

6 novembre. La malade est agitée et s'affaiblit de plus en plus. Suppuration abondante. P=100. Pansement de la plaie avec de l'alcool phéniqué.

10. Même état. A eu un frisson le soir depuis deux jours. Elle se tourmente et veut absolument retourner chez elle.

11. Mort par épuisement.

Obs. CCCLXXX. — *Épithélioma du rectum. Opération. Ablation avec l'écraseur. Guérison.* — Beaudoin (Michel), soixante-deux ans, commissionnaire, entré le 22 mars 1875. A vu apparaître, il y a un an, un petit bourgeon au pourtour de l'anus. On l'a excisé il y a six semaines, mais la récidive s'est faite au bout de quinze jours.

Au pourtour de l'anus, mais surtout à la partie antérieure, existe une ulcération bourgeonnante, aplatie, d'une couleur rose pâle, irrégulière, formant relief quand les jambes du malade sont écartées. C'est une masse unique, continue. Les bords sont fendillés, étalés et présentant assez bien l'aspect d'un condylome. Le fond, taillé à pic, est grisâtre; il en suinte une sorte de matière ichoreuse. On voit à la surface une infinité de papilles hypertrophiées, séparées par de petits espaces triangulaires et comme feuilletés. Le malade accuse un sentiment de gêne et de cuisson. Le rectum est envahi jusqu'à la hauteur d'une phalange. État général satisfaisant.

4 avril. Dissection de toute la portion du rectum envahie. Chaque moitié est prise dans une chaîne d'écraseur. Hémostase avec les pinces pendant la dissection. Pansement à plat.

Les différentes coupes montrent des masses morbides, étendues dans les tissus sous-jacents à la muqueuse, et présentant avec de nombreux globes épidermiques des parties ayant subi la dégénérescence colloïde. La tumeur est un épithélioma pavimenteux lobulé (M. Malassez).

20. Guérison.

Obs. CCCLXXXI. — *Cancer du rectum à développement rapide. Mort.* — Beyde, soixante-dix-sept ans, ciseleur, entré le 14 janvier 1874.

État cachectique avancé, teinte jaune-paille des téguments. Il y a deux mois seulement, les selles devinrent douloureuses et rares. Le cancer a gagné le scrotum et la racine de la verge. Ganglions inguinaux envahis. Écoulement ichoreux et fétide par l'anus. Mort quinze jours après son entrée dans le service.

Obs. CCCLXXXII. — *Cancer du rectum et probablement de la prostate. (Inopérable).* — Lejeune (Henri), quarante-sept ans, entré le 19 octobre 1874 pour un carcinome du rectum. Il est faible, sans appétit, dort mal et a la teinte jaune-paille caractéristique. Il est amaigri surtout depuis trois mois, époque à laquelle il fait remonter le début de son mal. Moral

très-ébranlé. Se plaint de difficulté quelquefois très-grande pour le passage des matières fécales. Il ne peut uriner que très-difficilement et en prenant des précautions: la miction n'est facile que quand le malade occupe la position assise.

Le toucher rectal révèle à la hauteur de trois phalanges un épaississement considérable de la muqueuse qui présente des indurations avec bosselures. On ne trouve pas d'ulcérations. On sent aussi une hypertrophie de la prostate avec bosselures dures et inégales.

Le malade suit un régime reconstituant pendant quelques semaines et quitte le service dans le même état.

Obs. CCCLXXXIII. — *Hémorroïdes externes. Traitement palliatif.* — Pollet (Adolphe), quarante et un ans, marchand des quatre-saisons, entre le 19 mai 1875. Apparition d'hémorroïdes externes il y a un an. Guérison momentanée par les bains simples. Nouvelle apparition six semaines plus tard.

A son entrée, bourrelet circulaire de l'épaisseur d'un doigt. Muqueuse turgescente et violette. Repos et bains froids tous les deux jours. Disparition du bourrelet le 28 mai.

Obs. CCCLXXXIV. — *Hémorroïdes externes. Traitement palliatif.* — François (Jean), homme de peine, quarante-sept ans, entre le 10 mars 1875. Apparition d'hémorroïdes pour la première fois il y a huit jours seulement. Bourrelet circulaire complet avec un point de sphacèle. Douleur et constipation. Repos et bains froids. Disparition du bourrelet au bout de six jours.

Obs. CCCLXXXV. — *Hémorroïdes externes. Traitement palliatif. Amélioration.* — Martincourt (Louis), quarante-cinq ans, chaudronnier, entre le 20 février 1875. Il y a environ deux ans que ce malade a commencé de souffrir pendant la défécation. Les selles contenaient parfois un peu de sang. Il y a sept à huit mois les hémorroïdes dont il souffre sont apparues au dehors. Elles étaient petites et rentraient aisément. Elles ont grossi lentement. Il y a deux jours, après de grands efforts de défécation, il n'a pu les faire rentrer et les douleurs se sont considérablement accrues.

On trouve au pourtour de l'anus un véritable bourrelet, de couleur violacée et noirâtre, recouvert par la muqueuse semi-transparente. Cette tumeur du volume d'un marron est bosselée, molle, accompagnée de sensation de corps étranger dans le rectum et de douleurs lancinantes s'irradiant vers le périnée et les lombes. La pression est très-pénible. Insomnie. Fatigue et malaise. P=84. Demi-lavements. Cataplasmes. Station horizontale. Purgatif léger. Bains généraux.

Au bout de huit jours, la tumeur redevient petite et réductible.

Obs. CCCLXXXVI. — *Hémorroïdes externes. Traitement palliatif.* — Jacquemin (Florentine), soixante ans, entre le 20 juillet 1874, pour des hémorroïdes qui lui causent des douleurs insupportables.

La malade en est affectée depuis l'âge de quarante-cinq ans, époque de la ménopause. Il existe au pourtour de l'anus un bourrelet de la grosseur d'un doigt : la muqueuse est violacée, turgescence, saigne à chaque selle. On ne remarque pas d'ulcérations. Repos et bains. La malade, n'osant pas se soumettre à une opération, sort le 28 juillet très-soulagée.

Obs. CCCLXXXVII. — *Hémorroïdes externes. Ablation de la tumeur avec l'écraseur. Adénite inguinale. Suppuration consécutive. Guérison.* — Riche (Théodore), journalier, quarante-cinq ans, entré le 27 mars 1874.

A l'âge de vingt-cinq ans, il a senti à l'anus une petite tumeur bien réductible et qui est devenue plus grosse avec le temps. Elle a d'abord donné quelques gouttes de sang seulement, puis l'écoulement est devenu plus considérable. Comme il pouvait faire rentrer cette tumeur, il ne s'en est pas inquiété; pendant longtemps il ressentait de petits picotements, surtout après une fatigue. En 1867, il a été opéré d'une fissure à l'anus dont il souffrait depuis l'âge de vingt-sept ans, et qui le gênait plus encore que les hémorroïdes. Depuis le 25 mars, la tumeur est devenue volumineuse comme aujourd'hui et n'a pu rentrer. Il a été pris alors de fièvre, de frissons et de douleurs très-vives. C'est ce qui l'a décidé à venir à l'hôpital.

Il porte une tumeur qui recouvre presque complètement l'orifice anal et qui est surtout proéminente du côté droit. Son volume est celui d'une mandarine. Les tissus sont tellement tendus, qu'ils sont près de s'ulcérer. On soumet le malade à un traitement rafraîchissant et au repos. Bains, cataplasmes.

18 avril. La tumeur est moins douloureuse; son volume a diminué. L'opération est pratiquée de la façon suivante :

On saisit avec des pinces hémostatiques la tumeur, on la divise et on applique la chaîne du ligateur, on coupe très-lentement en ménageant la peau, afin de prévenir les rétrécissements, qui sont une des plus graves conséquences de ces sortes d'opérations.

19. Pas d'hémorragie. A beaucoup souffert dans la journée de samedi par suite de la présence de la mèche qui est sortie pendant un effort de toux.

20. A eu hier des coliques et de la strangurie. Ce matin il a uriné abondamment. N'a point pris de nourriture à cause de ses coliques. Éprouve le besoin de manger; pas de fièvre. Frisson qui n'a duré qu'un instant.

23. Est allé à la selle après une purgation, mais avec beaucoup de peine.

N'a pas perdu de sang. Pas de fièvre. Un peu plus d'appétit que les jours précédents.

27. Souffre un peu pendant la marche; quelques gouttes de sang quand il va à la selle. État général satisfaisant.

2 mai. Même état.

[4.] La peau est chaude. Un abcès se forme dans la région inguinale gauche, qui est le siège de chaleur, rougeur et élancements. P = 85.

6. On ouvre l'abcès avec le bistouri.

7. La fièvre n'a pas disparu; nouvel abcès dans la région périnéale. Le malade urine bien, mais va difficilement à la garderobe.

8. Incision de l'abcès, dont la suppuration se fait régulièrement.

23. Le malade, guéri, part pour Vincennes.

Obs. CCCLXXXVIII. — *Hémorroïdes externes. Excision avec l'écraseur. Guérison.* — Mercier (Louis), quarante-cinq ans, entre le 22 juin 1874.

Ce malade, qui est atteint en même temps de psoriasis congénital, a depuis quatre ans des selles douloureuses.

On trouve aujourd'hui un bourrelet énorme, œdémateux et turgide, comprenant tout le pourtour de l'anus. La muqueuse est violacée et présente quelques ulcérations qui occasionnent des pertes de sang abondantes et épuisent le malade.

27 juin. On pratique l'ablation à l'aide de l'écraseur. Une pince hémostatique est appliquée sur chacune des tumeurs que l'on veut détacher, puis la chaîne est passée en arrière. Pansement avec des mèches.

Le malade sort guéri le 11 juillet. La défécation s'opère sans douleurs; plus de traces du bourrelet.

Obs. CCCLXXXIX. — *Abcès périnéal.* — Beaucorps (Félix), vingt-neuf ans, cultivateur, entre le 4 janvier 1875.

Il y a trois jours que ce malade a ressenti quelques élancements à la partie antérieure du périnée. Il a porté la main à ce niveau et a remarqué la présence d'une petite tumeur allongée, qui n'a pas tardé à devenir le siège de souffrances vives, qui s'aggravaient pendant la marche. Le malade a en même temps perdu l'appétit. Les douleurs ne s'exercent ni pendant la miction, ni pendant la défécation. Aujourd'hui, on trouve sur la partie médiane de la région périnéale, derrière le scrotum, une petite tumeur de la grosseur d'une amande, qui est douloureuse à la pression, rouge et fluctuante superficiellement. Cataplasmes. Mèches en croix. Incision cruciale. Évacuation de l'abcès. P = 80.

Guérison au bout de six jours.

Obs. CCCXC. — *Abcès de la marge de l'anus.* — Caudenberg (Guillaume), quarante-neuf ans, ébéniste, entre le 19 mars 1875. A ressenti il y a huit

jours, sans cause appréciable des douleurs lancinantes au pourtour de l'anus. Sur la partie gauche voisine de l'anus existe une tumeur du volume d'une amande, rouge, douloureuse, consistante, qui est le siège d'élançements très-aigus. A ce niveau, le malade éprouve de fortes douleurs pendant la marche, et surtout la défécation. Ne peut rester assis sans souffrir. Rien dans le poumon. Pas d'appétit depuis trois jours. Langue blanchâtre. P = 96. TA. 39°.7.

Incision cruciale le 23 mars. Pansement avec des mèches de charpie placées en croix. Guérison complète le 6 avril.

Obs. CCCXCI. — *Abcès de la marge de l'anus.* — Lechevalier (Jean), quarante-trois ans, entre le 17 juin 1874. Cet abcès est survenu il y a trois semaines sans cause apparente. Il a la largeur d'une pièce de 5 fr. La peau est rouge, chaude, la fluctuation évidente; la base indurée s'étend assez loin. État général bon. Rien d'appréciable dans le poumon.

Incision cruciale avec le bistouri. Même pansement que les précédents.

Le malade sort guéri le 18 juillet.

Obs. CCCXCII. — *Abcès de la marge de l'anus. Tuberculose.* — Vasselín (Léon), dix-neuf ans, garçon de magasin, entre le 18 septembre 1874.

Maigre et très-faible, porte une adénopathie sous-maxillaire bien développée. Il a été affecté, pendant sa jeunesse, d'une affection auriculaire double qui lui a laissé une demi-surdité. N'a pas d'appétit. Il y a une quinzaine de jours il a vu se former un abcès de la grosseur d'une noisette, qui s'est ramolli et s'est ouvert spontanément il y a deux jours. Pendant tout ce temps il a ressenti quelques élancements et une forte gêne.

Au moment du siège, il aurait eu un premier abcès, puis un deuxième quinze mois plus tard et un troisième très-peu de temps après le précédent. Ces différents abcès ont laissé de petites fistules borgnes internes, qu'on ne juge pas devoir opérer, à cause du mauvais état général. Sueurs nocturnes, diarrhée depuis trois mois, induration du sommet des poumons. Souffle à droite, dans la fosse sus-épineuse, râles sous-crépitaux à gauche. Sueurs nocturnes.

Cataplasmes. Incisions. Injection iodées. Quitte le service au bout de quinze jours, l'ouverture du dernier abcès est fermée.

Obs. CCCXCIII. — *Abcès de la marge de l'anus. Tuberculose. Ouverture de l'abcès. Mort par infection purulente.* — Cadiou (Alfred), trente-cinq ans, entre le 23 janvier 1874.

Ce malade paraît fort et bien constitué. Il y a une quinzaine de jours, sans cause connue, il ressentit des douleurs à la fesse droite, puis à l'anus, eut des frissons et de la fièvre pendant trois jours. Au voisinage de l'anus,

immédiatement au-dessus du pli de la fesse, existe une tumeur du volume d'un œuf de pigeon, avec coloration de la peau en rouge lie de vin. Elle est très-douloureuse à la pression, manifestement fluctuante. Rien du côté du rectum. Respiration rude avec expiration prolongée au sommet des deux poumons. Râles sibilants et sous-crépitaux sous la clavicule droite.

3 février. Après avoir appliqué plusieurs cataplasmes, on ouvre l'abcès avec le bistouri. Il s'écoule un liquide séro-purulent abondant ayant une odeur fétide caractéristique.

5. L'incision est agrandie à cause d'un vaste décollement qui s'est fait. Un tissu fongueux tapisse le fond de l'abcès, et l'on peut facilement introduire dans sa profondeur les deux phalanges du petit doigt.

Pendant tout le reste du mois, la plaie est restée atone, les tissus sont mous, violacés et sans vitalité.

1^{er} mars. Le malade a un frisson le soir.

Sulfate quinine, 0^{gr},50. Rhum, 150 gr.

9. Second frisson. Ipéca.

10, 11, et 12. Nouveaux frissons à intervalles irréguliers. Le malade s'affaiblit; sa température monte.

15. Frisson de un quart d'heure.

16. Mort.

A l'autopsie, on a trouvé dans le foie deux abcès métastatiques, dont l'un gros comme une noisette. Granulations grises au sommet des deux poumons. Cavernules au sommet droit.

Obs. CCCXCIV. — *Végétations multiples au voisinage de l'anus et de la vulve. Section avec les ciseaux courbes. Guérison.* — Kleinne (Alphonsine), vingt-trois ans, mécanicienne, entre le 21 février 1874 pour des végétations qu'elle porte à l'anus. Elle n'aurait jamais eu d'accidents syphilitiques. Il y a trois ans, sans qu'elle se rendit compte de la cause, elle s'aperçut d'une petite végétation au voisinage de l'anus. Ce bouton grossit et en même temps s'épanouit sous forme de champignon.

La malade présente aujourd'hui d'autres végétations de même nature au pourtour de l'anus, à la vulve et aux grandes lèvres. Aucune de ces petites excroissances n'est ulcérée. L'exploration du rectum, du vagin et du col de l'utérus donne des résultats négatifs.

Toutes les végétations sont enlevées avec les ciseaux courbes, en même temps que la couche papillaire sous-jacente.

Un pansement simple à la glycérine et au cérat suffit pour amener la guérison. La malade sort le 27 février.

Obs. CCCXCV. — *Fistule complète à l'anus. Débridement. Guérison.* — Rabousin (Paul), seize ans, charpentier, entre le 20 avril 1874. S'est toujours bien porté jusqu'en février dernier, époque à laquelle il eut un abcès de la marge de l'anus. Cet abcès s'est ouvert spontanément, et depuis ce temps le passage des matières fécales est douloureux, en même temps que l'orifice de l'abcès laisse suinter un liquide séro-purulent.

Le stylet introduit par ce trajet fistuleux va ressortir dans le rectum, à la hauteur d'une phalange.

22 avril. On débride avec le bistouri par une incision profonde l'intervalle de muqueuse et de peau qui existe entre les deux orifices, et on introduit chaque jour dans la plaie de grosses mèches pour favoriser la cicatrisation.

27. La plaie étant dans un très-bon état, le malade sort sur sa demande. Il pourra continuer sans difficulté son pansement.

Obs. CCCXCVI. — *F. complète. Débridement. Guérison.* — Le Sellier (Armand), dix-huit ans, garçon marchand de vin, entre le 4 février 1874. Bien que ce malade n'ait jamais eu d'hémoptysies, il est sous le coup d'une tuberculose imminente : toux continue ; amaigrissement ; sueurs nocturnes ; respiration interrompue, rude et soufflante, aux deux sommets. Néanmoins, pas d'antécédents héréditaires.

Il y a six mois, ce malade eut au voisinage de l'anus un abcès qui s'ouvrit spontanément par un petit orifice laissant suinter continuellement un pus sanieux. Cet orifice fistuleux s'ouvrait et se fermait alternativement. Le 4 février, il se décide à entrer dans le service. On constate une fistule complète située un peu au-dessus de la lèvre postérieure de l'anus. L'orifice interne est situé à la hauteur de la deuxième phalange du doigt introduit dans le rectum.

11 février. On débride le pont avec le bistouri, et on applique le pansement ordinaire consistant en mèches cératées.

23. La plaie est pâle ; les bourgeons sont rares, le fond est tapissé par une couche de tissu grisâtre et fongueux. On répète plusieurs fois les cautérisations au nitrate d'argent, en même temps que l'on débride les angles de la plaie qui ont tendance à se cicatrifier trop promptement.

Le malade sort guéri dans les premiers jours de mars.

Obs. CCCXCVII. — *F. complète. Débridement avec double orifice au dehors. Guérison.* — Lecoq (Désiré), vingt et un ans, entre le 27 février 1874. En octobre 1872, il eut un abcès de la marge de l'anus. Le mois suivant, l'abcès perça ; les selles devinrent douloureuses et il y eut un suintement continu par l'orifice fistuleux. Quand nous le vîmes, il portait sur la marge de l'anus deux orifices, dont l'un, situé en bas et à gauche, simulait un gros bourgeon charnu. On arrivait indifféremment par l'un ou par

l'autre dans le rectum ; mais il n'y avait qu'un seul orifice interne. Ces deux trajets externes se réunissent pour n'en plus former qu'un, qui s'ouvre dans le rectum à environ la hauteur de la seconde phalange.

Débridement avec le bistouri le 10 mars. Pansement avec les mèches. Le malade sort guéri au bout de trois semaines.

Obs. CCCXCVIII. — *F. complète. Débridement. Guérison.* — Bouley (Alphonse), trente-quatre ans, graveur, entre le 17 mars 1874.

En décembre 1873, il eut à la marge de l'anus un abcès qui s'ouvrit spontanément au bout de trois semaines. Depuis lors il souffre constamment quand il va à la selle.

Sur le bord de l'orifice anal, on trouve une fistule entourée d'un disque de peau noirâtre, sans vitalité. Un stylet introduit par ce trajet pénètre directement en haut et en dedans, et va ressortir dans le rectum à la hauteur de deux phalanges.

30 mars. On incise avec le bistouri le pont formé au-dessus du trajet fistuleux, et on prolonge l'incision par en bas jusqu'au milieu des parties saines. On a ainsi une large plaie dont les deux extrémités sont les deux orifices fistuleux, et dont le milieu correspond au décollement de la peau et de la muqueuse rectale.

Le pansement consiste en applications de très-grosses mèches, qui empêchent la réunion des bords avant la cicatrisation du fond.

Le malade sort guéri le 1^{er} mai.

Obs. CCCXCIX. — *F. complète. Débridement. Guérison.* — Monnet (Louis), vingt-cinq ans, entre le 18 mai 1874 pour une fistule anale complète. Le malade eut il y a trois ans un abcès qui s'ouvrit en même temps dans le rectum et à la marge de l'anus. Il s'est formé ainsi deux orifices fistuleux qui fournissent continuellement un liquide séro-purulent. Les selles sont très-douloureuses. L'orifice interne s'ouvre dans le rectum à la hauteur d'une phalange et demie.

18 mai. On fait le débridement à l'aide du bistouri et de la sonde cannelée. Pansement consistant en l'introduction de grosses mèches destinées à empêcher la cicatrisation des bords avant celle du fond.

Le malade sort guéri le 2 juillet.

Obs. CD. — *F. anales complètes.* — Lauvraye (Ferdinand), trente-huit ans, entre le 6 septembre 1874. Il est fort, vigoureux et n'aurait jamais été malade. Il y a dix-huit mois, il eut à la marge de l'anus un abcès que l'on ouvrit au bout d'un mois. Il resta néanmoins un trajet fistuleux. Il y a un mois, on ouvrit un second abcès placé près du premier, et qui comme lui fut suivi d'une fistule.

A l'extrémité antérieure de la marge de l'anus on remarque deux gros

tubercules ayant la forme et l'aspect de bourgeons charnus, au centre desquels se trouve un orifice fistuleux donnant continuellement quelques gouttes de sérosité. Les selles sont douloureuses, et les matières passent quelquefois par les trajets fistuleux. Ceux-ci, placés à une distance de 2 centimètres environ l'un de l'autre, sont entourés d'une zone violacée. Le stylet introduit par ces orifices se dirige en haut et pénètre dans le rectum, à une hauteur de 6 ou 7 centimètres. Leur trajet est sinueux, et, avant de s'ouvrir dans l'intestin, il s'ouvre dans une espèce de cloaque formé par un décollement de la muqueuse rectale.

Le malade, ne voulant pas subir d'opération, sort deux jours après son entrée.

Obs. CDI. — *F. complète. Débridement. Guérison.* — Grosmond (André), quarante-huit ans, journalier, entré le 14 décembre 1874. A eu il y a un an un abcès de la marge de l'anus ouvert spontanément et suivi d'une fistule.

Cette fistule est sous-cutanée. La peau est violacée au pourtour de cet orifice. Le stylet rencontre un décollement assez large au pourtour de l'orifice, et s'engage par un trajet tortueux jusque dans le rectum, où il va sortir à la hauteur de deux phalanges. Suintement continu d'un liquide séro-purulent.

27 janvier. Débridement avec le bistouri; pansement avec de grosses mèches cératées; cicatrisation complète seulement le 30 janvier.

Obs. CDII. — *Double fistule borgne externe. Débridement. Guérison.* — Doublet (Léonard), quarante-huit ans, entre le 6 février 1874. Il y a deux ans un abcès s'ouvrit spontanément sur le côté gauche de l'anus et donna issue à du pus. Le malade ne souffrait pas en allant à la selle et les matières fécales ne passaient pas par la fistule.

En novembre 1873, il entra salle Saint-Augustin. On fit alors des injections de teinture d'iode par le trajet fistuleux, et quelques jours plus tard le malade se crut guéri et sortit. Un nouvel abcès se forma peu de temps après, et l'obligea à rentrer dans le service.

Sur la partie latérale gauche de la marge de l'anus, au voisinage de la réunion de la muqueuse avec la peau, on constate la présence de deux petits orifices recouverts de bourgeons charnus. Le stylet introduit dans l'un ou l'autre ne rencontre pas l'index placé dans l'anus; on a donc affaire à une double fistule borgne externe. Le malade a une sensation continue de prurit au pourtour de l'anus.

11 mars. La sonde cannelée est introduite dans chaque orifice, et une incision est pratiquée avec l'instrument tranchant, de manière à rendre la fistule complète. Pansement simple avec les mèches.

17 avril. Le fond de la plaie est bourgeonnant, et arrive presque au niveau des bords. Le malade peut partir pour Vincennes.

Obs. CDIII. — *F. complète. Débridement. Guérison.* — Manselle (Robert), quarante-cinq ans, voyageur, entre le 7 janvier 1874 pour une fistule anale. Vers la fin du siège, ce malade eut un abcès de la marge de l'anus, qui empiéta bientôt sur le scrotum. Huit mois plus tard, cet abcès s'ouvrit spontanément au dehors et laissa à sa place une fistule borgne externe située sur le raphé médian, au voisinage du scrotum. Le malade continua ses occupations, sans s'inquiéter de cette fistule qui s'ouvrait et se fermait alternativement. Il y a quatre ou cinq mois, un nouvel abcès se forma sur place et fit communiquer la fistule avec le rectum.

A son entrée dans le service, on constate un œdème considérable de toute la partie supérieure du scrotum; une autre fistule communique avec le rectum à 4 centimètres au-dessus de l'orifice anal.

24 janvier. On incise les trajets fistuleux, et on débride largement jusque dans la partie œdématisée du scrotum. Le pansement consiste dans l'introduction de mèches cératées.

15 février. La plaie bourgeonne et présente un très-bon aspect.

2 mars. La plaie est cicatrisée; le malade peut sortir.

Obs. CDIV. — *F. borgnes externes. Cavernes aux sommets des poumons.* — Feller (Jacob), cinquante-six ans, journalier, entre le 6 janvier 1875. Tuberculeux; mère morte phthisique. Tousse presque toujours depuis deux ans. Sueurs nocturnes; hémoptysies fréquentes. Gargouillement aux deux sommets. Il y a deux ans, deux petites tumeurs dures, indolentes, sont apparues au pourtour de l'anus, et quelque temps après se sont ramollies et ouvertes au dehors par des trajets fistuleux qui ont persisté et donnent encore aujourd'hui un liquide muco-purulent. Ces pertuis ne s'ouvrent pas dans le rectum; leur longueur est de 3 centimètres environ; la suppuration est abondante. Le malade a vu ses forces notablement diminuer depuis l'établissement de ces fistules.

Lotions émollientes. Vin de quinquina et huile de foie de morue. Sort au bout d'un mois. L'état général est un peu meilleur qu'au moment de l'entrée.

Obs. CDV. — *F. borgne externe. Débridement. Guérison.* — Dennefer (Marie), vingt-trois ans, entre le 17 septembre 1874. État général très-satisfaisant. Rien au sommet des poumons. Dix-huit mois avant son entrée, abcès de la marge de l'anus ouvert au bout de trois mois, et ayant donné lieu à une fistule borgne externe.

17 septembre. Incision avec le bistouri. Pansement à plat. Le soir, petite hémorrhagie arrêtée par le tamponnement.

Guérison au bout de huit jours.

Obs. CDVI. — *F. borgne externe. Incision. Guérison.* — Dechambre (Jean-Baptiste), quarante-six ans, marchand d'habits, entre le 2 octobre 1874. Ce malade a eu des bronchites fréquentes, et même une pleurésie qui dura quinze jours. C'est à la suite de cette dernière maladie qu'il sentit une sorte de pesanteur à l'anus, déterminée par une tumeur très-dure et presque indolente. Éprouvant bientôt des élancements, il appliqua des cataplasmes et, huit jours après, un abcès s'ouvrait spontanément, laissant à sa place une fistule borgne externe qui remonte à 6 centimètres environ jusque derrière la muqueuse rectale.

5 octobre. On incise la fistule sur une sonde cannelée. Les suites de l'opération sont très-bénignes. L'état général n'est nullement influencé, et le 28 octobre le malade sort guéri.

CHAPITRE IX

MALADIES DE LA MAMELLE

13 observations : deux abcès, onze tumeurs. — L'un des abcès est survenu dix jours après l'accouchement chez une jeune femme qui allaitait. Il fut ouvert avec le bistouri et guéri au bout de dix jours. L'autre n'apparut que deux mois et demi après la délivrance, chez une femme qui n'allaitait pas; il s'ouvrit spontanément.

Parmi les tumeurs, trois (deux myxomes et un cysto-sarcome) appartiennent à ces productions que l'on considère ordinairement comme bénignes. Cependant l'une d'elles, développée chez une femme de quarante-deux ans et qui n'avait jamais allaité, récidiva quatre fois après l'ablation avec le bistouri. La dernière opération a été faite dix mois avant la publication de ce travail, et depuis lors, la tumeur n'a pas récidivé.

Les autres tumeurs dont les observations suivent sont : un cancroïde ulcéré du mamelon, détruit complètement avec les caustiques; six squirrhes lardacés, qui tous furent opérés (quatre avec le bistouri et un avec la pâte de Canquoin). Un fibrome développé chez un jeune homme; quatre malades guérissent et trois moururent. Parmi ces dernières, l'une succomba au bout de quatre jours, sans frissons et sans symptômes appréciables du côté des organes thoraciques. L'autopsie n'ayant pu être faite, la cause immédiate de la mort nous est restée inconnue. (Obs. CDXV.) Une autre malade mourut par le fait d'une bronchite capillaire; enfin, une troisième fut emportée par un érysipèle. Cette dernière avait été opérée par le chlorure de zinc. (Obs. CDXVIII.) Le jeune homme chez lequel nous enle-