

les bords et à la pointe. A déliré un peu dans la journée d'hier et cette nuit. La base de l'annulaire prend une teinte noirâtre plus accentuée ; elle est menacée de sphacèle. La peau qui recouvre les métacarpiens a une couleur blanchâtre avec teintes ecchymotiques diffuses. L'odeur que répand la main est déjà très-forte ; il y a du pus dans l'appareil. Sur le poignet, on constate une rougeur inflammatoire des téguments qui circonscrivent les parties atteintes par le décollement. Peu de gonflement.

30. P = 140, dur. Peau chaude. La langue est meilleure. A eu encore du délire cette nuit ; a pris quelque nourriture ce matin. Les urines sont rares, foncées, et ne contiennent pas d'albumine.

31. La peau du dos de la main se mortifie ; on en fait l'ablation avec des ciseaux, afin de diminuer la suppuration. Les deux doigts fracturés sont sur le point de tomber.

2 avril. P = 112, T = 37°,3. La peau est fraîche ; la langue se nettoie. Mange avec appétit, et a reposé la nuit plusieurs heures. Suppuration abondante.

3 au 8. L'état du malade va toujours s'améliorant ; l'enfant est plus gai, passe de bonnes nuits, a recouvré l'appétit. Les deux doigts, médium et annulaire, sont en grande partie éliminés, et il ne reste plus qu'une faible partie de la tête de la première phalange de l'annulaire ; ce qui reste de la première phalange du médium a environ 1 centimètre au moins de longueur. La cicatrisation est en bonne voie et la plaie est très-belle. Le 6 avril, on a placé deux greffes épidermiques prises sur la jambe de l'enfant.

9. Hier, pendant le pansement, l'enfant éprouva des secousses passagères auxquelles on n'attachait que peu d'importance, parce que la mère avait dit qu'il était sujet aux convulsions. Ce matin il y a un peu de trismus. Fréquentes convulsions cloniques ; la peau est chaude et moite ; la langue est sale et rouge à la pointe ; elle sort facilement dehors. Grande altération. La face est congestionnée ; les mains très-agitées. La plaie est un peu plus terne.

T. { M. 38° P. { M. 132  
S. 38°6 S. 128

10. Secousses moins fréquentes. La plaie présente le même aspect. L'une des greffes placée sur le bord externe a pris ; elle est entourée d'une petite auréole rouge, inflammatoire ; celle qui est plus près du pouce a disparu dans la suppuration. Il est nécessaire chaque fois qu'on refait le pansement d'endormir le malade, sinon on voit immédiatement apparaître des secousses tétaniques. Les muscles du cou qui présentaient hier un peu de roideur sont moins tendus ; mais on constate qu'une contracture légère a gagné les muscles de la paroi abdominale. La respiration se fait bien. M. P = 132, T = 38°,2.

11. Même état.

T. { M. 37° P. { 100  
S. 38° S. 124

12. Opisthotonos. Le trismus persiste ; néanmoins la déglutition se fait toujours sans trop de difficulté. Le ventre est tendu et douloureux à la pression ; est allé à la selle aujourd'hui, et a rendu des matières très-dures. Les membres ont conservé leurs mouvements. L'intelligence est intacte. Les pupilles sont également dilatées ; les paupières sont constamment abaissées.

T. { M. 37°6 P. { 146  
S. 38° S. 100

13. Même état.

T. { M. 37° P. { 146  
S. 38°4 S. 144

14. Il y a un peu de mieux, n'éprouve plus que de légers accès ; cependant hier soir, vers cinq heures, il a eu une crise très-violente, et qui a duré cinq à six minutes ; cela ne s'est point renouvelé depuis. Pas de céphalalgie ; soif très-vive. On peut maintenant faire le pansement sans chloroforme.

T. { M. 38° P. { M. 128  
S. 38°2 S. 110

15. A pris quelques heures de repos ; le ventre est toujours tendu, et le trismus n'a pas diminué. La peau est toujours chaude ; les bourgeons charnus sont peu vivaces, et saignent aisément.

T. { M. 37° P. { 116  
S. 38°4 S. 136

16. Le ventre est moins dur et moins douloureux, mais la pression y détermine immédiatement de la contracture. Le petit malade sort enfin de sa torpeur, et parle aux personnes qui l'entourent. Plus d'opisthotonos ; trismus paraissant un peu moindre.

T. { M. 38 P. { 124  
S. 38°2 S. 132

18. Le mieux est évident, c'est à peine s'il reste un peu de gêne dans les mouvements des mâchoires ; le ventre est souple et indolent. Le malade demande à manger.

T. { M. 38° P. { 112  
S. 37°4 S. 128

19. L'enfant a passé une bonne nuit. Ce matin il a faim, et mange un œuf. La langue est bonne.

T. S. 37°6. P. 120

21. L'amélioration est très-sensible; l'appétit revient; le sommeil est excellent. A partir de ce jour, la température ne dépasse pas 37° 4; on panse chaque jour la plaie à la glycérine; elle reprend peu à peu son aspect rosé et vivace.

5 mai. Va très-bien; appétit excellent; a repris toute sa gaieté. On réprime avec le crayon toutes les parties exubérantes de la plaie, qui a du reste très-bel aspect.

15 juin. La cicatrisation est presque complète; le malade viendra se faire panser dans la salle. Entre l'index et le petit doigt, on voit deux tubercules l'un plus grand que l'autre, et qui sont les restes, le premier du médius, le second de l'annulaire. L'index et le petit doigt sont dans l'extension, et ne peuvent exécuter des mouvements spontanés; il sera besoin de leur en communiquer. La main est dans l'extension. Un peu de roideur dans l'articulation radio-carpienne. Elle résulte de l'immobilité qu'on a dû imposer à la main pendant longtemps.

Obs. LXXIII. — *Pl. superficielle de l'index et du médius avec fracture de la deuxième phalange de l'index.* — Freytag (Joseph), dix-huit ans, entré le 5 avril 1875. A eu il y a deux jours la main violemment frappée par un balancier mécanique.

Plaie contuse à bords déchiquetés de la face dorsale de l'index et du médius. La seconde phalange de l'index est fracturée au milieu. Pas de réaction inflammatoire. Le foyer de la fracture ne communique pas avec l'air.

Réduction de la fracture et contention avec une petite attelle de bois fixée par des bandelettes de sparadrap. Guérison des plaies au bout de quatre jours. Consolidation de la fracture le 26 avril.

Obs. LXXIV. — *Pl. de la face dorsale de la main. Phlegmon consécutif. Guérison.* — Lambaches (Antoine), vingt-neuf ans, estampeur, entré le 24 décembre 1874. Plaie contuse de la face dorsale de la main par un coup de marteau reçu la veille; le marteau n'ayant pas frappé à plat, mais ayant rasé la main; tendons des extenseurs intacts.

Pansement à l'eau alcoolisée. Dix jours plus tard, phlegmon circonscrit de la face dorsale de la main. Ouverture. Guérison au bout de trois semaines.

Obs. LXXV. — *Écrasement de l'index et du médius.* — Schmidt (Joseph), vingt-neuf ans, pulvériseur, entré le 1<sup>er</sup> mars 1875. Ce malade a reçu la veille sur les doigts un pilon tombé d'une hauteur de 50 centim.

L'index et le médius de la main droite présentent un écrasement des parties molles, surtout sensible à la face palmaire. La peau et le tissu sous-cutané sont déchiquetés, et plusieurs lambeaux sont déjà sphacelés. Les phalanges sont intactes.

Immobilisation et compresses d'eau froide. Doigts maintenus dans l'extension. Guérison le 26 mars.

Obs. LXXVI. — *Écrasement des doigts par un engrenage. Amputation de deux doigts. Guérison.* — Dollé (Émile), vingt-neuf ans, chauffeur, entré le 9 septembre 1874. Ce malade a eu la main droite prise dans un engrenage, et tous les doigts, sauf le pouce, ont été écrasés. L'index et le petit doigt ne présentaient plus qu'une masse informe, aplatie, ne tenant à la main que par quelques lambeaux de peau et de tendons. On ampute ces deux doigts dans la première articulation métacarpo-phalangienne. La première phalange du médius et de l'annulaire était fracturée au milieu. On rapprocha autant que possible ces débris qu'on soumit à l'irrigation continue.

12 septembre. Quelques parties sphacelées se détachent, mais la plaie garde un bon aspect; l'état général est excellent.

20. Inappétence et insomnie; néanmoins la plaie va bien.

22. La langue est un peu sale. Purgatif.

25. La plaie prend un bon aspect; des bourgeons charnus se sont formés. L'appétit revient en même temps que le sommeil.

30. On applique des bandelettes de sparadrap autour des doigts, et on met la main sur une palette en bois.

17 octobre. On peut appliquer un appareil inamovible en plâtre, et le malade est dirigé sur Vincennes.

G. — MEMBRE INFÉRIEUR.

Obs. LXXVII. — *Pl. contuse de la jambe (coup de pied de cheval). Réunion immédiate. Phlegmon diffus de la jambe; érysipèle. Guérison.* — Billiard (Édouard), brasseur, entré le 31 juillet 1874. Il était assis sur le siège de sa voiture quand il reçut un coup de pied de cheval, près de l'articulation du genou droit.

La plaie qui en résulta fut réunie en ville par trois points de suture métallique. Elle était large de 5 centimètres environ, oblique de haut en bas et de dedans en dehors, convexe en haut, en forme de fer à cheval. Elle siégeait à environ quatre travers de doigt au-dessous et un peu en dehors de l'articulation du genou. Les bords étaient nettement découpés; le tibia, presque à nu, était intact. Autour de la plaie existait une large ecchymose avec épanchement sanguin. Les lèvres étaient gonflées, et lais-

saient suinter à travers les sutures un liquide séro-sanguin. Deux jours après l'entrée du malade dans le service, trois jours après l'accident, la peau devint rouge; un gonflement œdémateux envahit le pourtour de la plaie; il était facile de reconnaître un décollement assez étendu de la peau. Le malade avait un peu de fièvre, et souffrait beaucoup. P = 90. Les sutures furent enlevées, et il s'écoula immédiatement du sang noirâtre, mélangé à du pus.

6 août. — Phlegmon de toute la partie moyenne antérieure et externe de la jambe. On fit avec le bistouri deux larges ouvertures pour permettre le libre écoulement des liquides.

8. P = 90. La jambe présente un gonflement énorme dans toute son étendue. On la place dans un gouttière en fil de fer garnie de petits cousins de ouate enveloppés de taffetas gommé.

[De la sorte, on peut renouveler à volonté les pièces du pansement et même faire de grands lavages, sans pour cela changer le membre de position, et de plus les pièces du pansement ne sont jamais souillées par le contact du pus.]

10. On remarque sur le trajet des lymphatiques de la cuisse et de la face postérieure de la jambe des traînées rouges. Suppuration abondante. Le malade a eu un frisson. P = 90. Appétit presque nul.

Tous les jours bain local d'une heure; sulfate de quinine, 0,50; rhum, 500 grammes.

12. La plaie a bon aspect; les bords sont rosés, ainsi que le fond. A un certain endroit cependant, on voit à nu la crête du tibia sur une surface d'un centimètre à peu près. L'articulation reste à l'abri de toute atteinte. Le malade n'a pas eu de frisson; l'appétit revient. Plusieurs fois par jour on provoque la sortie du pus par des pressions douces faites sur la jambe. Même traitement.

Du 12 au 20. La suppuration diminue; la plaie prend un bon aspect.

21. Céphalalgie et inappétence.

22. Le malade a eu hier un frisson d'un quart d'heure. P = 120. Rougeur autour de la plaie. Le malade est transporté dans une salle d'isolement. Purgatif.

23. Second frisson. P = 110. L'érysipèle se déclare et envahit toute la partie antérieure de la jambe. Œdème très-douloureux. Sulfate de quinine, 0,50; rhum, 300 grammes; poudre d'amidon.

25. Même état; le malade a eu encore un frisson. P = 120.

27. La rougeur s'étend. Le malade n'a pas eu de nouveaux frissons. P = 110. Bouillons et potages; même traitement.

29. Diarrhée. La plaie est très-belle.

1<sup>er</sup> septembre. — La desquamation est complète; la jambe a repris son volume normal; la plaie marche vite vers la cicatrisation.

10. La plaie est couverte de bourgeons charnus exubérants, qu'on réprime avec le nitrate d'argent. État général très-satisfaisant.

Le malade sort le 25 septembre à peu près guéri. Il ne reste plus qu'un petit pertuis à peine visible donnant très-peu de pus, et ne réclamant qu'un pansement simple.

11. A eu un peu de fièvre cette nuit, dit-il, et le sommeil a été troublé par quelques élancements dans l'orteil malade. A conservé son appétit.

13. Le bourgeonnement se fait bien.

15. La suppuration a presque cessé. Les bords de la solution de continuité marchent rapidement l'un vers l'autre.

20. La cicatrisation se fait activement. Le malade se lève.

28. Le malade sort guéri.

Obs. LXXVIII. — *Pl. de la jambe.* — Fidry (Jean), cinquante-huit ans, entré le 7 août 1874 pour une plaie contuse de 4 centimètres de longueur, située sur la partie supéro-interne du mollet et n'intéressant que les parties molles. Elle a été produite par un coup de pied de cheval. Les bords sont déchiquetés et irréguliers, mais elle est peu profonde. Application permanente de compresses imbibées d'alcool camphré. Guérison au bout de quinze jours.

Obs. LXXIX. — *Pl. de la jambe.* — Blet (Pierre), quarante-six ans, cocher, a reçu un coup de pied de cheval deux jours auparavant.

Plaie contuse à bords irréguliers et déchiquetés sur la face antéro-externe de la jambe gauche. Un peu d'empâtement et de rougeur de voisinage.

Repos au lit, compresses froides.

Guérison au bout de huit jours.

Obs. LXXX. — *Pl. de la jambe.* — Haunes (Séraphin), trente-deux ans, cocher, entré le 7 mai 1875. Coup de pied de cheval reçu la veille. Plaie circulaire de 0,02 de diamètre, à bords réguliers, siégeant sur le tiers moyen de la face antéro-externe de la jambe gauche. Ecchymose tout autour.

On doit noter que ce malade est scrofuleux, et qu'au moment de son entrée il porte un abcès ganglionnaire ouvert sur la partie droite du cou.

Pansement simple de la plaie. — Cataplasmes et injections d'eau alcoolisée dans l'abcès du cou. Fer et quinquina à l'intérieur. Au bout de trois semaines la plaie est guérie et la suppuration du cou tarie.

Obs. LXXXI. — *Pl. de la jambe.* — Godefroy (Auguste), trente-neuf ans, couvreur, entré le 7 septembre 1874. La veille, ce malade, ayant fait une chute de la hauteur d'un deuxième étage, était tombé sur les

pieds et s'était fait une plaie contuse au-dessous de la malléole interne du côté gauche. La plaie a la grandeur d'une pièce de 2 francs, les bords sont déchiquetés et donnent un peu de sang. Elle ne paraît pas profonde.

On ne remarque pas de signes de fracture ni de luxation, les surfaces articulaires sont dans leur rapport normal. Compression avec quelques rondelles d'amadou. Au bout de trois jours il s'établit une suppuration qui occasionne un petit mouvement fébrile. Le malade perd un peu l'appétit, sa jambe se gonfle. Tous ces symptômes disparaissent le 20 septembre, sans autre traitement que le repos au lit et un pansement simple. La guérison fut complète au bout d'un mois.

Obs. LXXXII. — *Pl. de la face dorsale des orteils.* — Mathieu (Jacob), trente-huit ans, journalier, entré le 5 avril 1865. La veille, une porte assez épaisse est tombée perpendiculairement sur l'extrémité antérieure du pied droit.

Plaie contuse avec écrasement des parties molles de l'extrémité des trois premiers orteils du pied sans que les os soient intéressés.

Pansement avec de la charpie imbibée d'alcool. — Guérison au bout de quinze jours.

Obs. LXXXIII. — *Pl. du gros orteil droit.* — Berthier (François), trente-trois ans, camionneur, entré le 19 février 1875. Il y a deux jours la roue d'une voiture de place non chargée lui a passé sur le pied droit.

Echymose sur la face dorsale des cinq orteils.

Petite plaie de l'extrémité du gros orteil, dont l'ongle a été en partie arraché.

Pansement simple. — Guérison au bout de six jours.

Obs. LXXXIV. — *Pl. des deux premiers orteils du côté gauche.* — Pautel (Pierre), trente-deux ans, doreur, entré le 14 mai 1875.

Hier un corps assez lourd lui est tombé sur le pied gauche.

Plaie superficielle siégeant entre les deux premiers orteils. Engorgement ganglionnaire dans l'aîne correspondante.

Repos et cataplasmes. — Pansement simple au-dessous. — Guérison complète au bout de dix jours.

Obs. LXXXV. — *Pl. des orteils.* — Kilbertus (François), vingt-deux ans, cantonnier, entré le 3 mai 1875.

Une voiture légère lui est passée hier sur le pied droit.

La face dorsale des orteils du pied droit présente une plaie contuse, saignante, avec écrasement des parties molles. Pas de fracture.

Pansement à l'eau alcoolisée. — Guérison au bout de quinze jours.

Obs. LXXXVI. — *Pl. du gros orteil.* — Gauthier (Louis), vingt-six ans, journalier, entré le 7 juin 1875.

Une barre de fer du poids de 10 kilogrammes lui est tombée hier sur le pied, d'une hauteur de 1 mètre 50.

A l'extrémité du gros orteil du pied droit, sur la face dorsale, existe une plaie superficielle, de l'étendue d'une pièce de 1 franc. L'ongle a été en partie enlevé, et la plaie se trouve taillée en biseau aux dépens de la face dorsale. Les parties molles sous-jacentes surtout se sont mortifiées et ont été emportées par la suppuration. L'os n'a été ni fracturé, ni séparé de son périoste. Léger gonflement, douleur surtout dans la marche.

Compresses d'eau alcoolisée, compression légère avec des bandelettes de diachylon. Guérison au bout de huit jours.

Obs. LXXXVII. — *Broïement d'une phalange du gros orteil.* — Bulias (Alexis), journalier, trente-neuf ans, entré le 11 septembre 1874.

Cet homme a été surpris par un camion chargé qui lui a passé sur l'extrémité du pied droit. Le gros orteil présente une plaie contuse qui part de la racine sur le côté interne et s'étend obliquement sur la face dorsale vers son extrémité. Sur la face dorsale, on voit une division longitudinale de la peau assez peu profonde pour ne pas intéresser les articulations phalangiennes et métatarso-phalangienne du gros orteil. La deuxième phalange a été fracturée vers son extrémité libre, et une partie a été totalement enlevée. L'ongle a été arraché. A ce niveau, l'os n'est pas recouvert par son périoste. L'hémorragie a été peu considérable; la douleur, un peu vive au début, est très-promptement devenue tolérable. Le pied n'est point tuméfié. Le malade, aussitôt après l'accident, a eu recours au pansement à l'eau froide. A son entrée à l'hôpital : jambe immobilisée dans une gouttière en fils métalliques; pansement de l'orteil avec de la charpie imbibée d'eau alcoolisée. — Guérison au bout de quinze jours.