

pension du cours du sang, les parties frappées de mort, par suite de l'absence du fluide nutritif, soient en général privées de la plus grande partie de leur humidité, qu'elles se racornissent, se dessèchent, et forment, à l'extrémité des parties restées vivantes, des espèces d'appendices carbonisés, dont la substance est quelquefois si dure qu'elle résonne à la percussion. Il n'est pas dès lors étonnant que l'odeur fournie par cette sorte de gangrène ne ressemble pas du tout à celle qui est le résultat de l'excès d'inflammation des parties.

Les symptômes de la gangrène symptomatique sont fort remarquables. En effet, au début, c'est une affection toute locale, et l'on conçoit qu'elle ait mis dans une grande perplexité les chirurgiens privés des lumières de l'anatomie pathologique, et qui ne trouvaient ni lésion extérieure ni lésion des viscères capables de l'expliquer. La respiration, la circulation, conservent leur régularité; le cerveau et les organes digestifs font leurs fonctions à l'ordinaire: ce n'est qu'à mesure que la maladie fait des progrès, et sans doute à mesure que la résorption s'opère, que toute l'économie s'affecte et que la mort survient.

Les progrès de la gangrène sont annoncés à l'avance par de la gêne, de l'engourdissement, une sensation de froid et une pâleur de la partie, très remarquables. Ce n'est pas, comme on pourrait le penser, un froid semblable à celui du cadavre, et qui n'a lieu que parce que la partie mortifiée s'est mise en équilibre de calorique avec l'air ambiant; c'est un froid glacial supérieur au froid cadavérique, au froid que marque le thermomètre exposé à l'air ou même plongé dans l'eau courante. J'ai fait il y a long-temps à ce sujet, dit M. Dupuytren, des expériences nombreuses; le thermomètre, approché de la partie près de tomber en gangrène, descend plus bas que dans tous les milieux indiqués. Du reste, là où la chaleur manque, la sensibilité manque, et la gangrène est imminente. Des douleurs, et même des douleurs aiguës, insupportables, déchirantes, accompagnées de fourmillements très incommodes, existent souvent dans cette maladie. Ces phénomènes sont bientôt suivis d'un léger gonflement, de

vergetures, d'une teinte violacée des parties; d'autres fois il n'y a point de gonflement, et les parties sont pâles, flétries et comme revenues sur elles-mêmes. Des phlyctènes se manifestent souvent, et au-dessous d'elles on trouve une escarre; d'autres fois on n'en remarque point, et alors des taches noires paraissent d'emblée, se convertissent en escarres; la sensibilité est éteinte dans les parties; il y a flétrissure, dessèchement, momification, à mesure que la maladie envahit les orteils, les doigts.

Mais les symptômes les plus importants à étudier sont ceux qui se passent dans l'artère. Le pouls est imperceptible ou même cesse tout-à-fait. Sur la direction qu'occupe l'artère, on sent un cordon dur, arrondi; et à mesure que les pulsations cessent, et que le cordon monte, on peut calculer sûrement les progrès et les limites du mal. C'est ce qui a pu être vérifié dans l'observation ci-dessus rapportée. Deux jours avant la mort j'avais en effet annoncé qu'on trouverait l'iliaque obturée par des caillots jusqu'à l'aorte. Toutefois il convient de faire remarquer que le cordon dur et arrondi que l'on sent sur le trajet de l'artère crurale et que l'on rapporte à ce vaisseau est quelquefois dû à l'engorgement de la veine. C'est un fait qui a été noté chez notre malade et qu'il ne faut pas perdre de vue, en attendant que d'autres du même genre viennent indiquer les conséquences à en déduire. Les escarres du bassin, dans ce cas, ont encore offert ceci de remarquable qu'elles étaient bornées à un côté: l'oblitération des artères correspondantes a rendu raison de cette singularité.

OBS. V. — *Gangrène symptomatique. — Amputation volontaire d'un doigt. — Progrès de la maladie. — Phlegmon. — Mort. — Autopsie.* — Le nommé Brochard, âgé de soixante-trois ans, d'une bonne santé, éprouva il y a deux ans des douleurs dans les jambes. Ces douleurs se fixèrent ensuite sur la main droite, et se firent particulièrement sentir dans le petit doigt: celui-ci devint insensible; des phlyctènes se développèrent, se remplirent d'une sérosité excessivement fétide. Ces douleurs allèrent en augmentant et devinrent tel-

lement intolérables que Brochard, dans un accès de fureur, s'arma d'un couteau et se coupa lui-même le doigt auriculaire dans l'articulation de la seconde avec la troisième phalange. Le mal, loin de s'arrêter, fit de grands progrès, et le 9 septembre 1828 Brochard fut reçu à l'Hôtel-Dieu, salle Saint-Jean. Il avait le pouls vif, très fréquent, la langue couverte d'un enduit muqueux, noire à sa base; la tuméfaction gagnait la partie inférieure du bras. Les doigts, le poignet, l'avant-bras, étaient le siège de douleurs extrêmes. M. Dupuytren diagnostiqua une gangrène symptomatique et un phlegmon diffus. On parvint à suivre le trajet de l'artère brachiale dans une partie de son étendue; elle offrait plusieurs points d'ossification. Jusqu'au 17 septembre, l'état du malade ne s'aggrava point sous le rapport de la gangrène; le phlegmon au contraire s'étendit jusqu'à la partie supérieure de l'avant-bras. Bientôt la raison se troubla, et le 24 septembre, la mort vint mettre un terme aux douleurs du malade.

A l'ouverture, on trouva les parties phlegmoneuses baignées de pus, les muscles décollés, et les doigts annulaire, médium et auriculaire frappés de mort. Mais l'altération qui appela surtout l'attention fut celle des vaisseaux: les artères de l'aisselle, du bras, de l'avant-bras, étaient enflammées dans plusieurs points, et présentaient un grand nombre de plaques ossifiées. Les veines n'offraient aucune altération. L'ouverture aortique du cœur était très rétrécie; l'aorte était parsemée de plaques aortiques osseuses épaisses; il en existait aussi un grand nombre dans les artères des membres inférieurs. Le foie contenait un kyste rempli d'hydatides.

Les femmes sont moins sujettes à la gangrène que les hommes. Autrefois on enseignait qu'elle était plus commune en hiver, parce qu'on la rapprochait de celle qui a lieu par congélation. La théorie et les conséquences sont également fausses; c'est surtout en été que l'on a occasion de la rencontrer. C'est même cette fréquence de la maladie en été, continue M. Dupuytren, qui me fit d'abord conclure *a priori* qu'il y avait là autre chose qu'un simple obstacle à la circulation.

Le traitement a varié suivant que l'étiologie présumée a varié elle-même. Pott, à qui l'on doit d'importantes observations sur la gangrène sénile, lui opposait le quinquina auquel il associait l'opium. Ayant trouvé la première de ces substances nuisible, il se borna à l'opium qui lui procura plusieurs fois des succès. Malgré les tentatives de cet habile chirurgien, les terminaisons fatales étaient nombreuses. Une autre méthode de traitement était donc à chercher.

Pendant quinze ans, dit M. Dupuytren, nous avons administré tous les stimulants, tant internes qu'externes, kina, cannelle, gérofle, potions cordiales; et, soit qu'il y eût artérite ou ossification, le mal ne faisait qu'empirer sous leur influence. Déjà cependant nos recherches d'anatomie pathologique avaient imprimé une direction différente à nos idées, lorsque le fait suivant vint les modifier.

OBS. VI. — *Gangrène symptomatique. — Traitement ordinaire sans résultats. — Saignée. — Guérison.* — Une femme, âgée de soixante et quelques années, vint à l'Hôtel-Dieu, il y a près d'un an, pour y être traitée de gangrène sénile qui affectait les orteils du pied gauche. De vives et longues douleurs avaient précédé cette gangrène, et avaient, pendant plusieurs mois, privé cette femme de tout sommeil. La maladie avait en outre pour caractères la mortification, la dessiccation, et, en quelque sorte, la momification du sommet des orteils indiqués, la tuméfaction violacée de la partie voisine des orteils et du pied, et une odeur vive, pénétrante, et très difficile à supporter.

Pendant les premiers mois de son séjour à l'Hôtel-Dieu, on eut recours, successivement et sans le moindre succès, aux opiacés et au quinquina administrés à l'intérieur et appliqués à l'extérieur: loin de s'amender, la maladie fit des progrès; le reste des orteils, le dos et la plante du pied, les parties molles et les parties osseuses furent frappées assez rapidement, d'abord de gonflement violacé très douloureux, ensuite de gangrène sèche, toujours accompagnée d'une odeur très forte; l'état du cœur, des poumons et des principales artères fut étudié, on n'y découvrit aucun signe de

lésion. A cette époque, tourmenté par les douleurs de la malade, et fatigué que j'étais de l'inutilité que j'avais si souvent éprouvée des remèdes calmants, antispasmodiques, toniques, antiseptiques, etc., conseillés et employés par tous les auteurs et par tous les praticiens, je résolus de tenter d'autres moyens, et prenant conseil de l'état du pouls qui était plein et dur, de l'état de la face qui était rouge et animée, je fis pratiquer à la malade une saignée de deux palettes; les douleurs furent calmées, le sommeil rappelé, et les progrès de la gangrène furent suspendus à tel point que la malade ne s'était jamais trouvée aussi bien depuis le commencement de ses souffrances. Cette amélioration dura pendant une quinzaine, au bout duquel temps les symptômes reparurent. Suivant encore la méthode *à juvantibus indicatio*, je fis pratiquer une nouvelle saignée qui eut les mêmes effets que la première: à dater de ce moment on y recourut chaque fois que la maladie menaçait de reparaitre; et, à la faveur de ce traitement, les retours de la gangrène sénile ont été prévenus, les parties gangrenées se sont séparées, la cicatrice s'est faite, et la malade est sortie de l'Hôtel-Dieu, emportant avec elle le conseil de recourir à la saignée chaque fois que quelque symptôme de son ancien mal pourrait en faire craindre le retour.

Depuis ce temps, plusieurs individus affectés de gangrène sénile ont été traités par la saignée, et toujours avec le même succès. Ce traitement s'applique-t-il à toutes les espèces de cette maladie? Je pense qu'il peut être mis en usage toutes les fois que la maladie est accompagnée de douleurs vives, de tuméfaction considérable, de plénitude et de dureté dans le pouls, de coloration de la face.

Cette observation, dit M. Dupuytren, a été communiquée à M. Marjolin, qui la consigna, en 1824, dans la première édition du *Dictionnaire de médecine* en 25 volumes, à l'article GANGRÈNE. Elle a servi de base aux différents travaux qui ont été publiés sur ce sujet.

Toutes les fois que des gangrènes symptomatiques se sont présentées à nous, nous avons donc employé les saignées réité-

rées, et à l'aide de ce traitement nous avons soulagé et guéri les deux tiers et même les trois quarts de nos malades. Nous avons vu des personnes qui avaient le gros orteil tuméfié, violet, froid, d'autres qui l'avaient noir, revenir très rapidement à la santé par les émissions sanguines. Beaucoup de gangrènes symptomatiques ont été aussi enrayées pendant long-temps. Le fait suivant que vous avez eu tous sous les yeux cette année, est une nouvelle preuve en faveur de l'efficacité de cette méthode, qui n'échoue que dans un petit nombre de cas.

Obs. VII. — *Gangrène sénile. — Traitement par les saignées. — Guérison.* — Le nommé M... (Pierre-Esprit), âgé de soixante et onze ans, journalier à Montmartre, entra à l'Hôtel-Dieu dans les premiers jours du mois de mars 1833. Depuis quelques jours il avait éprouvé un sentiment de froid très vif au gros orteil du côté gauche, sentiment de froid suivi bientôt d'une douleur qui devint de plus en plus forte. Le gros orteil était en même temps tuméfié et d'une couleur violâtre. Les douleurs augmentèrent chaque jour. Bientôt une phlyctène renfermant un liquide d'un brun foncé se manifesta au côté interne et à la partie moyenne du gros orteil; elle s'ouvrit, et au-dessous parut une escarre qui envahit peu à peu toute la face interne du gros orteil, depuis son extrémité libre jusqu'à l'articulation métatarso-phalangienne. Cette escarre était dure et sèche; les douleurs, extrêmement vives dans toute l'étendue du gros orteil et du pied, privaient le malade du sommeil et de l'appétit, et lui causaient de la fièvre. Il n'existait aucun symptôme de maladie du cœur ou des gros vaisseaux; l'artère crurale du côté malade était, au pli de l'aîne, dure, résistante et manifestement ossifiée.

M... dit n'avoir jamais été malade de sa vie, et avoir toujours joui d'une santé parfaite. Il n'a eu aucune contusion, aucune violence extérieure sur le gros orteil; il ne sait à quoi attribuer le mal qui lui est survenu.

Persuadé qu'il avait affaire dans cette circonstance à une gangrène sénile, produite par une artérite qui avait été suivie d'une oblitération par les caillots formés dans les principales

artères du membre inférieur, M. Dupuytren prescrivit une large saignée du bras, et l'emploi de cataplasmes émollients sur les parties qui étaient le siège de la gangrène et des douleurs. Immédiatement après la saignée, le malade éprouva un soulagement remarquable. La nuit, il dormit parfaitement, et il ne cessait de se louer du calme et du bonheur qu'il éprouvait. L'appétit dont il était privé depuis plus de quinze jours lui était déjà revenu.

Cet état ne se démentit pas un seul moment. Les douleurs ne reparurent plus une seule fois. La gangrène cessa de faire des progrès, et un cercle inflammatoire d'un rouge vif annonça qu'elle était limitée. Les boissons émollientes et rafraîchissantes, les cataplasmes émollients, une diète modérée, furent continués sans interruption jusqu'à la chute de l'escarre qui avait envahi toute l'épaisseur de la peau de la face interne du gros orteil, ainsi que le tissu cellulaire sous-cutané; une ulcération profonde et allongée remplaça l'escarre, et, au moment où nous écrivons cette observation (10 avril), la cicatrisation commence, et tout fait espérer qu'elle se fera sans aucun accident.

M... est sorti, à la fin du mois, entièrement guéri.

L'opium n'est point un médicament à dédaigner, et l'on peut même dire que les antiphlogistiques et les calmants réunis et combinés, selon l'état et les forces du sujet, constituent jusqu'à présent la meilleure méthode de traiter la gangrène symptomatique, quelle que soit la période à laquelle elle soit parvenue. Les boissons adoucissantes, rafraîchissantes, acidulées, les topiques émollients, enfin toute la série des antiphlogistiques généraux et locaux, doivent être mis en usage pour seconder l'effet des moyens principaux sur lesquels nous venons d'insister : la saignée générale et l'opium.

Une question fort intéressante se présente ici : la gangrène ne bornant point ses progrès, n'est-il pas indiqué d'amputer toutes les parties touchées ou même menacées, afin de préserver le reste? Un chirurgien instruit a plusieurs fois tenté avec succès l'amputation dans le cas de gangrène non limitée; qui empêche de suivre cet exemple? C'est qu'il y a à

cette question une réponse péremptoire; dans le premier cas, en agissant sur des gangrènes par cause externe, on enlève à la fois le mal et sa cause; ici, la cause rebelle et toujours agissante se dérobe au couteau. Il ne faut pas demander, en effet, si l'amputation peut arrêter la gangrène, quand celle-ci n'est qu'un symptôme, mais si l'amputation peut quelque chose contre l'artérite; la question ainsi posée se résout d'avance. En général, l'amputation ne doit être pratiquée que lorsque la maladie est exactement bornée et qu'on a détruit la cause qui l'a déterminée. Faisons néanmoins observer qu'il n'y a rien de positivement absolu dans les sciences, car on lit dans une observation recueillie par M. Dalmas (14 juillet 1824), que le malade reçu dans le service de M. Dupuytren pour une gangrène des deux pieds à laquelle il succomba, avait été amputé avec succès deux ans auparavant du premier orteil gauche pour une maladie semblable. L'autopsie de cet homme fit voir que les artères étaient ossifiées en grand nombre. Cette lésion de tissu avait aussi gagné les artères cardiaques. Les principaux vaisseaux artériels de la jambe étaient oblitérés, et la veine-cave elle-même offrait des plaques d'ossification.

ARTICLE VII.

DE LA CATARACTE. — SES DIVERSES ESPÈCES. — PROCÉDÉS OPÉRATOIRES. — TRAITEMENTS.

De toutes les maladies qui affectent les yeux il n'en est point qui exige plus fréquemment le secours de la chirurgie que la cataracte. L'art possède peu de moyens, soit pour arrêter la marche de cette affection, soit pour la guérir; mais en revanche le nombre des charlatans qui prétendent avoir contre elle un secret, est immense. Quand la cataracte a atteint toute son extension, et qu'elle est mûre, comme on le dit, ce serait une absurdité de chercher à rétablir la vue autrement que par l'opération; mais si cette nécessité est au-