

chez les vieillards très affaiblis, les jeunes enfants grêles et lymphatiques, les opérés qui se trouvent épuisés par des suppurations prolongées et abondantes, par des hémorrhagies, etc., etc. Et malheureusement c'est très souvent sur de pareils sujets que se développent les érysipèles. J'ai vu en effet les érysipèles se développer très souvent chez des sujets que je venais de saigner plusieurs fois et abondamment pour des inflammations plus ou moins graves. Je les ai vus aussi survenir sur des malades qui étaient en proie à des hémorrhagies répétées et qui les épuisaient. Dans ces cas, les émissions sanguines ne pourraient être que funestes. Vous avez en ce moment dans la salle des femmes un exemple propre à vous convaincre de ce que je vous avance sur le développement de l'érysipèle. Cette vieille femme, opérée de la cataracte et dont je vous ai déjà entretenu, a vu son érysipèle se développer après plusieurs saignées abondantes que je lui avais fait pratiquer pour prévenir une violente inflammation des yeux qui commençait à se manifester après son opération. Elle était réduite à une très grande faiblesse par suite de ces saignées lorsque l'érysipèle s'est manifesté; il était impossible de lui en faire de nouvelles, et malgré l'état d'épuisement auquel ces pertes de sang l'avaient soumise, l'érysipèle a persisté et a maintenant parcouru presque tout le corps (1).

D'ailleurs, messieurs, ce n'est pas, ainsi que je vous l'ai déjà dit, l'inflammation qui est à craindre dans l'érysipèle; cette phlegmasie n'est rien par elle-même; elle n'est dangereuse que par sa nature; sa cause est l'altération plus ou moins profonde qui existe dans les fonctions essentielles à la vie. Il y a, en effet, des érysipèles à peine rouges, et qui sont accompagnés des désordres fonctionnels les plus graves. Si vous examinez la phlegmasie de la peau dans ces cas,

(1) Cette malade a succombé, et à l'autopsie on n'a trouvé aucune lésion capable d'expliquer la mort. Il existait seulement un abcès dans le corps vitré.

vous voyez des plaques d'un rose léger, tirant sur le jaune, très peu marquées, quelquefois même des plaques presque blanches ayant les autres caractères que je vous ai indiqués, tels que vésicules légères, bords festonnés, etc., etc. Ces érysipèles, qu'on pourrait nommer érysipèles blancs, sont tout aussi dangereux, et souvent même plus dangereux que les érysipèles dont la rougeur est excessive. L'inflammation de la peau n'est que l'ombre de la maladie; ce n'est pas elle qui doit vous inquiéter.

Pour résumer tout ce qui concerne les émissions sanguines, voici comment je les emploie: je pratique des saignées générales, comme dans toutes les autres inflammations, suivant l'âge, la force, la constitution du sujet et la réaction qui s'opère chez lui. Je les répète plus ou moins suivant ces diverses circonstances. J'applique aussi des sangsues en plus ou moins grand nombre autour de l'érysipèle; mais je regarde comme inutile d'en mettre à une certaine distance sur les ganglions lymphatiques auxquels se rendent les vaisseaux lymphatiques de la partie affectée; car vous savez que je regarde ce gonflement des ganglions comme annonçant l'existence de l'érysipèle, et non pas comme étant le siège de la maladie.

La méthode évacuante, qui consiste dans l'emploi des vomitifs, des purgatifs ou des éméto-cathartiques, a été fort vantée contre les érysipèles légitimes. Si on admettait sans contrôle ce qui a été dit et ce qui se dit encore quelquefois à son égard, on pourrait croire qu'on possède le véritable remède; mais on peut dire de cette méthode ce que j'ai dit des émissions sanguines: elle produit quelquefois un peu d'amélioration; elle abrège peut-être dans certaines circonstances la maladie, mais jamais, j'en suis persuadé, elle ne l'éteint à son début. On s'est trompé sur sa valeur comme sur celle des émissions sanguines, parce qu'on l'a employée souvent à une époque de la maladie à laquelle celle-ci se terminait spontanément. Tout remède,

en effet, qui passe pour guérir l'érysipèle, lorsqu'il ne le guérit qu'au quatrième ou cinquième, n'est pas le vrai remède, soyez-en sûrs; autant ne pas l'employer, ou du moins autant ne l'employer qu'à titre d'accessoire, d'adjuvant, et voilà tout.

J'ai employé les purgatifs sous toutes les formes, résines, poudres, huiles, sels, etc., et je n'ai jamais vu un seul cas bien positif de guérison produite par eux.

Les vomitifs à dose forte ou bien à dose fractionnée, en lavage, comme le voulait Desault, qui avait mis cette médication en vogue contre les érysipèles de la tête; ces vomitifs, dis-je, n'ont pas un meilleur effet. Parcourez les observations publiées dans les œuvres de Desault publiées par Bichat, et vous trouverez que l'érysipèle a suivi sa marche; qu'elle n'a pas été entravée, modifiée, ou très peu au moins, par l'emploi de l'émétique en lavage; qu'il a duré tout autant que si l'on n'avait rien fait.

Toutefois, messieurs, la médication évacuante n'est point à rejeter complètement du traitement de l'érysipèle, car elle trouve utilement ses applications dans certaines circonstances. C'est ainsi que, lorsque la bouche est pâteuse, la langue limoneuse, qu'il y a des symptômes évidents d'embarras gastrique ou intestinal, mais sans symptômes d'inflammation, les vomitifs et les purgatifs sont employés avantageusement, et qu'en détruisant une complication ils peuvent abrégier un peu la durée de l'érysipèle. Mais il ne faut pas compter sur eux, plus que sur les émissions sanguines pour l'éteindre lorsqu'il commence.

L'érysipèle étant dans l'immense majorité des cas incurable, on pourrait croire que le traitement externe est tout-à-fait inutile. Néanmoins on a imaginé une foule de topiques qui ont eu ou qui jouissent encore d'une célébrité plus ou moins méritée. Je suis loin du reste de vouloir les bannir de la thérapeutique de cette maladie; car, ainsi que je vous l'ai dit, je la regarde comme pouvant être produite quel-

quefois par des causes externes dont l'influence peut être affaiblie ou détruite par les topiques.

De tout temps on a essayé les topiques dans l'érysipèle; mais il n'y a rien qui ait autant varié en thérapeutique que le traitement externe de cette maladie. Si vous voulez en avoir une preuve, vous n'avez qu'à lire un recueil de remèdes publié en deux petits volumes par M. F... : il y a plus de trente recettes contre l'érysipèle. Cela doit déjà vous faire pressentir qu'il n'y en a peut-être pas un seul bon; car, c'est une vérité dont vous serez à même de vous convaincre chaque jour, plus une maladie possède de remèdes vantés pour la combattre, moins on est certain de la guérir. Soyez sûr qu'alors le bon, le véritable remède est encore à trouver. Ces remèdes si nombreux, ces recettes si variées que vous trouverez non seulement dans ce recueil, mais encore dans tous les ouvrages classiques et les monographies de l'érysipèle, ont été essayés et tour à tour abandonnés, parce qu'on s'est convaincu de leur inefficacité; et on était arrivé chez nous, il y a quelques années, à n'en plus employer du tout. Pinel, à cet égard, avait fait table rase; il regardait les topiques non seulement comme inutiles, mais encore comme dangereux; il ne voulait même pas qu'on employât les lotions les plus simples, telles que celles de sureau, de mélilot, etc., etc.; et son autorité à cet égard prédomina tellement que tous les topiques furent généralement proscrits, et qu'on se borna à saupoudrer les surfaces érysipélateuses avec de la poudre de lycopode ou de la fleur de farine. L'école de Broussais ne changea rien à cet égard: les sangsues tout autour de l'érysipèle, ou sur l'érysipèle lui-même, voilà à peu près toute la médication topique que cette école lui opposa.

Comme on s'aperçut que les topiques connus jusqu'alors ne servaient à rien dans l'érysipèle, et qu'en n'y ayant pas recours, il n'y avait non plus aucun changement ni en bien ni en mal, on a recommencé à chercher de nou-

veaux moyens locaux propres à abrégé la maladie, et depuis quelques années on a publié des travaux intéressants sur ce sujet. On a maintenant une série de moyens topiques qui ont été plus ou moins vantés contre l'affection qui nous occupe.

La *compression* a été recommandée contre l'érysipèle, et je dois convenir que je suis peut-être un peu coupable de la réputation qui lui a été faite dans le traitement de cette maladie. Lorsqu'en 1825 et 1826 je publiai des observations sur l'emploi de la compression contre l'érysipèle, je ne distinguais pas encore bien les diverses espèces que j'ai établies plus tard, et j'ai dit d'une manière générale que la compression était un excellent moyen dans l'érysipèle; mais je voulais surtout parler en cette circonstance de l'érysipèle phlegmoneux. On fit emploi de ce moyen contre l'érysipèle légitime, et je le fis moi-même; mais je me suis convaincu de son inutilité dans cette maladie. Non seulement elle ne l'éteint pas sur place, mais elle ne l'empêche pas de marcher; elle dépasse bientôt le point comprimé et continue à s'étendre comme si de rien n'était.

La *cautérisation* avec le nitrate d'argent a été préconisée par des médecins anglais et anglo-américains, entre autres par M. Higginbottom; mais cet auteur n'a pas bien distingué les diverses espèces d'érysipèles dans lesquelles il a employé ce moyen, et il est impossible de rien conclure de ses observations. J'ai employé cette cautérisation plus de trente fois peut-être, et de deux manières: tantôt je cautérisais avec un crayon de nitrate d'argent trempé dans l'eau la circonférence ou la limite de l'érysipèle; tantôt je cautérisais toute l'étendue de la surface enflammée. J'ai cru dans quelques cas avoir arrêté la maladie; mais dans le plus grand nombre, la phlegmasie a franchi l'espèce de ruban de caustique que j'avais placé autour d'elle. Il y a deux ou trois ans, j'ai vu dans cet hôpital plusieurs médecins anglais et anglo-américains qui avaient la plus grande

confiance en ce moyen, et auxquels je laissai faire eux-mêmes la cautérisation comme ils le voulurent, et ils se convainquirent de son inutilité. C'est donc encore un remède à rejeter.

Le nitrate acide de mercure a été employé par MM. Bielt et Cazenave contre l'érysipèle; mais ce qu'ils en disent n'est pas très propre à encourager dans l'application de ce moyen. M. Blandin l'a également essayé sans beaucoup de succès. C'est, à mon avis, un caustique dont l'énergie est trop grande pour être employé dans cette maladie; il laisse des cicatrices et produit des difformités qu'il est bon d'éviter.

Quant au fer rouge ou cautère actuel, je ne sais qui oserait proposer un pareil moyen contre l'érysipèle. Irez-vous appliquer des raies de feu sur le visage ou sur les membres pour guérir cette phlegmasie? Quel est le malade qui voudrait s'y soumettre? J'ai du reste peu de confiance dans ce moyen pour arrêter un érysipèle, et je crois que la cautérisation en général, quelle que soit la forme sous laquelle on l'emploie, doit être rejetée du traitement local de l'érysipèle.

Le *vésicatoire* a été vanté par beaucoup de praticiens. Dupuytren l'employait beaucoup; mais, comme les autres praticiens de son époque, il ne distinguait pas l'espèce d'érysipèle dans laquelle il en faisait usage; et si quelquefois il réussissait, dans d'autres circonstances il échouait complètement. Je me suis déjà expliqué à ce sujet (voyez plus haut PHLEGMON DIFFUS). J'ai nombre de fois employé le vésicatoire dans l'érysipèle légitime, tantôt sur les limites du mal, tantôt en couvrant toute la surface enflammée et la dépassant même de quelques centimètres, d'autres fois en l'appliquant au centre de cette surface seulement. Eh bien! je puis vous affirmer qu'il ne produit aucun résultat avantageux. La maladie n'en marche pas moins comme si on n'avait rien fait; c'est un remède tout-à-fait

nul, et si certains praticiens en ont obtenu des succès, je ne les explique que par la marche singulière de cette maladie, qui cédait en apparence au vésicatoire, tandis qu'elle cessait naturellement.

Avant d'arriver aux topiques proprement dits dans le traitement de l'érysipèle, je dois vous parler d'un autre remède qui a été recommandé contre cette maladie; ce sont les *mouchetures* faites avec la pointe d'une lancette, et dont on crible toute la surface érysipélateuse. Ce moyen, imaginé par un médecin anglais et revendiqué par M. Lassis, ne mérite pas d'être conservé dans la pratique des érysipèles. En effet, il ne guérit pas, est douloureux, et laisse à sa suite des difformités qui sont toujours désagréables, et qu'il faut éviter surtout au visage. Il en est de même des *scarifications*, qui n'ont été recommandées dans le traitement de l'érysipèle qu'à cause de la confusion qui existait entre les diverses espèces que je vous ai décrites. Ces scarifications, comme vous le savez, ne sont d'une efficacité réelle que dans le phlegmon diffus. Arrivons donc maintenant aux topiques proprement dits dans le traitement de l'érysipèle; il y en a un très grand nombre: tels sont le camphre, les irrigations froides, les lotions alcooliques, l'axonge, l'onguent mercuriel, etc., etc.

M. Gama, et après lui M. Malgaigne, ont employé le camphre contre l'érysipèle. Voici comment ils l'employaient (1). Si la partie est plane et horizontale, on peut étendre le camphre sur la peau même, sinon on le place entre deux linges mouillés ou à la surface d'un cataplasme qui le retiennent sur le lieu où il doit agir. Il faut le mouiller, et en même temps les compresses dont on le couvre, afin que l'évaporation ait toujours un aliment. Quand la chaleur locale est très élevée, en deux heures les compresses les mieux imbibées d'eau sont parfaitement sèches;

(1) *Gazette médicale*, 1832, t. III, p. 382.

il faut les entretenir humides, sans quoi le camphre n'aurait plus d'action, car il n'agit, comme les huiles volatiles, que par l'évaporation et le froid qu'il procure. M. Malgaigne, après avoir rapporté quelques observations recueillies au Val-de-Grâce, ajoute: « J'ai employé nombre de fois le camphre, il n'en est jamais résulté aucun accident, et toujours la guérison a été rapide. » Mais, messieurs, les faits invoqués en faveur de ce remède ne sont pas de nature à inspirer une grande confiance sur son efficacité: la maladie, malgré son emploi, n'a pas moins duré cinq, six, sept ou huit jours, et vous savez que c'est sa durée ordinaire. Il faut bien d'ailleurs que M. Malgaigne ait perdu en grande partie la confiance qu'il avait en lui, puisque, lorsqu'il faisait le service par *interim* dans cet hôpital il y a peu de temps encore, il ne l'employait plus, et que nous l'avons entendu plusieurs fois se plaindre de la ténacité des érysipèles et des obstacles qu'ils mettaient à la guérison des opérés.

L'alcool camphré, qui a été employé comme le camphre, n'a pas plus d'action que lui et ne mérite pas plus de confiance.

Les compresses d'eau froide, les irrigations d'eau froide ont eu dans le traitement de l'érysipèle une vogue momentanée. Vous trouverez dans les ouvrages qui ont le plus vanté ce remède, et principalement M. Josse, des observations d'érysipèles, et même d'érysipèles de la tête, guéris par l'emploi de ce remède; mais si vous les lisez avec attention, vous verrez que sous son influence la maladie n'a pas été abrégée, entravée dans sa marche; elle a duré absolument le même temps que si on l'avait abandonnée aux seules ressources de la nature.

Les irrigations d'eau froide ne sont pas seulement inutiles et incommodes, elles sont encore dangereuses, car elles peuvent donner lieu à des bronchites, des rhumatismes, etc., etc.

Ce moyen doit donc disparaître de la thérapeutique des érysipèles, ainsi que les lotions avec de l'eau dans laquelle on met une certaine quantité d'alcool ou de sous-acétate de plomb ou d'alcool camphré. Ces topiques n'ont pas plus d'action les uns que les autres.

Nous avons à parler maintenant de deux médicaments qui ont eu et qui ont encore une grande vogue dans le traitement des érysipèles : il s'agit de l'axonge et de l'onguent mercuriel. Nous allons encore faire justice de ceux-ci.

J'avais employé, avant l'axonge et l'onguent mercuriel, diverses pommades en frictions ou onctions sur l'érysipèle, la pommade au calomel, au précipité blanc, les acides citrique, acétique, nitrique, sulfurique, etc., étendus dans une quantité d'eau plus ou moins considérable, et dans laquelle je trempais des compresses que j'appliquais sur la phlegmasie. Je n'ai obtenu de ces moyens aucun résultat avantageux. La pommade au précipité blanc faillit nous tromper durant un certain temps. En effet, pendant quelques semaines, ce moyen parut avoir des succès et abrégé d'une manière assez sensible la durée des plaques érysipélateuses ; mais ce ne fut que momentanément ; bientôt il ne produisit plus rien ; il m'a même semblé plus tard qu'elle entretenait l'irritation.

L'onguent mercuriel est un médicament, appliqué en frictions ou en onctions, qui a eu chez nous une grande vogue dans ces dernières années. Je crois l'avoir expérimenté en France avant tous les autres. On s'en est disputé cependant vivement la priorité ; mais je n'ai fait aucune réclamation, d'abord parce qu'il ne produit que très peu d'effet, ensuite parce que d'autres praticiens l'avaient employé bien long-temps avant moi. Dès 1812, en effet, on avait déjà publié des travaux sur ce sujet ; Astley Cooper avait parlé à diverses reprises de son efficacité, et Dorsey, dans son ouvrage publié en 1825, affirme qu'Astley Cooper le vante comme un excellent remède contre l'érysipèle.

J'ai employé l'onguent mercuriel avant l'axonge un très grand nombre de fois. A la Pitié, j'en ai fait usage sur plus de cinquante sujets. Dans les premiers temps, j'obtins des succès qui me firent croire que j'avais trouvé le vrai remède de cette maladie, et j'avais déjà réuni une vingtaine d'observations de succès par l'emploi de ce médicament, lorsqu'un chirurgien des hôpitaux qui faisait des essais de son côté publia les résultats qu'il avait obtenus, et signala l'onguent mercuriel comme un excellent moyen. Je continuai mes essais, et le succès ne fut plus le même : il ne produisit plus rien ou presque rien, et je l'abandonnai comme j'avais déjà fait des autres remèdes. Depuis on s'est beaucoup disputé à son sujet ; les uns ont vanté ce médicament comme excellent ; d'autres l'ont déclaré sans action. De mon côté, je me suis élevé contre la réputation qu'on avait essayé de lui faire, et il m'en est même revenu quelques désagréments : on m'a reproché de faire des frictions, tandis qu'il ne fallait faire que des onctions, que l'onguent devait être frais, tandis que je l'employais rance. Ce sont des puérités ; car y a-t-il une différence bien sensible entre les frictions et les onctions ? Quant à la préparation plus ou moins ancienne de l'onguent, on sait que celui dont on se sert dans les hôpitaux est préparé de la même manière, et que pour tous les établissements de la capitale, il est le même. Ces objections sont donc de nulle valeur. On a dit ensuite qu'il fallait d'abord faire une première friction ou onction d'une once, puis au bout d'une heure ou deux en faire une semblable sur la première, et cela plusieurs fois dans le jour. C'est encore une futilité, car la première couche, ainsi que je vous l'ai déjà dit, est la seule qui sert ; tant qu'elle n'est point absorbée ou à peu près, il est inutile d'en mettre une autre, car c'est de l'onguent perdu.

Ce qui a abusé sur la valeur de l'onguent mercuriel, c'est qu'on n'a pas distingué, quand on s'en est servi, l'espèce d'érysipèle à laquelle on avait affaire. En le procla-

mant un remède excellent, ses partisans ont été de bonne foi; car en effet, ils ont réussi dans quelques érysipèles, dans l'érysipèle phlegmoneux, l'angio-leucite, la phlébite externe; mais, dans l'érysipèle légitime, ils n'en ont éprouvé, comme je m'en suis convaincu, aucun résultat heureux; et quand ils ont proclamé des succès qu'ils disent avoir obtenus, ils se sont fait illusion sur la valeur du remède, en voyant partir une plaque érysipélateuse au troisième, quatrième ou cinquième jour, et en attribuant à l'action du remède ce qui était la terminaison naturelle de la maladie. Je le répète, messieurs, l'onguent mercuriel en onctions ou en frictions, frais ou ancien, en petite ou en grande quantité, en couches épaisses ou légères, n'est d'aucune efficacité pour guérir l'érysipèle; c'est tout au plus s'il modère un peu la chaleur âcre qui caractérise cette phlegmasie, et il n'en abrège pas la durée. Depuis huit ou neuf ans que j'ai expérimenté ce médicament à l'hôpital de la Pitié, dans cet établissement et en ville, je puis bien affirmer en avoir fait usage cent cinquante fois au moins sur des érysipèles légitimes, j'ai donc pu me convaincre de la vérité de cette assertion. Les très faibles avantages qu'il possède, comme d'abrèger un peu la durée de la maladie, et d'adoucir l'âcreté de la chaleur, ne peuvent être mis en comparaison avec les inconvénients qu'il a, comme de salir le linge, d'exciter la salivation, et de répugner en général beaucoup aux malades. Ce médicament finira, j'en suis persuadé, par disparaître complètement un jour de la thérapeutique des érysipèles.

Après l'onguent mercuriel, vient l'axonge: je l'ai essayé depuis long-temps, et M. Bassereau (1) a publié les résultats de mes recherches sur ce sujet. Ce médicament ne nuit pas, mais il ne produit rien, ou presque rien; son action est absolument comme celle de l'onguent mercuriel; il diminue

(1) *Journal hebdomadaire, loc. cit.*

un peu la chaleur, mais voilà tout ce qu'il fait, et comme il ne tache pas le linge ainsi que le fait l'onguent mercuriel, je le préférerais à celui-ci, toute en n'accordant aucune confiance à l'un et à l'autre comme moyen curatif.

Nous avons donc rejeté successivement tous les remèdes proposés jusqu'à présent contre l'érysipèle proprement dit, et prouvé que notre prétendue richesse dans la thérapeutique de cette maladie n'était en réalité qu'une grande pauvreté, puisque parmi une trentaine de médicaments vantés plus ou moins, nous n'en avons pas trouvé un seul doué d'une certaine efficacité. Vous me direz, messieurs, que nous n'en sommes guère plus avancés: sans doute, mais vaut-il mieux croire qu'on possède de grandes ressources, quand on n'en a aucune en définitive; croire qu'on a de grandes richesses, de bon or dans son coffre-fort, tandis qu'on n'a que de mauvaise monnaie? Or, c'est ce qui arrive à un médecin qui veut guérir un érysipèle proprement dit. Il se fait illusion, croit, en présence des remèdes nombreux vantés jusqu'ici contre l'érysipèle, avoir des moyens sûrs pour traiter cette maladie avec succès, et il n'en a que de mauvais. Il ressemble à un homme qui achète des propriétés, des chevaux, des voitures, des bijoux, et qui, pour payer tout cela, ne possède pas un sou.

Pénétré de cette vérité que nous n'avons rien d'efficace contre l'érysipèle légitime, je me crus autorisé à chercher de nouveaux remèdes. Cette maladie paraissant due à une espèce d'altération des liquides, du sang principalement, à une espèce d'intoxication de ce fluide, je pensai qu'il serait utile peut-être d'employer un agent qui a la propriété de le modifier avantageusement: je veux parler du fer. J'employai dans ce but diverses préparations: les solutions de sulfate, citrate, nitrate, hydrochlorate de fer, les pomades composées avec ces divers sels. Je m'attachai principalement au sulfate de fer, dont on se sert avec avantage en médecine vétérinaire dans diverses plaies et ulcères, et

pour combattre surtout l'inflammation qui les complique. Je fis usage de ce médicament en solution dans de l'eau, à la dose d'une once pour une livre ou pour deux livres d'eau. J'en imbibai des compresses que j'appliquai sur les surfaces érysipélateuses, et que je renouvelais alors qu'elles étaient desséchées, et je n'ai pas remarqué que les malades éprouvassent beaucoup de douleurs par suite de ces applications. Je fis usage ensuite d'une pommade dans laquelle j'incorporai le sulfate de fer, à la dose d'un gros par once; mais il est difficile de bien mêler le médicament à l'axonge, et cette pommade est toujours sablonneuse; et d'ailleurs, ayant constaté qu'elle modifiait moins bien l'érysipèle que la solution, j'y ai renoncé, et je me suis borné à l'emploi de celle-ci. Voici l'effet qu'elle produit: elle modifie, elle change très positivement la phlegmasie érysipélateuse; je ne dis pas qu'elle la guérit, qu'elle l'éteint aussitôt qu'elle est en contact avec elle, mais il est certain qu'elle abrège sensiblement sa durée, et qu'une plaque érysipélateuse ne résiste pas plus de deux jours à l'application du sulfate de fer. Cette solution n'empêche pas sans doute la reproduction de nouvelles plaques dans le voisinage de celles qu'on vient d'éteindre, et il faut les poursuivre avec le même moyen partout où elles se présentent. Traitée par ce remède, un érysipèle ordinaire avec succession d'un certain nombre de plaques, ne dure jamais plus de cinq à six jours, tandis que la durée moyenne de cette maladie n'est jamais moindre de douze jours. Vous avez dans ce moment dans les salles un fait que vous pouvez suivre, et qui vous démontrera l'efficacité de cette solution de sulfate de fer. Il s'agit d'une malade couchée au n° 11 de la salle des femmes: c'est une jeune personne à laquelle j'ai enlevé une tumeur du sein, et à laquelle il est survenu, quelques jours après l'opération, un érysipèle sur l'épaule. J'ai fait couvrir hier la surface érysipélateuse de compresses trempées dans une solution de sulfate de fer, et dès aujourd'hui, je

ne reconnais déjà plus la maladie; les points sur lesquels ont été appliquées les compresses sont tout-à-fait changés, les plaques sont pâlies d'une manière très remarquable; mais il s'en manifeste d'autres dans le voisinage: je vais les attaquer par le même agent thérapeutique, et vous verrez que dès le lendemain elles auront tout-à-fait changé d'aspect. C'est en définitive le meilleur remède que j'ai mis en usage jusqu'à présent contre l'érysipèle, et celui qui m'a procuré les résultats les plus avantageux. Il n'est pas douloureux, ne cause aucune espèce d'accidents, et ne répugne pas aux malades comme tant d'autres, et surtout comme l'onguent mercuriel; mais il a le désagrément de tacher le linge d'une couleur de rouille plus ou moins foncée. On a cherché des moyens pour empêcher cet effet ou le détruire; M. Darcet, entre autres en a proposé un qui a réussi assez bien, mais pas encore cependant d'une manière assez complète pour n'en pas chercher de meilleur.