

accidentelles. L'idée de cette médication topique paraît devoir être attribuée à Lugol et à Coindet; mais Ricord a contribué à la généraliser en démontrant que des compresses imbibées de teinture d'iode et appliquées sur des hydrocèles, des ganglions synoviaux, des bourses muqueuses pleines de liquide, des hydarthroses, pouvaient amener la guérison de ces maladies diverses. (Boinet, *Iodothérapie* M DCCC LV, p. 24.) Nous devons noter enfin les essais tentés en 1838 par Raynaud (de Toulon), sur le traitement des hygromas, essais dont Cabissol a publié les résultats. (*Bullet. de therap.*, 1838, t. XIV, p. 94), et qui, différant des précédents par la nature du topique employé (pommade iodurée), reposent identiquement sur la même idée médicale. Aujourd'hui les badigeonnages de teinture d'iode sont employés d'une manière très-générale, dans les hydropisies des petites cavités (kystes synoviaux, hydarthroses, bourses muqueuses). Ce ne sont pas seulement les hydarthroses superficielles que ces badigeonnages sont susceptibles de guérir; un médecin belge, le docteur Lante, a publié un cas d'hydarthrose coxo-fémorale guéri par ce moyen. (*Bullet. de therap.*, 1858, t. LV, p. 232.)

On y a recours moins souvent pour les grands épanchements, cas dans lesquels cependant ils me rendent tous les jours de très-grands services. L'ascite peu volumineuse, à une époque rapprochée de son début, l'hydropéricarde, l'hydropleurie, indiquent très-bien l'emploi de ce moyen. Il a l'avantage d'être peu douloureux, de n'exiger aucun pansement et de pouvoir être employé d'une manière en quelque sorte indéfinie, sous la réserve de le suspendre de temps en temps quand la peau est trop fortement irritée. Chez les enfants, j'ai plus souvent recours aux badigeonnages de teinture d'iode, dans les cas d'épanchement pleurétique, qu'aux vésicatoires, qui, à cet âge, on le sait, sont loin de constituer une médication toujours inoffensive. Une feuille de ouate appliquée sur la partie a le double office de prévenir les taches d'iode sur le linge et de diminuer la sensation de froid causée par l'évaporation du médicament.

Mais c'est surtout contre les hydarthroses, les kystes synoviaux et les hygromas, que cette médication si simple est d'une efficacité véritablement merveilleuse. Et ce ne sont pas seulement les hygromas récents qui cèdent sous son influence; j'ai vu, chez une religieuse, un hygroma du genou remontant à plusieurs années, ayant un volume assez considérable et présentant cette dureté qui annonce une coque très-épaisse, revenir peu à peu sur lui-même sous l'influence de badigeonnages de teinture d'iode et arriver lentement à la guérison. Ici encore il est difficile de se rendre compte du mode d'action de ce médicament

topique dans les hydropisies, et on peut, pour l'expliquer, faire intervenir toutes les théories dont nous avons parlé à propos des vésicatoires. Ce qu'il y a de certain, c'est que l'iode, comme on l'a démontré, est absorbé par la peau et va manifester sa présence dans les diverses sécrétions; mais on ne saurait croire toutefois qu'il agisse comme médicament général; tout se réduit sans doute à une stimulation locale qui se propage jusqu'à la séreuse⁽¹⁾.

D'autres liquides ont été préconisés pour hâter la résolution des épanchements aqueux superficiels. Boyer employait, dans ce but, une dissolution de 30 gram. de chlorhydrate d'ammoniaque dans un litre d'eau; mais il avoue lui-même que ce traitement est long et incertain. Toutes les irritations passagères de la peau peuvent, au reste, activer la résorption du liquide épanché; des liniments stimulants et aromatiques peuvent amener ce résultat, mais avec infiniment moins de certitude que la teinture d'iode. A quoi sert, d'ailleurs, de multiplier des moyens autour d'une indication thérapeutique, quand on en possède un qui la remplit d'une manière si simple et si complète?

III. — La compression peut également favoriser la résolution des épanchements et des œdèmes circonscrits, et l'on sait tout le parti que l'on tire de ce moyen quand il est employé méthodiquement et que la région en permet l'application. Comment agit la compression? Il est probable qu'en appliquant fortement la face libre de la séreuse ou de la synoviale sur le liquide qu'elles renferment, elle s'oppose, à raison de l'incompressibilité de celui-ci, à l'exhalation d'une nouvelle quantité de sérosité, et que cette pression même peut faire rentrer, en partie, le fluide séreux dans les vaisseaux absorbants de la membrane. C'est surtout dans le traitement des hydarthroses et du spina-bifida que la compression, méthodiquement faite, peut amener des résultats extrêmement favorables. La méthode d'A. Cooper, la plus inoffensive et la plus sûre de toutes celles qui ont été préconisées contre l'hydrorachis, est fondée précisément sur l'évacuation du liquide par acupuncture et sur la compression.

(1) 666. La teinture d'iode du Codex, au 12^e, et préparée avec de l'alcool à 86°, est celle dont on se sert d'ordinaire pour ces badigeonnages; mais, quand elle ne produit pas une irritation suffisante de la peau, j'ai l'habitude d'y faire dissoudre une nouvelle quantité d'iode, soit 50 centigr. par 30 gram. La teinture employée en badigeonnage doit laisser sur la peau une teinte brun-jaune foncé.

IV.— L'acupuncture a fourni quelquefois des succès dans des collections séreuses peu étendues, notamment dans l'hydrocèle. C'est, sans aucun doute, en réveillant la vitalité de la tunique vaginale que ce moyen favorise la résorption de l'épanchement; mais il ne saurait, au point de vue de l'efficacité, être placé sur la même ligne que l'électro-puncture ou la simple faradisation. C'est à Schuster que l'on doit principalement l'introduction de ce moyen dans la thérapeutique des collections séreuses; les travaux de Pétrequin sur ce sujet étant de beaucoup postérieurs, la priorité de cette méthode appartient, sans contestation, au premier de ces deux médecins⁽¹⁾.

Sur dix cas d'hydrocèle traités par Schuster au moyen de l'électro-puncture, quatre ont été définitivement guéris après une seule séance; cinq ont nécessité deux, quatre et même six applications; un seul a résisté à ce moyen. (*Comptes-rendus, Acad. des sciences*, octobre 1853.) Ces résultats sembleraient très-beaux, trop beaux même, si on ne remarquait que l'électro-puncture seule dissipe assez vite les épanchements séreux de la tunique vaginale, mais que la récurrence est très-fréquente quand on n'emploie pas, consécutivement à l'électro-puncture, le procédé dit de *grattage* ou d'*excitation électrique*, et dont nous parlerons bientôt en nous occupant des moyens de modifier les séreuses pour prévenir la reproduction des épanchements. Le frottement rude de la tunique vaginale a quelquefois guéri après ponction des hydrocèles récidivées. Il est rationnel de penser que les kystes synoviaux et les hygromas s'accommoderaient très-bien de cette méthode, qui revendique en sa faveur le double mérite d'une simplicité extrême et d'une parfaite innocuité. Les hydrocèles et les hygromas récents en indiquent l'emploi, principalement quand il s'agit d'individus pusillanimes. Ce traitement vient-il à échouer, on a toujours la ressource de recourir à la cure radicale par injection. La persistance de la cavité vaginale, après la guérison par électro-puncture, serait une particularité qui militerait en faveur de l'emploi de cette méthode à titre d'essai, puisque les recherches de Gosselin ont démontré que très-souvent, à la suite des adhérences du feuillet testiculaire de la séreuse, il y avait une disparition des sper-

(¹) 667. Voici comment Schuster conseille de recourir à cette légère opération : on implante dans la tumeur et aux deux extrémités de son grand axe deux aiguilles fines en acier trempé et terminées par un bouton sphérique; quand on s'est assuré qu'elles ont traversé le feuillet scro-

matozoïdes de la liqueur séminale sécrétée par cet organe.

Tels sont les moyens qui sont propres à stimuler la fonction de résorption des séreuses et à déterminer, par suite, la diminution, et, dans les cas les plus heureux, la disparition du liquide qui les distend. Occupons-nous maintenant des artifices divers à l'aide desquels on donne mécaniquement issue au liquide des hydropisies.

ARTICLE II. — MOYENS PROPRES A OUVRIR AU LIQUIDE UNE ISSUE ARTIFICIELLE

Quand tous les moyens précités ont échoué et quand l'épanchement prend des proportions telles qu'il menace la vie, ou qu'il semble placé au-dessus des ressources, spontanées ou provoquées, de la nature, il faut donner issue au liquide. Et ici les procédés, comme les indications, varient suivant qu'il s'agit d'une anasarque ou d'une hydropisie proprement dite.

§ 1. — Anasarque et œdèmes

Toutes les mailles du tissu cellulaire communiquent entre elles, comme le prouve la propagation rapide de l'emphysème spontané ou accidentel; c'est dire assez que l'on peut, en intéressant quelques-unes d'entre elles par des mouchetures ou des incisions, arriver à produire, de proche en proche, une déplétion séreuse dans des points très-éloignés. Pour aboutir à ce résultat, on peut recourir à trois procédés : 1° les mouchetures; 2° l'acupuncture; 3° les incisions.

tal de la tunique vaginale, on les fait communiquer avec les pôles d'une pile de Volta de trente à quarante éléments chargés d'eau acidulée au 10° ou au 20° par l'acide sulfurique ou l'acide nitrique concentré. On maintient les électrodes très-rapprochés au début de la séance et on les éloigne de plus en plus, mais avec une progression ménagée pour ne pas produire une action trop vive : le moment où se manifeste de la douleur indique la limite de la tension. Au bout de dix minutes, on ouvre le circuit, on retire les aiguilles, et on exerce sur le scrotum une légère compression circulaire. Habituellement, à la suite de cette manœuvre, l'épanchement semble passer de la tunique vaginale dans les enveloppes; il se produit un œdème du scrotum, mais qui se dissipe promptement. Tous les appareils galvano-faradiques, celui de Legendre et Morin en particulier, peuvent remplacer la pile de Volta. Dans un cas même, Burdel a réussi avec un appareil magnéto-électrique, celui des frères Breton; mais ce résultat confirme l'excellence de la méthode par la définitivité même du procédé. (*Union médicale*, 1859.)