

ARTICLE III.

DES ANGINES (1).

Parmi les maladies les plus fréquentes que vous aurez à traiter dans votre pratique, et dont vous voyez d'ailleurs dans les hôpitaux un si grand nombre d'exemples, vous trouverez principalement les angines, les inflammations des tonsilles, du voile du palais, des gencives, en un mot de la membrane muqueuse de la bouche et du gosier. Si vous consultez ce que les auteurs classiques vous diront à l'occasion du traitement de ces affections, vous trouverez des prescriptions purement antiphlogistiques et révulsives. Saignées générales et locales, ventouses, sangsues, cataplasmes émollients, boissons adoucissantes, pédiluves, vomitifs, purgatifs, etc., voilà à peu près à quoi se réduit la thérapeutique de ces sortes de maladies. Mais souvent cette méthode est inefficace, ou a peu de prise sur la maladie, dont la guérison ou la terminaison plus ou moins fâcheuse a lieu sans que le traitement ait paru avoir eu une grande influence sur elle.

Témoin autrefois, à l'hôpital de Tours, lorsque j'y étudiais la médecine sous M. Bretonneau, des succès que ce médecin y obtenait à l'aide de certaines substances cathartiques dans plusieurs épidémies d'angines graves, je voulus m'assurer si ces mêmes moyens n'auraient pas la même efficacité dans les angines franchement inflammatoires; j'ai employé dans ce but l'acide hydrochlorique affaibli, le ni-

(1) Cet article est composé d'après divers fragments de leçons faites en 1837, 1838 et 1839. J'ai emprunté aussi de nombreux passages au mémoire que M. Velpeau a présenté à l'Institut en mars 1835, et qui a été inséré dans la *Gazette médicale* de 1835, tom. III, n° 14.

trate d'argent et l'alun dans l'angine purement inflammatoire, comme M. Bretonneau l'avait fait dans le croup et dans l'angine maligne, et comme beaucoup d'autres praticiens l'ont fait dans diverses espèces d'angines chroniques. En 1819, j'essayai le nitrate d'argent. L'alun m'avait assez bien réussi dans plusieurs circonstances, notamment à l'hôpital Saint-Antoine en 1828 et 1829; je publiai même à ce sujet un travail dans la *Gazette médicale* en 1850, et je recommandais l'emploi de cette substance comme étant d'une grande efficacité. Je disais alors que ce qui doit encourager à généraliser de pareils moyens, c'est qu'ils ne sont pas moins applicables à beaucoup d'autres inflammations, à d'autres angines en particulier, et à la diphthérie. Je m'appuyais en outre sur l'expérience d'un médecin distingué de Nantes, portant un nom célèbre dans la science, M. de Laënnec, qui, dans un compte rendu de sa clinique, ne craint pas d'avancer que pour les angines tonsillères simples les insufflations d'alun, outre qu'elles font cesser la tuméfaction avec une grande rapidité, ont l'avantage de prévenir cette tendance aux récidives, si communes quand l'angine a été traitée par les seuls antiphlogistiques; enfin MM. Toirac et Guillon, par la communication qu'ils me firent en 1826 et 1827 de leurs essais sur l'emploi du nitrate d'argent dans des cas semblables, m'enhardirent encore à poursuivre mes recherches sur ce sujet. Depuis, plusieurs mémoires publiés dans les divers journaux de médecine sont venus confirmer les résultats fournis par la pratique de M. Bretonneau. Bennati a lu à l'Institut un travail sur l'efficacité des gargarismes alumineux dans quelques affections chroniques du gosier; mais personne ne parait en avoir adopté l'usage pour les angines aiguës franchement inflammatoires. En cherchant la raison de cet oubli, je n'en ai trouvé d'autre que le peu de dangers de la maladie elle-même, et l'idée encore très répandue parmi les médecins que les remèdes

connus sous le nom d'irritants sont très nuisibles dans les inflammations aiguës.

Sans être mortels, les maux de gorge ordinaires ne laissent pas cependant d'offrir parfois une certaine gravité. La fièvre, les menaces de suffocation qui les accompagnent, les abcès qui les terminent souvent, la difficulté d'en arrêter la marche, les inconvénients et principalement la faiblesse qu'entraînent les médications antiphlogistiques, en font cependant une affection assez sérieuse pour mériter toute l'attention du praticien. D'un autre côté, les évacuations sanguines, il en faut convenir, en préviennent si rarement la suppuration, lorsque l'inflammation est intense et dans tous les cas en abrègent si peu la durée naturelle, qu'on est autorisé à chercher de nouvelles médications.

Une autre question se rattache d'ailleurs à celle-ci et en accroît beaucoup l'importance. Beaucoup de médecins, en effet, éprouvent une difficulté réelle quand ils veulent appliquer au croup ou à l'angine couenneuse le traitement de M. Bretonneau, et cela parce qu'il n'est pas toujours facile de distinguer dans les premiers temps l'angine maligne de l'angine simple. Or, cet embarras cessera d'exister si l'on parvient à démontrer que le même traitement réussit également bien dans les deux cas ; que l'angine variolique, scarlatineuse, comme toute angine non spécifique, s'arrête sous l'influence des applications d'alun, et que celles dont la suppuration est déjà formée sont aussi avantageusement modifiées par ce remède.

Si les expériences que j'ai faites dans ces derniers temps ne sont pas assez nombreuses encore pour résoudre complètement le problème, elles me paraissent au moins assez concluantes pour engager les médecins à les répéter. Chez les individus que j'ai soumis à ce traitement, les résultats ont toujours été les mêmes ; chez tous, l'angine était accompagnée de fièvre et s'était déclarée brusquement. La plupart ont commencé le traitement le deuxième jour, et

lorsque la tuméfaction des amygdales était modérée, il y avait néanmoins rougeur vive de tout le gosier, douleur et difficulté d'avaler, langue chargée, et tous les autres symptômes de la première période des angines tonsillaires aiguës. Plusieurs en étaient au cinquième, au sixième et même au huitième jour, avec fièvre violente, rougeur et tuméfaction au visage, gonflement considérable des amygdales, et fermeture presque complète de l'isthme du gosier avec difficulté de respirer, impossibilité d'avaler, soif, chaleur, etc., etc. Enfin dans deux cas la suppuration était imminente. La médication a été la même pour tous ces malades ; elle a consisté dans l'emploi du sulfate d'alumine et de potasse en poudre fine ou en gargarisme. J'ai porté la poudre d'alun avec le doigt sur le siège du mal. Après l'avoir mouillé avec de l'eau ou de la salive, on le roule dans la poudre d'alun de manière à l'en recouvrir d'une couche épaisse, puis on le dirige dans le pharynx, pendant qu'avec l'autre doigt ou avec le manche d'une cuiller on tient la base de la langue abaissée. On pourrait tout aussi bien diriger l'alun à l'aide d'un pinceau de charpie ou de linge fin, ou un morceau d'éponge fixé au bout d'un petit bâton. Enfin l'insufflation à l'aide d'un tube quelconque pourrait remplir le même but. Le doigt offre l'avantage d'exiger moins d'appareils et de moins effrayer les malades pusillanimes ; il permet d'ailleurs en se courbant à la volonté du chirurgien, de mieux conduire le médicament partout où on le désire, de le faire pénétrer dans toutes les anfractuosités et les excavations des glandes malades et des parties voisines, dans tout le pharynx, derrière le voile du palais, et même jusqu'à l'entrée du larynx, en le dirigeant en bas. Avec le doigt on appuie plus ou moins, et on frotte sur les parties enflammées en proportion de l'effet qu'on a l'intention de produire. Par le moyen du doigt enfin, un malade intelligent pourrait se médicamenter lui-même, ainsi que j'en ai eu plusieurs fois la preuve.

Lorsqu'on a placé une certaine quantité d'alun avec le doigt, on le retire, puis on le charge d'une nouvelle quantité de cette substance pour la reporter sur d'autres points, afin que toutes les parties malades puissent être en contact avec elle. Avant l'application de la poudre, il est bon que le malade se lave la bouche, et qu'il en enlève les mucosités épaissies. On renouvelle à des intervalles égaux, deux et même trois fois par jour, l'application de l'alun si les accidents l'exigent. Enfin dans les intervalles des frictions alumineuses, le malade fait usage de gargarismes chargés d'alun. J'emploie ordinairement cette substance à la dose d'un à quatre gros pour quatre onces d'eau d'orge miellée.

Cette application d'alun d'après les procédés que je viens de vous décrire, produit ordinairement des nausées, de la toux et des efforts douloureux du pharynx ; mais ces phénomènes sont très passagers, et ils dépendent en grande partie de la présence et de l'action mécanique du doigt au fond de la gorge. L'âpreté causée par l'alun, d'abord fort désagréable, ne tarde pas elle-même à disparaître. La douleur et la fièvre manquent rarement de diminuer sensiblement après la première et la seconde application. L'amélioration va ensuite en augmentant par degrés, de telle sorte que le troisième ou le quatrième jour, quelquefois même dès le lendemain, une convalescence franche et complète se décide. L'effet le plus remarquable de l'emploi de ce remède est la cessation presque subite de la fièvre et le changement qui s'opère dans le timbre de la voix : il semblerait qu'un principe délétère introduit dans l'organisme vient d'être neutralisé tout-à-coup, et que le mal se réduit aussitôt aux difficultés mécaniques en rapport avec l'excès de volume des parties.

Si l'inflammation de la gorge est légère, qu'il y ait seulement rougeur sans gonflement, le gargarisme aluminé peut suffire. Quelquefois même il réussit lorsque le mal est beaucoup plus avancé. Néanmoins il vaut mieux avoir re-

cours à l'alun en poudre quand l'inflammation prend une marche rapide et menace de devenir un peu grave. Mais ce qu'il y a de plus digne de remarque dans le traitement de l'angine par l'alun, c'est que cette maladie a moins de tendance à se reproduire qu'il n'arrive après les autres médications. Un autre avantage de l'emploi de ce remède, c'est qu'il devient inutile de retenir les malades au lit, et qu'on peut sans inconvénient leur accorder des aliments aussitôt qu'ils se sentent de l'appétit.

Voici plusieurs observations à l'appui de ce que je viens d'avancer sur les effets avantageux de l'emploi de l'alun dans les angines.

OBS. I (1). — Lepeyrac (Jean), âgé de trente ans, charpentier, garçon, très brun, d'un tempérament sanguin, d'une santé habituellement bonne, n'ayant jamais eu de maux de gorge, éprouve, dans la nuit du 8 octobre 1855, sans avoir fait d'excès, sans avoir éprouvé aucun refroidissement, en un mot sans cause appréciable, une douleur au gosier qui s'accompagne d'un léger frisson, suivie d'un mouvement fébrile assez marqué. Depuis lors, la déglutition est restée difficile ; le malade s'est abstenu de nourriture, et toute sa médication s'est bornée à de la tisane d'orge. Il entre à l'hôpital de la Pitié le 11 octobre, salle Saint-Gabriel, n° 5. Le 12, la fièvre persiste ; les deux amygdales sont énormément gonflées, et cela à tel point, qu'elles se touchent et empêchent la déglutition. La gauche est plus volumineuse que la droite ; du reste, toutes deux présentent une surface rouge, bosselée, couverte de taches blanchâtres dues à du mucus concret. La luette est rouge et relevée en arrière. A l'aide du doigt indicateur, M. Velpeau porte sur l'une et sur l'autre une forte quantité d'alun en poudre. Le soir même le malade se sent mieux ; la fièvre est moins forte ; il y a appétit,

(1) Observation recueillie par M. Bouillet.

et la déglutition est plus facile. Le 13, les deux amygdales ont tellement diminué, que, loin de se toucher, elles sont distantes d'environ trois à quatre lignes l'une de l'autre. L'enduit blanchâtre continue à les recouvrir. (Nouvelle application d'alun matin et soir; deux soupes.) Le 14, le malade a mangé facilement et avec appétit; le mieux continue. (Gargarisme aluminé; alun matin et soir.) Le 15, le gonflement continue à diminuer; les bosselures des amygdales disparaissent, et il n'y a plus d'enduit blanchâtre sur elles. Le 16, le malade sort de l'hôpital. Le peu de gonflement qui reste gêne à peine la déglutition.

Obs. II (1). — Marguerite Antoine, fille âgée de vingt-deux ans, entre, le 15 octobre 1833, à l'hôpital de la Pitié, salle Saint-Jean, n° 15; elle souffre depuis trois jours, et dit avoir éprouvé trois fois le même mal, qui se termine ordinairement par un abcès et débute par une fièvre intense. Le 16 la tuméfaction des amygdales est considérable, elles sont bosselées et d'un rouge très vif. Toute la membrane muqueuse du pharynx présente le même degré d'inflammation; la fièvre est forte, l'anxiété assez grande, à cause de la difficulté de la déglutition. On porte une forte dose d'alun à l'aide du doigt dans la gorge: cette application est répétée le soir. Le 17, la malade se trouve mieux; la fièvre est diminuée, mais il en reste encore un peu. (Alun matin et soir.) Le 18, la malade a de la gaieté; la déglutition est possible, il n'y a plus de fièvre. (Bouillon.) Le 21, l'amygdale droite est moins tuméfiée que la gauche; la malade peut avaler du pain avec facilité. Le 23, état saburral. (Purgatif.) Le 26, sortie; il reste à peine de la tuméfaction aux amygdales.

Obs. III (2). — Le nommé Nicolas entre à l'hôpital de la Pitié, le 6 novembre 1833, pour un mal de gorge datant

(1) Observation recueillie par M. Boulet.

(2) Observation recueillie par M. Lebatard.

de huit jours. Il est couché au n° 25 de la salle Saint-Gabriel. Ne rattachant son affection à aucune cause, il continua son travail, et ne changea rien à son régime ordinaire. Chaque soir, il fut pris d'un redoublement de fièvre: la déglutition de la salive se faisait avec difficulté et douleur. Les symptômes s'aggravant au point de gêner la respiration, le malade prit le parti d'entrer à l'hôpital. A la visite du 8, on observe une rougeur vive de la muqueuse buccale, et un engorgement des deux amygdales tellement considérables qu'elles comprimaient la luette; au centre de l'amygdale gauche, on remarque un point jaunâtre. Le doigt porté dans l'arrière-bouche sent une résistance et une apparence de fluctuation; une petite ponction est pratiquée, il n'en sort qu'un peu de sang, et l'amygdale ne diminue pas de volume. Pendant le jour, la fièvre se maintient, ainsi que la difficulté de respirer. (Gargarisme fait avec deux gros de sulfate d'alumine pour quatre onces d'eau.) Le malade use cinq fois de son gargarisme. Le soir, la rougeur est moins vive; les mouvements de la déglutition sont moins douloureux. Le 9 (même gargarisme). Le 10, les symptômes sont encore plus affaiblis. Le 11, on ajoute un gros d'alun de plus au gargarisme. Le 12, la rougeur est presque complètement disparue; les amygdales sont diminuées de volume; la respiration est plus libre, et la déglutition moins douloureuse; plus de fièvre: mieux général. Le 13, même traitement. Le 15, l'amélioration est encore plus marquée; le malade dit avaler sans douleur; il n'a pris jusqu'à présent que des potages, on lui accorde le quart. Le 16, même traitement. Le 17, les amygdales conservent encore un peu de gonflement; mais la rougeur et la tension ont disparu. Le malade demande à sortir.

Voici une observation recueillie sur lui-même par un étudiant en médecine, M. Boulet.

Obs. IV. — M. Boulet (Maximilien), étudiant en médecine

cine, eut le 16 octobre 1833, à la suite d'un refroidissement aux pieds à l'amphithéâtre, quelques légers frissons, puis la fièvre le soir et pendant toute la nuit.

Le 17, douleur vive à la gorge, déglutition difficile; amygdales gonflées, surtout la droite qui présente un point déprimé rempli de matière blanchâtre. A huit heures, M. Velpeau met de l'alun sur les parties enflammées. Malgré le mouvement fébrile et des lassitudes des membres, je ne changeai rien à mon régime ni à mes occupations (dissections); j'appliquai moi-même de l'alun le soir.

Le 18, le mieux est sensible; cependant la déglutition est encore difficile et fréquemment sollicitée quoique moins douloureuse; le mouvement fébrile a cessé. A neuf heures, je remets de l'alun. Les amygdales restent rouges et gonflées, la droite surtout. Pas de tisane; rien de changé à ma vie habituelle. Le soir, je sens la déglutition plus facile: je mets moi-même de l'alun.

Le 19 la déglutition n'est ni douloureuse, ni sollicitée comme précédemment. J'ai disséqué hier au soir pendant cinq heures au froid et à l'humidité. Je continue mon régime échauffant.

Le 20, l'amygdale gauche est presque à son état normal; la droite est encore un peu tuméfiée, sans que rien m'en donne la conscience.

Obs. V (1). — Une femme entrée depuis peu de temps à l'hôpital de la Pitié, et couchée au n° 24 de la salle Saint-Jean, fut prise d'un mal de gorge dont elle ne se plaignit que le cinquième jour. A l'inspection de la cavité buccale, on remarque sur les amygdales et les parois de cette cavité plusieurs plaques couenneuses, et une rougeur vive de toute la muqueuse; la déglutition est difficile et douloureuse; il y a de la fièvre et beaucoup de chaleur à la peau. On envoya chercher à la pharmacie du sulfate d'alumine,

(1) Observation recueillie par M. Lebatard.

et M. Velpeau en porta lui-même avec l'indicateur sur toutes les parties malades. On recommanda à l'élève de semaine d'en remettre le soir.

Le lendemain les plaques avaient perdu leur aspect jaunâtre, et la rougeur de la membrane muqueuse était sensiblement diminuée; la déglutition était un peu moins douloureuse. Le même jour on porta encore l'alun sur les amygdales, et un gargarisme aluminé fut prescrit pour la journée. A la visite du troisième jour, cette femme n'accusait presque plus de douleurs, et la rougeur de la muqueuse n'était plus que marbrée; on continua le traitement encore quatre jours, et la malade sortit guérie le sixième.

Obs. VI (1). — M. A. G..., inspecteur des travaux du Panthéon, exposé chaque jour au froid et à l'humidité, fut pris dans le cours du mois de décembre 1833 d'un mal de gorge qui s'annonça par la gêne de la déglutition, une tension du voile du palais, une rougeur vive de toute la cavité buccale et de l'arrière-bouche, un gonflement des amygdales et un accès de fièvre. Contraint de suspendre ses travaux, M. G... me fit appeler; j'appris de lui que cette angine avait commencé depuis trois jours. J'examinai sa gorge, et je distinguai quelques plaques jaunâtres et disséminées sur les parois de la cavité buccale, et les tonsilles qui étaient fort rouges et gonflées.

Je prescrivis un gargarisme avec deux gros de sulfate d'alumine et de potasse pour quatre onces d'eau. Le lendemain la rougeur était moins vive, la déglutition un peu plus facile, et le gonflement des tonsilles moins considérable; la luette semblait avoir un peu perdu de l'allongement anormal qu'elle présentait la veille: j'engageai le malade à continuer. Le troisième jour, il se sentit beaucoup mieux; la nuit avait été calme, la fièvre s'était dissipée; il n'avait plus de chaleur ni d'agitation, et les douleurs qu'il

(1) Observation recueillie par M. Lebatard.

ressentait la veille en avalant un liquide étaient complètement disparues ; la rougeur était beaucoup moins vive, les plaques avaient perdu leur apparence jaunâtre et n'étaient plus distinctes. M. G... continua encore quatre jours ce même traitement, et le cinquième il put reprendre ses travaux.

Voici encore une observation recueillie par un étudiant en médecine sur lui-même (1).

Obs. VII. — M. Pédélaborde, étudiant en médecine, âgé de vingt-trois ans, d'un tempérament sanguin, et sujet depuis fort long-temps aux angines tonsillaires. Le traitement antiphlogistique, qu'il a constamment employé pour dissiper cette inflammation, n'a jamais pu prévenir sa terminaison par suppuration. Ayant été pris de nouveau d'une angine intense avec céphalalgie et fièvre, il saupoudra ses amygdales d'alun, et usa, dans l'intervalle de ses frictions, d'un gargarisme aluminé concentré. A près vingt-quatre heures de l'emploi de ce médicament, les douleurs vives furent presque complètement dissipées ; la déglutition, qui était devenue impossible, s'opéra sans difficulté. L'engorgement des amygdales ne se dissipa pas aussi rapidement ; mais du reste les accidents se dissipèrent comme par enchantement. Le malade, qui jusqu'à lors avait toujours gardé le lit pendant plus de huit jours dans les angines précédentes, et avait vu constamment un abcès terminer sa maladie, en fut quitte cette fois avant le troisième jour. Quelques jours après, l'amygdalite reparut en partie à la suite d'un excès. Le même traitement amena le même résultat. Depuis quatre mois, le jeune homme n'a point senti la moindre douleur du côté des amygdales.

J'ajouterai aux détails contenus dans cette observation qu'en moins d'une année j'ai vu M. Pédélaborde quatre fois

(1) Par M. Pédélaborde.

en proie à l'angine tonsillaire, et qu'une saignée du bras accompagnée chaque fois d'une application de sangsues au cou ne l'ont point empêché en effet de se terminer par un abcès.

Obs. VIII (1). — M. R..., architecte, était affecté depuis plusieurs jours d'une inflammation des amygdales et des parties voisines. Il y avait fièvre, tuméfaction des glandes et difficulté assez prononcée dans la déglutition. Le traitement antiphlogistique, auquel le malade avait été soumis, resta sans effet appréciable. L'usage d'un gargarisme d'alun très concentré triompha au contraire des accidents, et dès le troisième jour les symptômes étaient entièrement dissipés.

Obs. IX (2). — M. D..., étudiant en médecine, est pris d'angine tonsillaire avec fièvre et céphalalgie. Les symptômes augmentent rapidement. Le troisième jour, la difficulté de la déglutition est très considérable, et la voix fortement altérée. Le malade se saupoudra lui-même les amygdales avec de l'alun. Les amygdales étaient tuméfiées, ainsi que les parties voisines, qui étaient vivement enflammées. Le troisième jour, tout avait disparu, et la convalescence n'éprouva aucune entrave.

M. Joannin qui a traité par l'alun en frictions ou par les gargarismes plus ou moins fortement aluminés des angines tonsillaires, en a éprouvé les mêmes effets et obtenu des guérisons avec une rapidité surprenante. Il m'a communiqué plusieurs faits dans lesquels une seule friction avec la poudre d'alun a suffi pour faire disparaître tous les accidents.

Si de pareils succès venaient à se vérifier et à se multiplier, le traitement des angines par l'alun serait d'une importance extrême dans les épidémies. Tous les médecins,

(1) Observation recueillie par M. Pédélaborde.

(2) Observation recueillie par M. Pédélaborde.

en effet, à quelque doctrine qu'ils appartiennent, pourraient l'employer. Ceux qui croient que l'angine maligne et le croup ne sont que le plus haut degré d'une inflammation simple, n'auraient aucune raison de le négliger dès le commencement de la maladie. Ceux qui regardent la diphthérie comme une maladie spécifique ou spéciale, ne craignant plus de se méprendre dans le principe sur la nature de l'affection, en useraient sans hésiter à l'apparition des premiers symptômes. Les malades n'ayant rien à redouter de dangereux de la part d'un pareil remède, pourraient eux-mêmes le mettre en pratique en attendant le médecin, ou lorsqu'il est impossible d'en avoir ou d'aller en consulter. L'alun étant une substance très commune et d'un fort bas prix, il serait permis à tout le monde d'en avoir chez soi. Enfin, dans les campagnes, les médecins pourraient, à l'instar de M. Joannin, en porter constamment sur eux à la moindre menace d'une épidémie croupale, et les bienfaits possibles de cette médication deviendraient immenses.

Plusieurs inflammations de la bouche cèdent également bien au sulfate d'alumine et de potasse ; j'en ai souvent fait l'expérience sur celles qui se manifestent chez beaucoup de jeunes sujets, et même dans l'âge adulte entre les dernières dents molaires et à la face interne des joues. Il est peu de personnes qui n'aient éprouvé cette indisposition. Quand les dents dites de sagesse sont peu saillantes, on observe parfois que la portion la plus reculée de la gencive arrêtée par l'apophyse coronôide s'avance un peu sur celle d'enbas, de manière à être mâchée ou pincée pendant la mastication. La même chose a lieu pour la joue, et le gonflement qui en est la suite favorise le renouvellement du même accident. Or cette phlegmasie, accompagnée ordinairement d'une certaine fétidité de l'haleine et de douleurs vives, d'une teinte grise et d'un état fongueux et saignant des parties qui ont été en contact avec les dents, disparaît presque subite-

ment sous l'influence des applications d'alun. Seulement il faut que la poudre styptique soit portée sur tous les points de la surface malade, glissée, par exemple, sous le lambeau en espèce de repli qui tend à recouvrir la dernière molaire d'arrière en avant, de même qu'entre le liséré gengival et le collet des autres dents, partout enfin où les gencives se trouvent malades. Ici tout dépend de la personne qui applique le médicament. Comme les malades alors n'ouvrent pas toujours la bouche sans difficultés, il arrive parfois qu'une partie de la région malade échappe à l'action de l'alun ; aussi peut-il devenir utile, dans certains cas, de remplacer le doigt par un petit pinceau qui permet d'aller avec la poudre jusqu'au fond de la rainure enflammée. Pour la joue, cela n'a rien d'embarrassant, et les malades peuvent très facilement faire eux-mêmes l'application de la poudre.

A l'aide de ces précautions, une amélioration très notable est obtenue dès le premier jour, et la guérison se complète ordinairement du troisième au sixième ; l'exsudation couenneuse s'efface par degrés ; la douleur, la fétidité de la bouche, diminuent en même proportion, ainsi que l'engorgement sous-maxillaire, s'il existe ; le mouvement de la mâchoire devient plus facile et la mastication de moins en moins pénible ; les parties perdent ensuite de leur mollesse, de leur aptitude à répandre du sang, se rétractent, reprennent enfin leur état naturel, et cessent bientôt d'exiger aucun soin particulier.

Si le pansement tel que je viens de vous l'indiquer est mal fait, au contraire ; si la poudre n'est pas exactement portée sur le mal, les accidents se maintiennent, et les malades en accusent le traitement, qu'ils refusent de continuer. J'ai vu souvent en ville des individus auxquels j'avais conseillé cette médication n'en éprouver aucune modification avantageuse pendant plusieurs jours ; je prenais le parti de les panser moi-même, et ils étaient promptement guéris.

J'ai fait la même remarque dans les hôpitaux, lorsque je m'en rapportais pour l'application du médicament à des élèves qui ne s'étaient pas fait une idée bien nette de la maladie ou de l'application du remède. Ceux qui l'emploieront avec le désir d'en tirer parti doivent donc se le tenir pour dit : le succès de cette médication dépend de la manière dont on l'emploie bien plus que de l'étendue du mal ; je l'ai essayée un grand nombre de fois, et je l'ai toujours trouvée d'une efficacité constante.

ARTICLE IV.

PROCIDENCE DE L'ANUS.

Le sujet de notre leçon d'aujourd'hui (1) nous sera fourni par un malade qui est affecté de la maladie connue sous le nom de procidence ou chute de l'anüs.

Ouillot (Louis-Isidore), couché au n° 22 de la salle des hommes, âgé de cinquante-un ans, d'une assez bonne constitution, demeurant rue des Gravilliers, n° 6, ferblantier de profession, est atteint de cette maladie depuis quatorze ans. Il en rapporte l'origine à des hémorroïdes qui lui causèrent beaucoup d'incommodités et de douleurs, et pour lesquelles il entra un grand nombre de fois dans divers hôpitaux de Paris, et principalement à l'Hôtel-Dieu et à l'hôpital Saint-Louis. Des bains, des boissons émollientes, le repos au lit, quelques applications de sangsues, formaient tout le traitement qui lui était appliqué, et après quelques jours il sortait de l'hôpital pour reprendre ses occupations. La procidence de l'anüs n'a lieu chez lui que lorsqu'il va à la garde-robe ; hors le temps des selles elle n'a jamais lieu. La tumeur qu'elle forme est du volume du poing à peu près, elle est douloureuse, difficile et longue à réduire ; le malade y parvient seul cependant, et jamais il n'eut pour cette opération besoin de recourir à l'assistance d'un chirurgien. Ennuyé toutefois de cette incommodité, Ouillot entra à l'hôpital Saint-Louis, il y a quinze mois environ, pour s'en faire délivrer. Une opération lui fut pratiquée, mais il ne peut dire en quoi elle a consisté ; peut-être n'a-t-on fait que lui enlever quelques tubercules hémorroïdaux. Quoi qu'il

(1) 1^{er} décembre 1839.