

des modernes sur l'absorption veineuse et développée avec talent par MM. *Ribes*, *Velpeau*, *Maréchal*, etc., les abcès viscéraux sont le produit d'une véritable absorption du pus des plaies, et de son dépôt dans les organes. Suivant d'autres auteurs, la phlébite ou l'inflammation des veines de la partie blessée serait la cause première de ces collections : c'est le pus provenant de la membrane interne des veines, qui, mêlé au sang, et transporté dans le torrent de la circulation serait déposé dans les organes; telle est l'opinion de *Dance*, à laquelle se sont rattachés MM. *Blandin*, *Cruveilhier* (1).

Ceux qui soutiennent l'opinion que le pus est absorbé à la surface des plaies, s'appuient sur la section que les veines ont subie, sur leur ouverture restée béante à la surface des plaies, et sur la faculté absorbante que les ex-

(1) M. *Cruveilhier* regarde les abcès viscéraux que l'on observe à la suite des grandes plaies, des opérations chirurgicales et de l'accouchement, comme le produit de l'introduction du pus dans le système veineux et de son dépôt dans les organes, principalement le poumon et le foie, que traversent les veines qui en sont chargées. Voici comment il s'exprime à cet égard (*Anatomie pathologique du corps humain*, 11^e livraison) : « Les poumons sont pour les corps étrangers introduits dans la circulation générale, et le foie pour ceux introduits dans le système veineux abdominal, un aboutissant inévitable et à la fois une barrière qu'ils ne peuvent franchir que dans un certain nombre de cas, le jeu de mots des anciens, *vena portarum*, *porta malorum*, n'est donc que l'expression exacte et précise d'une vérité pratique de la plus haute importance. Toutes les causes morbides qui pénètrent avec les alimens dans le canal intestinal arrivent au foie, qui les retient, qui les évacue quelquefois au moyen d'une sécrétion bilieuse plus abondante, et qui, dans d'autres cas, les laisse passer dans les voies de la circulation veineuse générale. Les causes morbides qui pénètrent dans l'économie par d'autres voies que le canal alimentaire, celles qui ont pu traverser le foie, arrivent au poumon, qui les arrête souvent, d'autres fois les évacue par l'exhalation si abondante dont l'intérieur de cet organe est le siège, et quelquefois aussi

périences de M. *Magendie*, et celles plus récentes de M. *Barry* ont constatée, sur le pus trouvé dans les veines, sur la couleur grisâtre du sang dans les veines voisines des plaies, etc.

Ceux qui soutiennent l'opinion de la phlébite, s'appuient principalement sur la présence du pus dans les veines enflammées, sur celle des caillots purulents qu'on rencontre dans les veines voisines des blessures, et surtout dans celles de l'utérus dans les péritonites puerpérales, sur l'étendue de cette inflammation, et la hauteur à laquelle elle remonte le long du système veineux. *Bordeu* n'aurait pas manqué d'attribuer ce transport du pus des surfaces en suppuration vers les organes intérieurs à la communication qui existe entre toutes les parties du tissu cellulaire; *Mascagni* n'aurait pas manqué de l'at-

les laisse passer par les veines pulmonaires, et de là dans le torrent artériel, qui les porte à tous les organes, et les dépose dans le système capillaire général. Les inflammations des plèvres, du péritoine, des synoviales, du cerveau, du tissu cellulaire, des muscles, de la muqueuse gastro-intestinale et bronchique doivent donc avoir lieu dans un certain nombre de cas d'infection du sang. On conçoit d'après cela que les causes morbides peuvent circuler un grand nombre de fois à travers le système capillaire, et se déposer successivement dans le système capillaire des différens organes et même dans différens points du système capillaire du même organe.

Les veines, ajoute M. *Cruveilhier* (*loc. cit.*), constituent un vaste réservoir dans lequel se passent tous les grands phénomènes de la nutrition, des sécrétions et de l'inflammation, et dans lequel sont déposés, avec les produits de l'absorption, toutes les causes morbides qui pénètrent ou s'engendrent dans l'économie. Mais la puissance éliminatrice de l'organisme, si active quand il s'agit de débarrasser l'économie des matériaux nuisibles qui y ont pénétré par la voie de l'absorption, échoue le plus souvent lorsque ces matériaux sont introduits directement dans les voies circulatives, et y sont formés de toutes pièces comme dans la phlébite. « La phlébite, dit M. *Cruveilhier*, domine toute la pathologie. Le chirurgien doit l'avoir toujours présente dans les opérations qu'il pratique. (Note des Rédacteurs.)

tribuer aux vaisseaux lymphatiques. Depuis que les veines ont été admises avec les vaisseaux lymphatiques au partage de la fonction de l'absorption, on a pensé que le pus était pris par les veines.

Je ne partage aucune de ces opinions; on ne saurait nier que le pus puisse être absorbé par les vaisseaux lymphatiques; mais jamais nous ne l'avons vu au delà des glandes lymphatiques, et nous sommes convaincu que là il subit une décomposition qui en change la nature.

La raison admet sans doute la possibilité de l'absorption du pus par les veines; mais nous n'avons trouvé nulle part la certitude d'un fait démontré. J'ajoute que dans beaucoup de cas on a pris pour du pus ou de la matière purulente fournie par les vaisseaux pendant la vie, une altération qui peut bien n'être qu'un effet de la mort. Beaucoup de caillots grisâtres et à apparence puriforme peuvent bien n'être qu'un effet de la stase du sang, du travail de la fièvre pendant la vie, et de la chaleur qui se continue quelque temps dans le corps après la mort. Nous dirons, avec la défiance qui nous a été toujours inspirée par les expériences, à proprement parler, que, frappé depuis long-temps de cette apparence de pus dans le sang contenu dans les veines voisines des plaies, et quelquefois même de l'intérieur du corps sans qu'il y ait eu plaie à l'extérieur, nous avons imaginé de renfermer dans des tubes de verre, du sang veineux, nous les avons placés sous l'aisselle des malades atteints de fièvre traumatique, et nous avons vu ce sang prendre les apparences de celui qui avait frappé si vivement notre attention. Mais admettons que le pus soit ainsi absorbé; comment se fait-il qu'au lieu de se disséminer dans toute l'économie animale, d'être mélangé avec tout le sang, et d'y être dénaturé, et ensuite excréte par les divers émonctoires

dont l'économie est si abondamment pourvue, il se porte sur certains organes de préférence à d'autres? Quelle est la cause de cette triste prérogative? Pourquoi exercent-ils une puissance élective sur cette matière mêlée au sang? Ces questions sont bien difficiles à résoudre, et elles le deviennent encore davantage quand on songe que du pus injecté même en assez grande quantité dans les veines des chiens, n'a jamais produit de dépôts purulens dans les organes intérieurs. Nous avons fait ces expériences il y a déjà un grand nombre d'années.

Il y a toutefois au milieu de toutes ces incertitudes, quelques faits incontestables, et c'est à eux qu'il faut se rattacher. D'abord ce phénomène des dépôts et des infiltrations purulentes a lieu dans des circonstances où il n'y a pas eu de plaie, comme l'ont observé bien des auteurs, et *Quesnay* (1) en particulier; de telle sorte qu'une plaie ne serait pas toujours nécessaire pour que ces abcès se forment, et que la fièvre traumatique serait une des causes occasionnelles principales, et celles que nous avons indiquées seraient seulement des causes déterminantes.

Comment la fièvre traumatique pourrait-elle favoriser la formation des dépôts et des infiltrations de pus? Cette fièvre, qui survient dans les plaies, au moment de leur inflammation, a pour but et ordinairement pour résultat la formation d'une plus ou moins grande quantité de pus: c'est en quelque façon une fièvre pyogénique; elle donne aux humeurs qui affluent vers la partie malade la nature qu'elles doi-

(1) *Quesnay* a décrit non les dépôts qui suivent les opérations, mais ceux qui leur ressemblent, et que l'on voit survenir souvent vers le déclin de certaines fièvres graves; il admettait que le pus, tout d'abord formé par les artères, était ensuite déposé par elles en certains lieux.

(Note des rédacteurs.)

vent avoir pour qu'elles se convertissent en pus. Serait-il donc bien étonnant que cette disposition s'étendit au delà des humeurs qui affluent vers la partie enflammée, et que, par l'effet d'une disposition devenue plus générale, et par suite de causes sans effets dans l'état de santé, des suppurations se fissent à l'intérieur? Qui pourrait nier que l'état de suppuration d'une partie quelconque de l'individu n'appelle dans d'autres parties de cet individu, d'autres suppurations, en un mot, que la suppuration amène la suppuration, ou produit dans nos corps des dispositions particulières qui la multiplient partout où quelque point d'irritation peut exister? Le pus engendre le pus, disaient les anciens; nous adoptons cet axiôme en l'expliquant par les dispositions générales que détermine une suppuration locale.

S'il est vrai que les accidens de suppuration dans des lieux éloignés des plaies et des blessures tiennent souvent à des circonstances antérieures aux blessures et à des circonstances concomitantes, mais accidentelles, il en résulte que c'est contre ces causes qu'il faut diriger les secours de l'art, et qu'il faut s'appliquer à faire une médecine préventive, toujours plus efficace, et particulièrement dans ces cas, qu'une médecine curative. Ainsi, lorsqu'une grande opération doit être pratiquée, il faut s'assurer si le sujet est atteint de tubercules scrofuleux, squirrheux ou autres, dans quelques uns des viscères essentiels; il faut s'assurer s'il y a chez lui quelque inflammation chronique; dans ces cas, on s'applique à combattre cette dernière par la diète, les saignées, les sangsues, les boissons délayantes, etc., etc., de manière à faire cesser ces dispositions et empêcher les tubercules de passer de l'état inerte à l'état inflammatoire et de ramollissement; on empêche aussi de cette manière l'inflammation chro-

nique de passer à l'état aigu. Si l'opération doit avoir pour but de faire cesser une suppuration abondante et ancienne, il faut établir un large cautère, éviter de réunir par première intention, etc. Si le malade est sujet à des affections rhumatismales, il faut le mettre dans des conditions qui préviennent le retour de ces affections, c'est-à-dire le tenir dans une exposition au midi, le couvrir de flanelles, éloigner de lui les courans d'air froid, éviter de faire les pansemens quand les malades sont en sueur, établir autour d'eux une température constante, etc. Si le sujet est replet et d'une constitution sanguine, il faut lui pratiquer, à titre de préservatif, de fréquentes et copieuses saignées; s'il est sujet à des évacuations sanguines, périodiques et régulières, lui appliquer, soit avant, soit après l'opération, des sangsues sur les lieux qui sont le siège habituel de ces évacuations. Si les malades ont des affections cutanées, il faut entretenir ces affections; si elles ont disparu, on les rappelle à l'aide de quelque irritant, tels que vésicatoire, sinapismes, etc., etc.

Si, malgré tous ces traitemens préservatifs, ou si par suite de leur négligence, les frissons et la fièvre qui précèdent et accompagnent les suppurations intérieures, se manifestaient, il faudrait avoir grand soin de s'assurer s'ils ne tiennent pas à la manifestation d'un érysipèle autour de la plaie, ou ailleurs, ce qu'on reconnaîtrait facilement. Si rien de pareil n'avait lieu, il faudrait, sans perdre de temps, s'appliquer à combattre par tous les moyens de l'art, ces suppurations intérieures, car c'est à elles que sont dus ces frissons et la fièvre; il ne faudrait point s'en laisser imposer par des apparences d'indigestion, car ces apparences sont plutôt une suite qu'une cause. Mais par quel moyen efficace l'art peut-il guérir

les redoutables effets de ces suppurations intérieures? Nous devons l'avouer; ceux que nous possédons ont en général peu d'efficacité. Nous avons employé et vu employer, sans effet, contre elles, presque toutes les ressources de la médecine; nous avons employé les antispasmodiques les plus puissans, les toniques, les stimulans, les révulsifs de toute espèce: tantôt, considérant les frissons comme des symptômes nerveux, nous employâmes les antispasmodiques qui n'ont servi qu'à masquer les symptômes; tantôt nous administrâmes le quinquina sous toutes les formes et à toutes les doses, et nous vîmes constamment la langue se sécher, la soif s'animer, une fièvre brûlante se déclarer et précipiter la maladie vers son terme fatal (1); tantôt, partant de cette idée, que les suppurations internes sont le produit d'une congestion purulente et sans inflammation préalable, nous avons employé à titre de dérivatifs, de larges et de nombreux vésicatoires sur divers points du corps; et nous ne les avons vus produire qu'une excitation générale plus grande et plus incommode aux malades (2); tantôt, usant de la méthode antiphlogistique, nous avons fait saigner les malades, appliquer des sangsues, et ils ont succombé comme dans les méthodes précédentes, malgré un adoucissement notable dans leurs souffrances, et pourtant, il faut convenir que cette mé-

(1) MM. *Marjolin* et *Blandin* ont employé sans succès le sulfate de quinine pour détruire la périodicité des frissons. Cette périodicité a été détruite, mais la maladie n'a pas été entravée. (*Journal hebdomadaire*, t. 2, p. 699.)

(Note des Rédacteurs.)

(2) M. *Blandin* (*Dict. de médecine et de chirurgie pratiques*, t. 2, p. 228) dit avoir réussi chez un malade par l'application successive de plusieurs vésicatoires volans sur le tronc et sur les membres, pendant qu'à l'intérieur il donnait des diurétiques et sudorifiques.

thode est la plus rationnelle, et celle qui semble promettre le plus de succès; c'est à elle que je me suis arrêté depuis long-temps, persuadé que si elle ne guérit pas, elle est celle qui entraîne le moins d'inconvéniens. Si l'état des malades n'était point amélioré par elle, on pourrait encore avoir recours à l'emploi de l'émétique à haute dose, suivant la méthode de *Rasori* (1).

(1) M. *Breschet* avait déjà parlé depuis long-temps de ce moyen comme pouvant produire des résultats avantageux. Dans ces derniers temps, M. *Sanson* aîné, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, a eu l'idée de l'employer et n'a eu qu'à s'en louer dans plusieurs cas de résorption purulente à la suite de grandes blessures ou de graves opérations. Plusieurs observations de succès, dus à ce moyen, méritent de fixer l'attention, et doivent engager à renouveler son emploi contre une affection si rebelle, qui fait échouer tant d'opérations si habilement pratiquées, et arrête si souvent la marche de graves blessures vers leur guérison. Voici une formule employée dans ce cas par M. *Sanson*:

Émétique, 12 grains; infusion de feuilles d'oranger, 8 onces; sirop diacode, 1 once. Une cuillerée toutes les deux heures. On continue pendant un, deux ou plusieurs jours, suivant la violence et la durée des phénomènes. (*Bulletin thérapeutique*, 1^{re} livraison.) (Note des Rédacteurs.)