déterminer une irritation dérivative plus forte que celle des frictions sèches, plusieurs substances telles que la farine de graine de moutarde, l'ail pilé, la poix de Bourgogne, la térébenthine, les bains alcalins, les acides étendus, etc. Le plus employé de tous ces moyens est la farine de moutarde délayée dans du vinaigre ou mieux dans de l'eau tiède, et dont on fait une pâte qu'on emploie comme un cataplasme. C'est ordinairement autour du pied et de la partie inférieure de la cuisse que ce topique, appelé *sinapisme*, est appliqué. Pour qu'il ait quelque efficacité, il faut qu'il agisse sur une large surface. On doit le retirer lorsque le malade ressent une chaleur un peu vive, car il pourrait produire la vésication. En général, deux à trois heures suffisent pour qu'il ait produit l'effet désiré.

Vésicatoires. Plusieurs des topiques dont on se sert pour produire la rubéfaction sont susceptibles de déterminer la vésication, lorsqu'on les tient en contact pendant un temps assez long avec la peau. On peut aussi produire le même effet en laissant séjourner pendant un peu de temps sur le derme quelques uns des moyens connus de produire l'escarrification des tissus. Mais, de tous les moyens, le plus employé est un emplâtre ordinairement composé de vieux levain et de vinaigre, ou de quelque substance emplastique, et qui doit sa propriété vésicante à une certaine quantité de poudre de cantharides dont on le recouvre avant de l'appliquer. Depuis un certain nombre d'années les pharmaciens préparent un taffetas *vésicant*, qui ne contient que la matière extractive des cantharides et irrite beaucoup moins les voies urinaires. Pour préparer l'emplâtre vésicatoire, on l'étend sur un linge dont on replie les bords, afin de l'empêcher de porter, en coulant, son action sur les régions voisines, et on le saupoudre de cantharides, auxquelles quelques personnes font mêler du camphre en poudre, afin de préserver la vessie de l'inflammation qu'elles produisent quelquefois. Lorsqu'on fait usage du taffetas vésicant, il suffit d'en tailler un morceau de la grandeur de l'ampoule qu'on veut produire. Cela fait, on rase la partie, on la frotte avec un linge imbibé de vinaigre jusqu'à ce qu'elle soit rouge; on applique le vésicatoire, qu'on maintient en place à l'aide d'une compresse et d'un bandage approprié; douze heures après, l'ampoule est produite, et on peut relever

l'emplâtre. La conduite du chirurgien est alors différente, selon qu'il veut ou non entretenir la suppuration dans la plaie. S'il veut ne produire qu'un effet momentané, ou n'appliquer, comme on le dit, qu'un vésicatoire *volant*, il incise, çà et là, la vésicule afin de la vider, et applique par-dessus un linge fin enduit de cérat. Au bout de quelques jours de l'emploi de ce pansement, l'épiderme soulevé se détache, et le tissu muqueux sous-jacent est recouvert d'un épiderme de nouvelle formation. Si au contraire c'est un vésicatoire permanent qu'il veut établir, il incise largement l'épiderme sur la circonférence de la vésicule, le saisit avec des pinces et l'enlève, et panse la plaie avec une feuille de poirée ou un linge enduit de beurre ou de cérat, auquel il mêle par la suite une plus ou moins grande proportion de pommade au garou, de pommade épispastique, d'onguent basilicum, d'onguent de la mère, etc., chaque fois que la suppuration lui paraît avoir besoin d'être ranimée. Il ne faut cependant pas faire un trop grand usage des excitants, parce qu'ils ont l'inconvénient d'enflammer et de dessécher la plaie, de provoquer la formation d'une fausse membrane adhérente à sa surface, et qu'on ne peut en détacher que de force à l'aide des pinces ou en la frottant rudement avec un linge dur; quelquefois même ils produisent l'inflammation vive de la partie, ou celle des ganglions lymphatiques voisins.

Lorsqu'on veut convertir un vésicatoire en cautère, il suffit d'appliquer sur la plaie un emplâtre de cérat percé d'un trou dans lequel on place un pois, d'abord petit, puis de plus en plus gros, qu'on soutient à l'aide d'une compresse épaisse et de quelques tours de bande un peu serrés. Par l'effet de ce pansement, le point sur lequel appuie le pois se déprime, et finit par former une cavité capable de le recevoir complétemeut, tandis que le reste de la plaie se cicatrise.

Eau bouillante. La lenteur avec laquelle les rubéfiants et les vésicatoires agissent, les rend inutiles dans tous les cas où une forte congestion se formant avec beaucoup de rapidité sur un organe important, comme cela a lieu dans quelques cas d'apoplexie, de convulsion ou d'hémoptysie, etc., on veut ajouter à l'effet des saignées abondantes que l'on pratique ordinairement alors, par l'emploi d'un irritant dérivatif qui agisse au moment

BIBLIOTECA

même de son application. L'eau bouillante dont on imbibe une compresse pliée en plusieurs doubles, et qu'on applique ensuite pendant quelques secondes sur la partie où l'on veut établir un point de dérivation, offre dans ces cas un moyen en quelque sorte héroïque, mais qui demande quelque habitude dans son emploi, parce qu'on peut facilement aller au-delà du but, c'est-à-dire déterminer l'escarrification des tissus, au lieu d'une vésication ou d'une simple rubéfaction.

Pommade ammoniacale et ammoniaque pure. M. Gondret a eu l'idée d'incorporer l'ammoniaque avec la graisse ou le suif, pour en former une pommade qui pût au besoin servir de rubéfiant, de vésicatoire ou d'escarrotique. Pour s'en servir, on l'étend sur un linge en couche épaisse d'une demi-ligne à une ligne, et on l'applique pendant cinq ou dix minutes, ou un quart d'heure, selon qu'on veut produire le premier, le second ou le dernier de ces effets. Ce topique, moins douloureux que le cautère actuel et l'eau bouillante, a encore sur eux l'avantage de ne pas étendre son action au-delà du contact, et de pouvoir être appliqué sur des tissus voisins d'autres tissus qu'il importe de ménager. C'est ainsi qu'il est préférable pour opérer la cautérisation sincipitale, parce qu'il ne peut pas, comme la chaleur qui s'échappe en rayonnant d'un corps en ignition, s'étendre jusqu'aux membranes du cerveau ou au cerveau lui-même. Mais il a l'inconvénient de s'affaiblir en peu de temps, parce que l'alcali volatil se dégage, de sorte que quand on n'a pas de pommade récemment préparée, on n'est pas sûr de l'effet qu'on produira. Cette raison a déterminé quelques praticiens à employer l'ammoniaque liquide pure, dont ils se servent comme de l'eau bouillante.

Moxas. On appelle *moxas* certains corps combustibles qu'on fait brûler sur la peau. On les prépare ordinairement avec du coton cardé, roulé en cylindre très serré, fortement ficelé, et revêtu d'une toile solidement cousue. Mais l'amadou, l'étoupe, la mèche des canonniers, peuvent servir à composer ce cylindre. Plus le moxa est compacte et plus son action est forte. Pour être appliqué facilement, il doit être coupé net à ses deux extrémités. Son diamètre est plus ou moins grand selon l'effet qu'on veut produire; en général, il est de huit à dix lignes; il peut n'être que de trois à quatre, et aller jusqu'à un pouce et demi.

Lorsqu'on veut appliquer un moxa, on met le malade dans une position telle qu'on puisse facilement se rendre maître de ses mouvements, on couvre la partie d'un linge mouillé, au centre duquel on a pratiqué une ouverture qui doit correspondre au lieu sur lequel on veut faire l'application du cylindre. On saisit alors le moxa avec une pince à anneaux, on enflamme une des extrémités en la présentant à une bougie allumée, on l'applique par l'autre extrémité que l'on place dans l'ouverture du linge, et on entretient la combustion jusqu'à ce qu'il soit entièrement consumé, en soufflant doucement dessus, soit avec la bouche, soit avec un soufflet ordinaire, soit avec un chalumeau. Un sentiment de chaleur auquel succède bientôt une douleur des plus vives, la rougeur, la formation d'une vésicule qui se rompt avec éclat et fait place à une escarre noire ou jaune, sèche, insensible, qui pénètre l'épaisseur de la peau, et est entourée de rides rayonnantes, indices du racornissement que le tissu du derme a subi, tels sont les phénomènes qui accompagnent l'application du moxa. L'opération terminée, la douleur cesse aussitôt. On recouvre la partie d'un linge sec, d'un emplâtre d'onguent de la mère, ou si l'on veut d'un cataplasme émollient, le tout contenu par une compresse et une bande, jusqu'à la chute des parties désorganisées, qui arrive en général du vingtième au trentième jour; après quoi on panse la plaie comme une perte de substance simple, si l'on veut la guérir, ou on la convertit en cautère en y plaçant un ou plusieurs pois.

Percy, Larrey et Sarlandière, dans l'intention de diminuer les douleurs de cette opération, ont proposé de composer le moxa: le premier, avec la moelle de l'*helianthus annuus* qu'on a fait préalablement bouillir dans une forte dissolution de nitrate de potasse; le second, à l'imitation des Japonais et des Chinois, avec le duvet de l'armoise; et le troisième, avec les feuilles de cette plante, disposées en pyramides que l'on applique par leur base et au sommet desquelles on met le feu. Ces substances légères brûlent fort vite; mais par cela même elles n'agissent que faiblement, et l'on ne doit les préférer au moxa ordinaire que lorsqu'il faut en appliquer un grand nombre, et qu'on a l'intention d'agir longtemps plutôt qu'énergiquement.

Fonticule ou cautère. Le cautère est une espèce d'ulcère artifi-

BIBLIOTECA

dans les affections des organes contenus dans cette cavité, etc.

L'opération par laquelle on place un séton sous-cutané, l'une des plus simples et des plus faciles, se pratique par deux procédés différents. Pour l'exécuter par le procédé le plus ordinaire, on prépare une alèze, de la charpie, une compresse, une bande, et on se munit d'un bistouri droit et aigu, ainsi que d'un stylet-aiguille, dans lequel on passe la mèche, qu'on enduit de cérat ou de quelque autre corps gras. L'alèze étant placée et la partie rasée, le chirurgien fait aux téguments un pli perpendiculaire à la direction qu'il veut donner au séton, et, après en avoir confié une extrémité à un aide, tandis qu'il tient l'autre entre le pouce et l'indicateur de l'une de ses mains, il en traverse la base avec le bistouri, en appuyant un peu sur la pointe et relevant le talon, afin de faire la plaie de sortie aussi large que celle d'entrée; il retire l'instrument, en évitant d'inciser davantage les parties, et y substitue le stylet-aiguille, qu'il tire par le point opposé à son entrée, jusqu'à ce qu'il soit sorti et qu'il ait entraîné après lui deux ou trois pouces de la longueur de la mèche. Quelques personnes glissent ce stylet sur la lame du bistouri; mais quand on tient bien le pli fait aux téguments, le trajet entre les deux plaies est si court, qu'il est tout-à-fait impossible de se fourvoyer, et en suivant le procédé qui vient d'être décrit, on évite l'embarras de tenir et de faire agir en même temps deux instruments dans une plaie étroite.

Dans le second procédé, le meilleur, parce qu'il est le plus court, on ne se sert ni du bistouri ni du stylet, mais on fait usage d'un instrument qui les remplace tous deux, parce qu'en même temps il fait la plaie et y dépose la mèche. Cet instrument est l'aiguille à séton, formée d'une lame plate, longue de cinq à six pouces, terminée en pointe de lancette par une de ses extrémités, et présentant à l'autre une ouverture dans laquelle on passe le séton. Pour se servir de cet instrument, on présente sa pointe à la base du pli de la peau, qu'on traverse rapidement, et on le retire par le point opposé à son entrée.

Enfin, dans ces derniers temps, M. Jacquemyns, médecin belge, a imaginé un *passe-mèche*, qui, comme le précédent, fait la plaie et dépose la mèche en même temps, et a sur lui l'avantage de pouvoir être manié avec plus de facilité, de rendre l'opération

plus prompte, et d'épargner par conséquent de la douleur au malade. Qu'on se figure l'aiguille à séton ordinaire, percée d'un chas à un pouce et demi de sa pointe, et s'articulant avec un manche à quelques lignes plus loin, et l'on aura une idée assez juste de cet instrument. On conçoit que la mèche se trouve passée aussitôt, pour ainsi dire, que les deux ouvertures sont pratiquées, et qu'il est inutile dès lors de faire parcourir tout le trajet de la plaie par une lame de cinq à six pouces, comme cela arrive avec l'aiguille à séton. On retire donc le manche qui porte la petite lame, par l'ouverture d'entrée, et cette lame, qui s'en sépare très aisément, reste pendante au bout de la mèche à l'ouverture de sortie. Cette faculté de pouvoir retirer le manche par la première incision a permis à l'inventeur de lui donner une forme commode pour pouvoir le tenir dans la main, et de pratiquer dans son épaisseur une case pour loger la lame. Un peu plus de longueur donnée au manche, et l'addition de quelques lames de rechange de largeurs diverses, pour pouvoir pratiquer des sétons de toutes dimensions, feront de cet instrument le plus commode qui ait été imaginé pour faire cette petite opération.

De quelque procédé qu'on ait fait usage, lorsque la mèche est passée, on lâche les téguments, qui reprennent leur position naturelle; on dégage le stylet ou l'aiguille; on place sur les ouvertures deux plumaceaux, sur l'un desquels on relève l'extrémité de la mèche qui a parcouru le trajet de la plaie, afin qu'elle ne fasse aucun mouvement rétrograde; on place une compresse double ou quadruple, par-dessus laquelle on relève et on replie le long bout de la mèche pour le préserver de tiraillement et de souillure, et on maintient le tout par quelques tours de bande peu serrés. On ne doit commencer à panser le séton que lorsque la suppuration est bien établie; le pansement consiste à introduire tous les jours dans la plaie une nouvelle portion de la mèche qu'on a préalablement froissée entre les doigts pour l'amollir, puis enduite de cérat, et à retrancher celle qui y a séjourné depuis le pansement précédent. On diminue de beaucoup les douleurs en appliquant sur la partie et entre deux linges un cataplasme émollient qui facilite la suppuration et détrempe la mèche, et en plaçant la partie dans une position telle que la peau soit dans le plus grand relâchement possible.

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

Lorsque la mèche est usée, si c'est une bandelette, on en coud une nouvelle après l'extrémité de celle qui va finir, et qui sert à la conduire dans la plaie; si c'est une mèche cylindrique, on écarte dans des sens opposés trois ou quatre des fils qui la constituent, et on retranche le reste; alors on attache solidement le bout de la mèche nouvelle dans l'écartement des fils; le reste du pansement se fait comme à l'ordinaire.

Lorsque la suppuration languit, on la provoque en recouvrant le séton de quelque pommade excitante. Quelquefois la gangrène s'empare de la peau : cela dépend ordinairement de ce que le malade se tient dans une position telle que les téguments sont fortement tendus sur la mèche. On peut éviter cet inconvénient en lui faisant prendre une position meilleure.

Mais de temps à autre, quoi qu'on fasse, il arrive que les deux ouvertures se rapprochent peu à peu l'une de l'autre et finissent par se confondre. Quelquefois aussi, mais rarement, le trajet du séton se recouvre d'une véritable cicatrice, et toute suppuration cesse. L'art est souvent impuissant pour empêcher ces accidents.

Quelques malades ne peuvent en aucune manière supporter le séton, tandis que d'autres s'en aperçoivent à peine. Deux causes contribuent surtout à le rendre très douloureux. La première, qui dépend de la manière dont l'opération a été pratiquée, tient à ce qu'en appliquant le séton sur une partie arrondie, à la nuque, par exemple, on a trop soulevé la peau avant de la traverser, et que les deux ouvertures se trouvant très éloignées l'une de l'autre quand l'opération est achevée, la mèche décrit une courbe sur le cou au lieu de suivre un trajet direct. Il en résulte que cette mèche presse sans cesse sur la paroi profonde de la plaie, et que, pendant les pansements surtout, cette pression est inévitable, très forte et souvent très douloureuse. Signaler cet inconvénient, c'est indiquer en même temps les moyens de le prévenir. La seconde cause de douleur résulte du séjour du pus dans le trajet de la plaie. Il arrive souvent en effet que, malgré les précautions les mieux prises et des pansements bien faits, le pus s'accumule sous la peau, la distend, l'amincit, et y forme une espèce de poche qu'il faut vider par des pressions à chaque pansement, et qui dans l'intervalle occasionne beaucoup de douleur. On est même quelquefois obligé de pratiquer une contre-ouverture pour faciliter l'écoulement de ce liquide. M. Mélier pense avec raison que l'on préviendrait cet inconvénient en plaçant les sétons obliquement ou verticalement suivant les parties, de manière à rendre l'ouverture de sortie plus déclive que celle d'entrée.

ORDRE PREMIER.

IRRITATIONS INFLAMMATOIRES OU INFLAMMATIONS.

De l'inflammation en général.

L'irritation inflammatoire, l'*inflammation* ou la *phlegmasie*, est la plus fréquente de toutes les formes de l'irritation. Cette vérité est aujourd'hui généralement admise. On s'accorde même à reconnaître que, dans l'histoire de la plupart des autres maladies, on la retrouve très fréquemment encore, soit comme cause déterminante, soit comme effet, soit enfin comme complication accidentelle.

Sous l'influence de causes diverses et qui ne sont pas toujours appréciables, on voit souvent la peau devenir rouge, brûlante, tuméfiée et douloureuse, dans une étendue plus ou moins considérable; on dit alors, pour exprimer ce fait, que cette membrane est *enflammée*. Ce qui se passe là sous nos yeux peut se reproduire, et survient en effet fréquemment dans tous les autres tissus; tous, bien qu'à des degrés divers, rougissent, s'échauffent, se gonflent et s'endolorient, et cette modification qu'ils éprouvent reçoit encore le nom d'*inflammation;* ce qui devait être, puisqu'elle ressemble en tout à celle de la peau.

Un ordre immense de maladies se trouve formé par le rapprochement analogique de ces faits, dont la reproduction est très fréquente; ordre naturel s'il en fut jamais, que des réformateurs de mots, qui croient l'être de choses, ont cependant essayé, mais en vain, de renverser dans ces derniers temps, et contre lequel ils n'ont su trouver d'autre objection plus sérieuse que celle-ci : *le mot inflammation est une métaphore.* Non, cela n'est pas; le mot *inflammation* exprime le fait matériel d'un tissu douloureux, rouge, chaud, tuméfié; fait clair, évident, univoque; il ne couvre aucune hypothèse. L'ordre de maladies qu'il comprend est indifféremment désigné par les auteurs sous les noms de *phlegmasies*, *irritation inflammatoire*, *inflammation*.

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA