

## § II

## INFLAMMATIONS.

## A. — PÉRIOSTITES ET OSTÉITES.

Les cinq observations relatives à des périostites ou à des ostéites localisées avaient toutes pour sujet des individus antérieurement débilités. La scrofule a été notée dans quatre cas. Dans l'un d'eux, il y avait en outre des antécédents hygiéniques déplorable : la malade avait une mauvaise alimentation ; elle était surmenée au moment même où apparut la tumeur ; elle était convalescente d'une fièvre palustre (obs. 176, tab. XVIII).

Dans un seul cas, on n'a noté ni scrofule, ni syphilis. Toutes les observations ont pour sujets des adultes ou des jeunes gens. Le début fut insidieux dans tous les cas, sauf un seul. Les malades ressentirent une douleur peu intense d'abord, puis survint une tumeur qui augmenta graduellement de volume.

Chez le jeune malade de l'observation 177 (tab. XVIII), la marche de la maladie fut entièrement différente ; à la suite d'un traumatisme apparurent des douleurs très-vives, suivies d'une tuméfaction mal limitée du membre. A son entrée dans le service, ces symptômes persistaient avec la même intensité ; et si le début de la maladie n'eût pas remonté à plus d'un mois, et s'il y eût eu de la fièvre, on eût pu croire facilement à une périostite phlegmoneuse diffuse.

Il est bon de noter qu'il y avait chez ce malade un état général qui était exceptionnellement mauvais ; il avait des tumeurs ganglionnaires multiples au cou et à l'aîne, une ankylose du coude droit consécutive à une tumeur blanche ; malgré cela, la maladie se termina par résolution sous la seule influence du repos, d'applications de cataplasmes et de frictions à l'onguent mercuriel.

Au moment de l'entrée, tous les malades étaient débilités et amaigris. Chez l'un d'eux, on trouva des phénomènes sthé-

thoscopiques suspects aux sommets des deux poumons (obs. 180, tab. XIX).

Les os intéressés furent le fémur (grand trochanter), le tibia (partie moyenne), le sacrum et la clavicule.

Le traitement fut le même dans tous les cas (immobilisation du membre, drainage des abcès, cataplasmes, fer et quinquina à l'intérieur). Chez quatre malades, la suppuration se tarit, et il ne resta pas de trajets fistuleux. Le cinquième, au contraire, sortit avec une fistule, par laquelle on pouvait constater avec le stylet la dénudation d'une partie de la clavicule.

N <sup>o</sup> D'ORDRE.	NOM AGE profession.	DATE de l'entrée à l'hôpital.	ANTÉCÉDENTS.	DÉBUT DE LA MALADIE.		ÉTAT DU MALADE au moment de l'entrée.	
				ÉPOQUE	MODE	LOCAL	GÉNÉRAL
175	Muron (Grégoire), 25 ans, maréchal.	5 avril 1875.	Scrofule. (Conjonctivites et kératites pendant l'en- fance. Affec- tions multiples du cuir che- velu.	Novembre 1874.	Petite tumeur indo- lente qui apparut sans cause connue et gros- sit rapidement, puis produisit des dou- leurs peu vives. Ponction il y a deux mois. Sortie d'un li- quide sero-purulent.	Tumeur diffuse sous- cutanée et sensible- ment fluctuante, in- dolente siégeant juste au-dessus du grand trochanter gauche. La peau a conservé son aspect, sa consis- tance et sa tempéra- ture normale. Avec le stylet, on trouve que la collection est en rapport avec le périoste qui paraît épaissi sur ses bords. L'os lui-même est augmenté de volume et très-dur. Il ne semble dénudé en aucun point. L'abcès est nettement limité.	Assez mauvais. Malade pâle, amaigri, légè- rement ané- mique.
176	Bouet (Josephine), 32 ans, mécanicienne.	13 mars 1874.	Scrofule. Nie tout antécé- dent syphiliti- que. Mauvaise ali- mentation. Surmenage. Il y a 7 mois, fièvre inter- mittente.	Il y a sept mois.	A la suite d'une fièvre intermittente. La ma- lade sentit des dou- leurs vers le milieu du tibia droit. Gonfle- ment de cette ré- gion. On lui fit pren- dre sans résultat de l'iodure de potas- sium. La tumeur grossit rapidement. Des le début, elle était molle et fluc- tuante.	Sur la face interne du tibia droit, à la par- tie moyenne, petite tumeur du volume d'une pomme d'api, fluctuante, très-dou- loureuse à la pres- sion. Peau normale.	Anaigrissement. Débilité.
177	Dignez (Albert), 17 ans.	5 avril 1875.	Scrofule. Ankylose du coude droit. Avant-bras flé- chi à angle droit sur le bras. (Tumeurs gan- glionnaires multiples, cou, aine.)	Février 1875.	Phénomènes inflamma- toires intenses ap- parus à la suite d'un coup de pied appli- qué sur le tibia gauche.	Au niveau de l'union des tiers moyen et supérieur du tibia gauche, gonflement mal circonscrit, avec douleur sur le trajet de l'os à la même hau- teur. Peau rouge chaude, infiltrée, ad- hérente aux parties profondes. Douleurs très-vives à la pres- sion. Empatement de la région. Marche presque impossible, à cause des douleurs.	Garçon chétif, paraissant avoir tout au plus 13 ans. Adénopathie cervicale. Pas de fièvre. Ap- pétit bon.

DIAGNOSTIC.	TRAITEMENT		ÉTAT DU MALADE au moment de la sortie.		DATE de la sortie.	OBSERVATIONS.
	LOCAL	GÉNÉRAL	LOCAL	GÉNÉRAL		
Périostite sup- purée du grand tro- chanter gau- che, ostéite condensante de voisinage.	Cataplasmes. Drainage. Immobilisation du membre dans une gouttière en fil métallique.	Fer et quinquina.	Guérison de l'abcès.	Satisfaisant	21 mars 1875.	"
Périostite loca- lisée du tibia droit.	Ponctions et contre-ponc- tions pour le passage d'un drain à demeure. Il s'écoule un liquide épais, purulent, visqueux, pré- sentant l'aspect du li- quide qu'on retire des gommès syphilitiques. Immobilisation du membre.	Id.	Guérison.	Id.	27 mars 1874.	"
Périostite aiguë localisée du tibia gauche.	Cataplasmes au début; les douleurs persistent pen- dant cinq jours. Onguent mercuriel. Immobilisation du membre.	Id.	Guérison sans suppuration.	Bon.	1 <sup>er</sup> mai 1875.	"

BIBLIOTECA  
 FAC. DE MED. U. A. N. L.  
 BIBLIOTECA  
 FAC. DE MED. U. A. N. L.

N <sup>OS</sup> D'ORDRE.	NOM AGE profession.	DATE de L'ENTRÉE à l'hôpital.	ANTÉCÉDENTS.	DÉBUT DE LA MALADIE.		ÉTAT DU MALADE AU MOMENT DE L'ENTRÉE.		DIAGNOSTIC.	TRAITEMENT		ÉTAT DU MALADE AU MOMENT DE LA SORTIE.		DATE de la SORTIE.	OBSERVATIONS.
				ÉPOQUE.	MODE.	LOCAL.	GÉNÉRAL.		LOCAL.	GÉNÉRAL.	LOCAL.	GÉNÉRAL.		
178	Boussuge (Victor), peintre, 31 ans.	6 janvier 1874.	Pas de scrofule ni de syphi- lis.	Il y a 18 mois.	Chute. Choc du tiers infé- rieur du rachis contre un corps résistant. Depuis lors, douleurs va- gues au niveau du point frappé. Il y a 8 mois, apparition d'une petite tumeur du volume d'une grosse noix au sommet de l'apophyse épineuse de la première vertèbre sacrée.	Vers l'articulation sacro-ver- tébrale existe une petite tumeur, qui se laisse dé- primer. Le tissu osseux paraît épaissi au voisi- nage. Pas de douleurs. Marche possible et sans plus de fatigue qu'à l'or- dinaire. Pus de bonne nature à la ponction.	Bon.	Ostéo-périos- tite suppurée du sacrum.	Ponction et passage d'un drain. Injections iodées.	Toniques.	Les deux orifi- ces qui ont servi au pas- sage du drain sont complé- tement fer- més. L'os pa- raît épaissi et très-dur au voisinage du point où siè- geait l'abcès.	Bon.	18 févr. 1874.	
179	Samson (Félix), journalier, 38 ans.	17 avril 1874.	Scrofule. Pas de syphilis.	Il y a un an.	Petite tumeur indolente, absolument spontanée, et qui grossit insensible- ment au niveau de la fourchette sternale.	On constate, sur la four- chette sternale, un abcès s'ouvrant par plusieurs petites fistules à orifices violacés, déprimés, et laissant continuellement écouler un liquide séro- puru lent. Le stylet s'enfonce profon- dément dans le tissu du sternum, qui paraît fria- ble et ramolli.	Tumeur gan- glionnaire du volume d'un petit œuf, dure dans les ganglions parotidiens.	Abcès fistuleux au niveau de la fourchette sternale. Carie de l'os.	Cataplasmes. Lotions et injections iodées. Cautérisation avec le crayon de nitrate d'argent.	Id.	Suppuration persistante moins abon- dante qu'au moment de l'entrée.	Pas d'améliora- tion. Un peu d'albuminurie	24 avril 1874.	
180	Vérité (Claire), 16 ans.	5 juin 1874.	Scrofule.	A passé inaperçu.	Il y a huit jours, une tumeur grosse comme un œuf et siégeant à l'union du tiers moyen avec le tiers in- terne de la clavicule, s'est ouverte spontanément et a donné issue à une grande quantité de pus séreux.	Fistule unique, donnant issue à du pus de mauvaise nature. Pas de douleur à la pression. L'exploration avec le stylet ne donne rien.	Mauvais. Gan- glions du cou volumi- neux. Si- gnes sus- pects aux sommets des deux poumons.	Ostéo-périos- tite suppu- rée de la clavicule.	Id.	Traitement anti-scro- fuleux re- consti- tuant.	L'os est dénudé dans une as- sez grande partie de son étendue.	Mauvais. Signes stéthosco- piques du côté des sommets plus accusés qu'au moment de l'entrée.	17 juin 1874.	

BIBLIOTECA  
FAC. DE MED. U.A.M.L.

## B. — CARIES.

Les sept malades, dont les observations sont rapportées dans ces tableaux, sont des adultes de vingt à trente-cinq ans.

Deux cas pourtant se sont présentés chez des personnes plus âgées : l'un chez un homme de quarante-huit ans, l'autre chez un homme de cinquante-huit ans. On doit remarquer que ces deux malades étaient alcooliques, et que, chez tous les deux, le traumatisme semble avoir joué un certain rôle dans la production de la carie. Le premier remarque que son pied devient douloureux chaque fois qu'il a porté pendant assez longtemps des chaussures de bois (obs. 185, tab. XXI); chez le second, l'origine traumatique de l'affection paraît bien démontrée. A la suite d'une piqûre de l'extrémité antérieure de l'index survient un panaris. Le trajet ouvert par l'issue du pus reste fistuleux, et, par l'exploration avec le stylet, on trouve une carie de la première phalange (obs. 183, tab. XX).

On a noté des antécédents de scrofule dans cinq fois. Dans un de ces cas même, il y avait en même temps des antécédents héréditaires de tuberculose (obs. 180, tab. XXII). Les os intéressés ont été le tibia (deux fois), tous les os du pied, les deux premiers métatarsiens, le fémur, le sternum, le radius et la première phalange de l'index de la main droite. Au moment de l'entrée des malades dans le service, la carie datait de douze ans chez l'un; de dix ans, de cinq ans, de deux ans, d'un an, chez les autres.

Enfin chez les deux malades alcooliques dont nous avons déjà parlé, la maladie était beaucoup plus récente; elle remontait à trois mois chez le premier, à un mois chez le second.

Chez quatre malades, l'état général était satisfaisant, trois étaient au contraire affaiblis et anémiés.

Les opérations suivantes furent faites :

Un évidement du radius, suivi de guérison.

Une amputation de l'index; le malade guérit également.

Enfin, à la suite de l'enlèvement des deuxième et troisième

métacarpiens, un malade succomba par suite d'une suppuration extrêmement abondante et de la septicémie; un autre malade mourut d'infection purulente à la suite d'une amputation de la jambe au voisinage du genou. Les autres malades furent traités localement par les cataplasmes et les lavages iodés, en même temps, on prescrivit, comme traitement général, un régime fortifiant, du fer et du quinquina à l'intérieur.

N <sup>o</sup> D'ORDRE.	NOM, AGE, profession.	DATE de l'entrée à l'hôpital.	ANTÉCÉDENTS.	DÉBUT DE LA MALADIE.		ÉTAT DU MALADE au moment de l'entrée.		DIAGNOSTIC	TRAITEMENT		ÉTAT DU MALADE au moment de la sortie.		DATE de la sortie.	OBSERVATIONS.
				ÉPOQUE.	MODE.	LOCAL.	GÉNÉRAL.		LOCAL.	GÉNÉRAL.	LOCAL.	GÉNÉRAL.		
181	Pernat (Auguste), 27 ans, ébéniste.	5 avril 1875.	Scrofule. Manifestation du côté des yeux et du cuir chevelu. Pas de syphilis.	1865.	Formation sans cause appréciable d'un abcès à l'union du tiers supérieur et du tiers moyen de la face interne du tibia. Ouverture spontanée de l'abcès et formation d'une fistule.	A l'union des tiers supérieur et moyen de la face interne du tibia droit petite fistule à bords saillants, fongueux, donnant un pus séreux. Autour de la fistule, soulèvement douloureux de la peau qui est un peu rosée. Le stylet introduit par la fistule rencontre une portion d'os démodé, dure, résistante et mobile. Fongosités molles tout autour.	Bon.	Carie du tibia (face interne union des tiers supérieur et moyen.) Séquestre au même point.	Cataplasmes. Lavages iodés, matin et soir.	Bain sulfureux. Deux par semaine.	Diminution de la suppuration.	Satisfaisant	21 avril.	Ce malade devait rentrer dans le service un peu plus tard. Le 15 août 1875, il ne s'était pas représenté.
182	Duvray (Hector), 35 ans, menuisier.	24 février 1875.	Rien à noter.	Janvier 1872.	Insidieux. Douleurs sourdes, surtout le soir après un travail manuel prolongé. Léger gonflement de tout l'avant-bras. Un peu plus tard, un abcès s'est ouvert, et est resté fistuleux.	Au niveau de la moitié du tiers inférieur du radius, une fistule entourée de fongosités. Gonflement partiel et douloureux des parties voisines. Le stylet introduit dans le trajet fistuleux, découvre une partie du radius qui est raréfiée, friable. (Exploration très-pénible pour le malade). L'os lui-même est augmenté de volume à 3 ou 4 centimètres au-dessus et au-dessous de la fistule.	Assez satisfaisant. Embonpoint notable. Appétit et sommeil.	Carie du radius. Ostéite raréfiante de voisinage.	23 mars. Incision parallèle à l'axe du radius, longue de 10 centimètres; puis évidemment. L'os était entouré d'une couche raréfiée, très-friable, épaisse d'un demi-centimètre et s'étendant de la face antérieure sur le côté externe, empiétant même sur la face postérieure.) Pansement à plat sans réunion.	Id.	Cicatrisation complète. (La suppuration a diminué graduellement et a été tout à fait tarie un mois après l'opération).	Satisfaisant	1 <sup>er</sup> mai 1875.	
183	Hyver (François), 58 ans, journalier.	20 décembre 1874.	Alcoolique. Pas de scrofule ni de syphilis.	Décembre 1874.	Panaris de l'index droit consécutif à une piqûre.	Index de la main droite tuméfié, surtout au niveau de la première phalange, où l'on remarque une ulcération intéressante toute la face palmaire et suppurant abondamment. Un stylet introduit dans la solution de continuité montre que le tissu des phalanges est mou, bourgeonnant, friable jusqu'à l'articulation métacarpo-phalangienne.	Satisfaisant.	Carie de la première phalange de l'index de la main droite.	25 février. Amputation de l'index. Pansement simple.	Id.	Cicatrisation sans accident de la plaie d'amputation.	Satisfaisant	16 janvier 1875.	

N <sup>OS</sup> D'ORDRE.	NOM. AGE, profession.	DATE de l'entrée à l'hôpital.	ANTÉCÉDENTS.	DÉBUT DE LA MALADIE.		ÉTAT DU MALADE au moment de l'entrée.	
				ÉPOQUE	MODE	LOCAL	GÉNÉRAL
184	Gatefossé (Eugène), 32 ans, sculpteur.	23 avril 1874.	Scrofule. (Cicatrices de tumeurs gan- glionnaires dans la région parotide dr.)	Janvier 1874.	Abcès à la partie antérieure et moyenne de la cuisse. Ouverture spontanée d'abcès, puis formation d'un trajet fistuleux qui donne continuellement issue à un pus de mauvaise nature.	Trajet fistuleux à la partie antérieure et moyenne de la cuisse. Suppuration continue. Le stylet va jusque sur le fémur et révèle une surface dénudée, molle, bourgeonnante d'une assez grande étendue. Pas de séquestres.	Amagrit. Un peu de fièvre le soir. Appétit nul.
185	Piégaill (Marius), 48 ans, mouleur.	17 mars 1875.	Scrofule. Alcoolisme.	Novembre 1874.	Douleur diffuse du pied, sensible surtout lorsque le malade portait des chaussures de bois, dont l'emploi est nécessaire dans son métier.	Tuméfaction considérable de la face dorsale du pied droit, et surtout au niveau du tarse. Le gonflement remonte jusque sur l'articulation tibio tarsienne, dont les mouvements sont gênés, mais peu douloureux; et s'étend en arrière de la malléole externe. Peau violacée, luisante. Sensibilité paraissant diminuée. Deux trajets fistuleux, avec décollement des téguments qui les séparent. Ces fistules se sont ouvertes il y a quatre mois. Siègent l'une au niveau de l'extrémité postérieure du troisième métatarsien; l'autre au niveau du cuboïde. Le stylet montre que le premier métatarsien est sain, le second carié dans une assez grande étendue; il ne peut parvenir jusqu'au troisième. Pendant le temps que le malade resta dans les salles avant l'opération, un petit abcès superficiel se montra vers le bord externe du pied. Pas de douleurs dans le pied pendant le repos.	Affaiblissement marqué depuis plusieurs mois. État moral mauvais. Peu de sommeil. Pas d'appétit. Pas de fièvre dans les urines.

DIAGNOSTIC.	TRAITEMENT		ÉTAT DU MALADE au moment de la sortie		DATE de la sortie.	OBSERVATIONS.
	LOCAL	GÉNÉRAL	LOCAL	GÉNÉRAL		
Carie du fémur siégeant dans la moitié supérieure du tiers moyen de la face antérieure.	Cataplasmes.	Régime fortifiant. Vin. Iodure de fer. Alcool.	État stationnaire.	Un peu meilleur qu'au moment de l'entrée)	28 avril 1874.	"
Carie du deuxième et troisième métatarsien du pied droit.	24 avril. Enlèvement des 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> métatarsiens par les procédés ordinaires. Réunion de la partie supérieure seulement de la plaie mèche dans la partie inférieure pour l'écoulement du pus. Chloroformisation très-difficile; la période d'excitation a duré cinq minutes.	Alimentation légère. Sulfate de quinine et alcool à haute dose. 300 grammes par jour.	"	"	"	Mort le 8 juin. Depuis l'opération, la température avait suivi la marche suivante: 25 avril, 38°4; 26, 38°5; 27, 38°6; 28, 38°6; 29, 38°17; 30, 38°9; 1 <sup>er</sup> mai, 39°; 2 mai, 38°8; 3, 38°8; 4, 38°6; 5, 38°4; 6, 38°5; 7, 38°4; 8, 39°4. Apparition d'un erysipèle qui disparut sept jours plus tard. Depuis le 16 mai, la température du matin n'a pas dépassé 38°7.— Jusqu'au 8 juin, la suppuration a été très-abondante. L'état général est devenu mauvais, et le malade a succombé par suite de l'abondance de la suppuration et par septicémie.