

femme, ce qui doit dépendre du genre de vie différent dans les deux sexes. On a cité quelques exemples d'épidémies de furoncles; ces constitutions médicales réelles ont dû dépendre de certaines conditions hygiéniques communes à un grand nombre d'habitants d'un même pays. On a dit que les furoncles étaient plus fréquents au printemps et à l'automne; je crois que la disposition furonculaire existe au même degré en toute saison; je pense également qu'elle peut se développer indifféremment chez tout individu, quelle que soit sa constitution, quel que soit son tempérament.

*Diagnostic.* — Le furoncle est ordinairement facile à reconnaître: sa forme conique, sa dureté, son ouverture précoce ne donnant issue qu'à une petite quantité de sérosité purulente, l'absence de fluctuation établissent une différence très appréciable entre le furoncle et l'abcès, différence que la présence du bourbillon vient encore accentuer. Il est plus difficile de distinguer le furoncle de l'anthrax, diagnostic important cependant pour le pronostic et pour le traitement; on devra l'établir en sachant que le furoncle n'atteint jamais un volume supérieur à celui d'une noix, qu'il est bien délimité, qu'il est acuminé, très douloureux au toucher et qu'il ne présente qu'une seule ouverture, tandis que l'anthrax est plus volumineux, plus large que saillant, mal circonscrit dans ses limites, souvent peu douloureux au toucher; on doit savoir surtout que le pus et les tissus gangrenés qu'il contient s'échappent par plusieurs ouvertures; d'ailleurs les phénomènes généraux sont toujours bien plus graves dans l'anthrax que dans le furoncle. Il est encore important de savoir que le furoncle pourrait être pris pour une pustule maligne; afin d'éviter cette erreur, on devra se rappeler que le clou est proéminent, que son sommet ne présente qu'une légère excoriation, qu'il ne se développe que lentement, tandis que la pustule maligne est

peu élevée, aplatie et présente à son centre une vésico-pustule entourée d'une auréole rouge, violacée, livide, recouverte de petites phlyctènes remplies de sérosité roussâtre; au centre, à la place de la vésico-pustule, se forme promptement une eschare noirâtre qui gagne rapidement en superficie.

Mais le diagnostic ne doit pas se borner à reconnaître l'existence du furoncle; il faut aller plus loin et se rappeler ce que je viens de dire à propos de l'étiologie, que le furoncle n'est souvent que l'expression d'un autre état morbide et que le plus ordinairement il est un indice de l'existence du diabète; il y a donc nécessité de compléter le diagnostic en cherchant à découvrir les caractères et les signes de la maladie protopathique.

*Pronostic.* — Quand les clous sont uniques ou en petit nombre, lorsqu'ils n'ont qu'un petit volume, ils constituent une indisposition légère qui mérite à peine le nom de maladie; mais lorsqu'ils atteignent une dimension assez considérable, ils sont très douloureux, ils apportent, suivant leur siège, une gêne assez considérable dans les mouvements et même dans l'exercice de certaines fonctions, c'est ainsi qu'un furoncle des lèvres peut empêcher de manger, qu'un furoncle du périnée peut amener de la dysurie et même de la rétention d'urine; j'ai parlé également de la douleur causée par les clous de la face et des accidents graves dont ils pouvaient être la cause. D'un autre côté, la succession habituelle de plusieurs éruptions de furoncles, la longue durée de ces poussées successives peuvent à la longue affaiblir l'économie, déterminer l'amaigrissement et une altération des fonctions digestives. Relativement au pronostic, il faut ajouter encore que ces éruptions furonculaires, peu graves par elles-mêmes, peuvent avoir une signification fâcheuse si elles sont sous la dépendance d'un état morbide grave et particulièrement si elles se rapportent

au diabète. Dans ce dernier cas, il ne faut pas oublier que le furoncle peut être le point de départ d'un anthrax toujours très redoutable.

*Traitement.* — On a prétendu pouvoir faire avorter le furoncle en le touchant dès son début avec de la teinture d'iode ou avec un crayon de nitrate d'argent ou même en y appliquant une compresse trempée dans l'alcool; je crois peu à ces moyens abortifs et je ne les ai jamais vu réussir. Le mieux, dès que le gonflement et la douleur surviennent, est d'appliquer sur la partie malade des cataplasmes de farine de riz ou de fécule ou encore de mie de pain et de lait, en proscrivant les cataplasmes de farine de lin qui ont pour inconvénient d'irriter la peau et de provoquer des éruptions érythémateuses et ecthymateuses, quelquefois même de favoriser l'apparition d'autres clous; les lotions émollientes, les bains, lorsque le furoncle ne siège pas à la face, sont des moyens adjuvants qui peuvent être utiles; il est rare qu'on puisse parvenir à calmer la douleur à l'aide des topiques narcotiques, cependant on pourra arroser les cataplasmes avec du laudanum; on réussit quelquefois à diminuer les douleurs intenses qui accompagnent les furoncles du conduit auditif externe, en introduisant dans ce conduit du coton imbibé de laudanum ou de baume tranquille. On a surtout proposé dans le traitement des furoncles une foule d'onguents et d'emplâtres dits maturatifs, qui ont pour but présumé de hâter le ramollissement du clou et l'évacuation du bourbillon, ces moyens ont pour inconvénient d'irriter la peau, d'y déterminer fréquemment des éruptions secondaires et leur effet est loin d'être certain; si on veut employer des maturatifs, le mieux est d'appliquer sur les furoncles un emplâtre de sparadrap ou de Vigo, Besnier recommande l'usage de ces emplâtres qui ont, pour les partisans de la nature parasitaire des furoncles, l'avantage d'isoler le mal et d'empêcher la dis-

sémination des spores. Pour ma part, dans la période inflammatoire, je préfère les cataplasmes et je n'emploie les emplâtres de sparadrap ou de Vigo ou même l'onguent digestif ou le styrax que pour favoriser le détachement du bourbillon et la cicatrisation, dans la dernière période de la maladie.

Il est encore un moyen de traitement très controversé, c'est l'incision du furoncle, conseillé par un grand nombre de chirurgiens et de médecins, dans le but de débrider l'étranglement causé par l'inflammation furonculeuse et de favoriser la sortie du pus et des tissus mortifiés. J'avoue que tout en conseillant les incisions larges et profondes dans le traitement de l'anthrax, je ne suis pas d'avis de les employer lorsqu'il s'agit des furoncles; en les pratiquant on ne diminue nullement la douleur, on ne favorise pas la sortie du pus, qui n'est pas collectionné, ni l'évacuation du bourbillon, qui est très adhérent; on a donc causé inutilement une douleur au malade et souvent on voit la cicatrisation de l'incision se faire plus tardivement que la cicatrisation du furoncle abandonné à lui-même. Je ne reconnais l'indication d'une incision que lorsque le furoncle ramolli tarde trop à s'ulcérer ou à se vider et dans le cas de furoncle antracoïde, c'est-à-dire dans le cas du furoncle, compliqué d'un phlegmon sous-cutané.

Lorsque les furoncles sont isolés ou peu nombreux, il suffit pour leur traitement d'employer les moyens locaux que je viens d'indiquer; ces moyens sont également bons dans les cas où les furoncles surviennent sous l'influence d'une cause locale d'irritation; mais dans ce dernier cas, pour empêcher l'éruption furonculeuse de se continuer, il est indispensable de changer les conditions sous l'influence desquelles sont survenus les clous et de supprimer la cause. Au contraire, lorsque les furoncles se succèdent à des intervalles plus ou moins rapprochés et lorsqu'ils

semblent se développer sous l'influence d'une cause générale, il est nécessaire d'ajouter aux moyens locaux un traitement général; dans ce but, on a conseillé, comme le moyen par excellence, l'emploi des purgatifs, j'avoue pour ma part n'en avoir jamais constaté les effets heureux; je dis plus, ils peuvent souvent augmenter la dépression générale, qui est assez commune. On a vanté avec plus de raison les alcalins, les préparations arsenicales et particulièrement la liqueur de Fowler; ce qui m'a le mieux réussi c'est certainement l'eau de goudron ou les capsules de goudron, et encore l'huile de cade donnée à l'intérieur en pilules ou sous la forme de capsules à l'huile de genévrier; et depuis que j'ai préconisé, en 1860, ce traitement des furoncles par les préparations du goudron, il a réussi entre les mains d'un assez grand nombre de médecins pour que son efficacité ne soit pas contestable. Lorsque la diathèse furonculaire est sous la dépendance d'une maladie et particulièrement du diabète, il est évident que c'est la maladie principale que l'on doit combattre par les moyens qui lui sont applicables.

Mais, en tout état de choses, avec le traitement local et général, il est indispensable de soumettre les malades atteints de furoncles à une hygiène convenable; il faut leur interdire les veilles, la fatigue du corps et de l'esprit, et ils devront s'abstenir dans leur alimentation de tout aliment stimulant, particulièrement des poissons, des coquillages, de la charcuterie, des salaisons, du gibier, du vin pur, du café et des liqueurs alcooliques. Un changement d'habitation, un changement d'occupations, un voyage ont quelquefois amené la guérison d'une disposition furonculaire rebelle. Les eaux minérales peuvent également être utiles et celles dont je me suis le mieux trouvé sont les eaux de Vichy, de Royat, de Marienbad, de Carlsbad.

*Nature du furoncle.* — Pour terminer l'histoire du furoncle, il me reste à dire quelques mots sur sa nature: est-ce une inflammation, est-ce une gangrène, est-ce une affection parasitaire; ces trois opinions ont été émises et soutenues. Il n'est pas douteux que le furoncle débute avec des phénomènes inflammatoires: la rougeur, la chaleur, la tuméfaction et la douleur observées au début appartiennent bien à une maladie inflammatoire. Les caractères d'une maladie gangreneuse sont moins évidents; le bourbillon n'a ni l'odeur, ni l'aspect d'une eschare; cependant comme je l'ai dit en parlant de l'anatomie pathologique, ce bourbillon, composé à l'extérieur de tissu fibreux et contenant à son intérieur des cellules épithéliales, ressemble bien à une glande cutanée mortifiée et éliminée, aussi je n'hésite pas à placer le furoncle au nombre des maladies à tendance gangreneuse, comme une affection dont le dernier terme est la mortification de la partie atteinte. Mais la cause de cette inflammation à terminaison gangreneuse doit-elle être attribuée à la présence de micro-organismes, et le furoncle est-il une maladie parasitaire. J'avoue que j'ai de la peine à accepter cette opinion, adoptée et soutenue par un assez grand nombre de médecins distingués; en traitant de l'étiologie, j'ai fait remarquer que le développement du furoncle était souvent le résultat de frictions rudes, de frottements habituels sur la région où les petites tumeurs se manifestaient, j'ai cité les cas assez communs où ils se développent à la suite de l'application d'un vésicatoire ou comme complication d'une affection de la peau; l'existence bien avérée et assez commune de ces causes agissant localement ne font pas supposer l'intervention nécessaire de micro-organismes; l'absence de faits bien avérés de contagion est encore un argument dont je m'empare. Et cependant il y a des *microcci*, je ne le nie pas, mais qui me dit que ces micro-organismes sont la