée. De quelque poids que puissent être les autorités, ne consultons que les faits:

or, ils se réunissent pour prouver que les plus graves inconvéniens peuvent résulter, dans quelques cas, de la cicatrisation des ulcères, et pour établir en même temps que, dans certaines de ces maladies, la guérison n'entraîne aucune suite fâcheuse. Néanmoins je dois ajouter un exemple aux nombreuses observations qui tendent à prouver le danger de fermer sans précaution les vieux ulcères; il est tiré de ma pratique à l'hôpital Saint-Louis, si riche en maux de cette espèce.

Un vieux jardinier, âgé de soixante-douze ans, jouissant d'ailleurs de toutes les apparences de la santé, et plus vert que ne le comportoit son âge, portoit, depuis plus de vingt années, d'assez larges ulcères à la partie interne de chaque jambe: c'étoient des ulcères atoniques, compliqués de nombreuses callosités. A plusieurs reprises l'inflammation s'en étoit emparée, et l'avoit forcé de suspendre momentanément ses travaux; mais, impatient de les reprendre, il n'attendoit pas l'entière cicatrisation. Décidé à l'obtenir, il vint à l'hôpital Saint-Louis durant l'hiver de 1806. Le repos, la position horizontale, l'usage des amers et des antiscorbutiques, des pansemens convenables procurèrent une notable diminution dans la largeur des ulcères et dans la quantité de la suppuration. Nous plaçâmes un cautère à la cuisse droite; nous purgeâmes à plusieurs reprises: les ulcères furent entièrement fermés au bout de trois mois de traitement. Alors le malade perdit son

appétit et devint morose: tout mouvement lui fut difficile, ses muscles se trouvant pris d'une rigidité universelle. Cet état du tissu musculaire, bien différent du tétanos, ressemble davantage à la roideur sénile, et provient d'une altération organique indéterminée dans la chair musculaire.

Lorsqu'un ulcère subsiste depuis plusieurs années, la sécrétion qu'il exerce peut être considérée comme une fonction naturelle, d'après la longue habitude que l'économie en a contractée, et ce n'est jamais sans danger qu'on essaie de l'interrompre. On ne sauroit donc user de trop de précautions pour prévenir les métastases que sa suppression peut entraîner; ainsi donc, lorsqu'un ulcère de ce genre, méthodiquement traité, tendra vers une prochaine cicatrisation, il faut purger fréquemment le malade, et même le soumettre à l'usage journalier des laxatifs, tels que le bouillon aux herbes, l'eau de veau ou le petit-lait, aiguisés par le tartrate acidule de potasse, les sulfates de soude ou de magnésie, afin de diriger vers le tube intestinal le superflu des humeurs, dont l'évacuation se faisoit par l'ulcère. Enfin, lorsque celui-ci est prêt à se fermer, il est indispensable d'établir un cautère à la cuisse du côté malade, à moins que le malade n'ait des raisons pour préférer qu'il soit établi au bras; lorsque cet exutoire est en pleine activité, c'est-à-dire que la suppuration y est bien établie, on peut voir sans crainte la cicatrice s'achever. On continuera néanmoins, pen-

dant quelque temps encore, l'emploi des laxatifs.

Dans ces tentatives pour la guérison des vieux ulcères, il faut suivre avec soin les progrès du traitement, afin que, si le malade éprouve des maux de tête, de la difficulté dans la respiration, ou tout autre symptôme qui paroisse tenir à la suppression de la maladie, on cesse d'en poursuivre la guérison. L'apoplexie frappe-t-elle brusquement le malade, une dysenterie opiniâtre survient-elle, lorsque la quantité de la suppuration ulcéreuse diminue, appliquez un vésicatoire sur l'ulcère, et lorsque vous aurez obtenu la révulsion désirée, continuez à entretenir une suppuration abondante, en pansant avec des onguens attractifs, tels que le basilicum, l'onguent de la mère, etc.

Il est des ulcères critiques, dont l'existence, liée à l'état morbifique d'un viscère, tel que le pumon ou le foie, retarde les progrès de ces affections, et conserve les jours du malade. Tels sont les ulcères à la marge de l'anus, chez quelques phthisiques; ces ulcères doivent être considérés comme des émonctoires salutaires, établis par la nature, et qu'il faut respecter, l'événement ayant toujours prouvé que, par leur suppression, quelles que soient les précautions dont on use, la maladie, dont ils ne sont qu'un symptôme, fait des progrès plus rapides, et entraîne, en peu de jours, les malades.

Quant aux ulcères simples et récents sur des in-

dividus, jeunes d'ailleurs, et bien constitués, on peut les fermer sans crainte, en négligeant même l'établissement d'un exutoire, pourvu que le malade dissipe, par beaucoup d'exercice, le superflu de nourriture: quelques purgations, une ou deux saignées, peuvent encore prévenir les effets pernicieux que produiroient des humeurs surabondantes.

Enfin, lorsqu'on a établi un cautère à la jambe ou à la cuisse du côté malade (lieu préférable, pour ne point interrompre brusquement la direction des mouvemens auxquels la nature s'est habituée), et que cet exutoire devient gênant pour le malade, on peut, au bout d'un certain temps, le transporter ailleurs, pourvu qu'on ne le fasse qu'au moment où le nouveau cautère ouvert au bras sera en pleine suppuration.

Aucune maladie n'est plus sujette aux récidives que l'ulcère dont nous traitons. Pour les prévenir, le malade doit porter habituellement un bas de peau de chien, ou bien une guêtre de toile neuve, lacée par son côté externe. Cette compression soutient la cicatrice, toujours prête à se déchirer par l'abord des liquides; elle empêche la stagnation du sang dans le système veineux de la jambe. La couleur bleuâtre des cicatrices de cette partie est un indice certain de leur foiblesse; cette couleur vient du sang qui, circulant péniblement dans ses petits vaisseaux, acquiert au plus haut degré toutes les qualités veineuses.

C'est surtout aux approches de la saison d'hiver que la rupture des cicatrices est imminente. Le froid dont les jambes sont alors frappées, engourdit les propriétés vitales, et la vie, déjà peu active dans ces membres, y languit encore plus. C'est alors aussi qu'il faut redoubler de soins pour prévenir les rechutes, exercer continuellement une compression égale, entretenir autour des jambes une douce chaleur, et s'abstenir de toute fatigue excessive. Tous ces soins, compatibles avec la vie civile, ne se concilient guère avec les devoirs de la guerre : aussi, employé à l'examen des jeunes gens que la loi appelle à la défense de l'État, j'ai toujours regardé les cicatrices aux jambes comme un motif suffisant d'exemption. Ont-elles une certaine largeur, menacent-elles de se rouvrir, l'individu doit être déclaré impropre au métier des armes ; car c'est surtout dans le bon état des extrémités inférieures, véritables soutiens du corps, que consiste l'aptitude du soldat aux marches, ainsi qu'aux exercices militaires.

GENRE DEUXIÈME.

ULCÈRES SCORBUTIQUES.

UNE nuance presque insensible conduit de l'ulcère atonique à ceux compris dans ce second genre. En effet, quel est le caractère essentiel de cet ulcère ? le relâchement des solides dans la partie malade, la langueur des propriétés vitales. En quoi consiste principalement le scorbut ? Tous les modernes répondent, avec Milman, que le relâchement extrême du solide vivant, l'affoiblissement de la contractilité, en forment le trait le plus distinctif, et que cette diminution de la faculté contractile porte principalement sur la fibre musculaire et sur les vaisseaux circulatoires. Cette analogie entre les ulcères atoniques et scorbutiques, s'étend aussi à la thérapeutique de ces maladies : les remèdes fortifiants et toniques conviennent pour les uns et pour les autres ; seulement la débilitation étant portée plus loin dans le scorbut, les moyens propres à ranimer les propriétés vitales doivent être plus énergiques. Il est donc permis de regarder l'ulcère par atonie comme le premier degré de l'ulcère scorbutique. Dans ce dernier, le sang ne séjourne pas seulement dans les vaisseaux capillaires de la surface ulcérée, en lui donnant la teinte d'un violet livide, mais encore il coule à travers les parois vasculaires, par l'excessif relâchement de leur tissu.