ou douloureuse, survenant à la suite du froid, et occupant une ou plusieurs articulations (*Art. rhumatismale*, voir *Rhumatisme articulaire*).

2° *Généraux* : Variables selon que l'arthrite a une marche aiguë ou chronique ; souvent état saburral dans la forme aiguë.

Ne pas confondre avec hydarthrose (555), hygroma (552), rhumatisme articulaire (22).

Traitement. — Immobilité complète et chercher à obtenir la résolution par la compression, ventouses scarifiées, cataplasmes émollients laudanisés, de belladone, de morelle, etc. ; frictions mercurielles. — Si la résolution apparaît, massage, bains sulfureux. — *S'il y a du pus* dans l'articulation, incision et tube à drainage : soutenir les forces par le quinquina.

Dans la forme chronique, vésicatoires, teinture d'iode ; moxas, cautérisation, douches sulfureuses. — *S'il y a des fongosités*, cautérisation transcurrente, ponctuée.

℞	Emplâtre adhésif	5 parties.
	— de ciguë	5 —
	Iodure de potassium	1 —

Bains arsenicaux avec :

Arséniate de soude	10 gr.
Carbonate de soude	150 —

M. pour un grand bain (Gueneau de Mussy).

Régime approprié. — S'il n'y a plus de douleur, mais gonflement et mouvement difficile, eaux chlorurées sodiques (Bourbonne, Balaruc, Kissingen), eaux sulfurées (Barèges, Luchon, Aix-en-Savoie, Uriage).

LIVRE II

MALADIES DES RÉGIONS ET DES ORGANES

CHAPITRE PREMIER

MALADIES DE LA TÊTE.

Section I. *Maladies chirurgicales.* — Plaies. — Fracture du crâne. — Commotion cérébrale. — Contusion. — Compression. — Céphalæmatome. — Encéphalocèle. — Fongus de la dure-mère. — Hydrocéphale. — Loupes. — Corps étrangers. — Epanchements traumatiques intracrâniens. — Trépanation. — Exostose, carie, nécrose, anévrysmes. — Diagnostic différentiel des tumeurs du crâne.

Section II. *Maladies internes proprement dites.* — Hémorrhagie des méninges. — Méningite simple aiguë. — Méningite rhumatismale. — Méningite tuberculeuse. — Congestion cérébrale. — Hémorrhagie cérébrale. — Ramollissement du cerveau. — Méningite cérébro-spinale. — Paralysie de la 3e paire. — Paralysie de la 7e paire. — Névralgie trifaciale. — Névralgie cervico-occipitale.

SECTION I.

MALADIES CHIRURGICALES.

147. **Plaies.** — Symptômes. — 1° *Locaux* : Variables selon que la plaie est faite par instrument piquant, tranchant ou contondant ; — avec ou sans lambeau ; — avec ou sans hémorrhagie ; — avec ou sans corps étrangers ; — avec ou sans bosse ou épanchement sanguin sous-cutané, sous-aponévrotique.

2° *Généraux* : Variables selon l'intensité ou la gravité de la plaie (Voir *Commotion*, 149).

Traitement. — 1° *Local* : Si la plaie est simple, laver, raser et réunir les parties divisées ; — pansement simple à plat. — S'il y a présence de corps étrangers, les enlever ; remettre et maintenir en place les lambeaux, réunir à l'aide du diachylon qui

est le meilleur des agglutinatifs, ou bien à l'aide de la suture entortillée (*fig.* 25) préférable aux autres sutures: recouvrir avec cataplasmes froids ou bien charpie ou compresses imbibées d'eau fraîche. — En cas d'hémorrhagie, compression non sur la plaie, mais sur le trajet de l'artère; ligature difficile ou inutile; ne pas tamponner directement la plaie. — S'il y a bosse sanguine, compression locale; compresses résolutives (116); n'inciser que si l'on désespère de la résorption du liquide. Si l'on craint la suppuration, ménager une issue au pus à la partie déclive.

2° *Général*: Repos; boissons acidulées; pédiluves sinapisés.

Complications consécutives. — La plaie est devenue douloureuse, les bords tuméfiés, avec malaise, fièvre, rougeur, empâtement des téguments voisins; douleurs brûlantes, pongitives, lancinantes; phlegmon (110) (*érysipèle phlegmoneux*). — Frissons, fièvre, céphalalgie, nausées, vomissements, sensibilité excessive, rougeur, empâtement du cuir chevelu (*érysipèle*), (51). — Formation de clapiers purulents, ou bien pâleur de la plaie; issue de sanie ichoreuse; si l'os est visible, il est terne, jaunâtre, peu ou pas adhérent au périoste; parties voisines rouges, livides, saignantes baignées de pus, (*Carie, nécrose* (139).

Traitement. — 1° *Local*: Ouvrir les phlegmons; traiter l'érysipèle (51), enlever les parties nécrosées; réprimer par le nitrate d'argent les bourgeons charnus exubérants.

2° *Général*: Émissions sanguines générales, sangsues aux malléoles, à l'anus, quelquefois localement; laxatifs; émétique en lavage (0,05 pour 1 litre d'eau ou de bouillon à l'oseille); pédiluves sinapisés.

148. **Fracture du crâne.** — Symptômes. — *Locaux* et *généraux*: avec ou sans plaie. — Douleur locale, empâtement; issue de liquide par la plaie quand le blessé se mouche; au fond de la plaie, solution de continuité rectiligne ou étoilée (*fêlure*).

D'autres fois, douleur locale fixe, augmentant par la pression, les mouvements, la mastication; crépitation, empâtement œdémateux rendu plus sensible par l'application de cataplasmes; apparition, 24 ou 36 h. après l'accident, d'une ecchymose à un endroit de la tête qui n'a pas été contus, aux paupières, dans les conjonctives, à la paupière inférieure; — écoulement de sang par le nez, l'oreille, la bouche, au moment de l'accident; écoulement d'un liquide séreux par l'oreille ou par le nez; — abolition ou diminution des facultés intellectuelles, anesthésie; coma (*fracture de la base du crâne*).

Ne pas confondre avec commotion (149), contusion (150).

Traitement. — *Local* et *général*: 1° *S'il n'y a pas de plaie*: Saignées abondantes et répétées; eau froide sur la tête; laxatifs, eau de Sedlitz; limonade purgative; calomel (0,50 à 1 gr.); résine de jalap, scammonée (0,50 à 1 gr.); boissons acidules, limonade gazeuse; orangeade; eau fraîche. — S'il y a signes de compression, paralysie, assoupissement sans fièvre peu après l'accident; saignées abondantes *ut suprà* et couronne de trépan (?). — Si plusieurs jours après l'accident il y a délire fébrile, contracture, convulsions, si l'on sent des esquilles: trépan. — 2° *S'il y a plaie*, le trépan est mieux indiqué; mais seulement s'il y a enfoncement et accidents consécutifs graves, paralysie.

149. **Commotion cérébrale.** — Symptômes. — 1er *degré* ou *légère*: Étourdissement, éblouissement, tintement d'oreilles, résolution du système musculaire.

2e *degré* ou *forte*: Perte de connaissance; pâleur, immobilité, résolution, vomissements, selles et urines involontaires, ralentissement de la respiration et de la circulation, somnolence, conservation de la sensibilité, de la myotilité et des sens: diminution de ces symptômes au bout de 4 à 8 jours.

3e *degré* ou *foudroyante*: Perte de sentiment, de mouvement; diminution considérable de la respiration et de la circulation; mort.

Ne pas confondre avec contusion (150), compression (151), hémorrhagie (165), ivresse.

Traitement. — 1er *degré*: Pas de saignées; excitants; potion stimulante; eau de mélisse, de menthe, d'arnica; tilleul et feuilles d'oranger; faire inspirer du vinaigre, de l'ammoniaque liquide; frictions excitantes sur la région précordiale.

2e *degré*: Quand le pouls se sera relevé, *mais pas avant*, une, deux, trois saignées; sangsues aux apophyses mastoïdes, si le coma persiste; purgatifs salins; eau de Sedlitz, limonade purgative.

3e *période*: Dérivatifs; sinapismes; vésicatoires sur le crâne ou à la nuque.

150. **Contusion.** — Symptômes. — *Généraux*: Agitation continuelle, perte de connaissance; respiration lente et profonde, mais non stertoreuse; contracture des membres; contraction pupillaire; chute ou abaissement de paupière; contraction spasmodique des muscles de la face; difficulté ou impossibilité de parler; puis, 4 ou 5 jours après, fièvre; délire; convulsions; paralysie.

Ne pas confondre avec commotion (149) dont les symptômes vont en diminuant, tandis que le contraire a lieu pour la contusion.

Traitement. — *Général :* Émissions sanguines générales et locales ; sangsues en permanence derrière les oreilles ; réfrigérants sur la tête ; révulsifs aux membres ; dérivatifs sur l'intestin.

151. **Compression.** — Symptômes. — *Généraux :* Somnolence, abolition des facultés psychiques ; troubles des sens ; pupilles dilatées, contractées, immobiles, strabisme ; abolition de la sensibilité, de la myotilité du côté opposé à l'épanchement ; respiration stertoreuse ; pouls lent, petit ; incontinence ou rétention des selles et des urines. Ces symptômes varient selon la quantité de l'épanchement.

Ne pas confondre avec commotion (149), contusion (150).

Traitement. — *Général :* Limonade ; petit-lait additionné de tartre stibié (0.05 pour 1 litre) ; saignées ; sangsues comme ci-dessus (voir *Hémorrhagie cérébrale*, 16).

152. **Céphalæmatôme.** — Symptômes. — *Locaux :* Chez les nouveau-nés, tumeur épicrânienne molle, dépressible, de volume variant entre celui d'une noisette et d'un œuf de poule, arrondie, rénitente, fluctuante, déterminée par la présence du sang ; saillie d'un bourrelet osseux autour de la tumeur : la compression sur la tumeur n'amène ni douleurs, ni accidents cérébraux, ni diminution de volume.

Variétés : 1° Sous-aponévrotique ; — 2° sous-péricrânien ; — 3° sus méningien. Beaucoup n'admettent que la 2e variété.

Ne pas confondre avec encéphalocèle (53), fongus de la dure-mère (154), bosses, loupes (156), œdème.

Traitement. — *Local :* Compresses résolutives ; eau-de-vie camphrée ; teinture d'arnica ; compression ; séton ; incision large : tube à drainage ; pansement simple ; injections aromatiques.

153. **Encéphalocèle.** — Symptômes. — *Locaux* et *généraux :* Tumeur occasionnée par la sortie accidentelle ou congénitale d'une portion de l'encéphale, arrondie, circonscrite, molle, élastique, peu ou pas douloureuse, sans changement de couleur à la peau, avec pulsations isochrones au pouls, augmentant par les cris, les efforts ; compressible et pouvant rentrer dans le crâne ; cercle osseux environnant la tumeur ; assoupissement, insensibilité, paralysie quand on la comprime : dans quelques cas rares, la tumeur est irréductible et sans mouvement. Congénitale, l'encéphalocèle est au niveau des sutures ou des fontanelles.

Ne pas confondre avec loupe (156), céphalæmatôme (152), fongus (154).

Traitement. — *Local :* Compression modérée et méthodique à l'aide d'une calotte de carton, de cuir, de gutta-percha ; si la tumeur est volumineuse, se borner à la défendre contre les agents extérieurs.

154. **Fongus de la dure-mère.** — Symptômes. — *Locaux :* Tumeur circonscrite, irrégulière, dont le développement a été lent et graduel, sans changement de couleur à la peau, de consistance médiocre, réductible, offrant à sa surface des points résistants, d'autres mous ; mouvements alternatifs de soulèvement et d'abaissement ; par la compression, apparition de somnolence, d'assoupissement, de paralysie ; bords de la tumeur hérissés de saillies irrégulières.

Ne pas confondre avec les loupes (156), qui sont mobiles, avec l'encéphalocèle (153), qui est congénitale ou consécutive à un accident, avec le céphalæmatôme (152), qui est fluctuant, non répressible, sans battement.

Traitement. — Expectation ; palliatifs ; quelquefois ablation.

155. **Hydrocéphale.** — Symptomes. — *Locaux* et *généraux :* Tête volumineuse ; écartement et mobilité des os du crâne ; dans leur intervalle, membrane transparente soulevée et formant une tumeur fluctuante ; état comateux et convulsions quand on comprime la tumeur ; assoupissement (*H. congénitale*).

Affaiblissement graduel de l'enfant ; amaigrissement ; apathie ; démarche chancelante ; perte ou diminution de mémoire ; vomissements ; somnolence ; strabisme ; dilatation des pupilles ; vertiges ; pesanteur de tête ; céphalalgie ; augmentation du volume de la tête ; front très-bombé ; yeux enfoncés ; puis appétit vorace ; convulsions ; salivation ; anéantissement et affaissement physique et moral (*H. acquise*).

Ne pas confondre avec encéphalocèle (153), fongus (154).

Traitement. — *Local* et *général :* Palliatif ; toniques ; amers ; huile de morue ; quinquina ; augmenter les sécrétions urinaires, intestinales ; compression méthodique et soutenue ; pas d'opération.

156. — **Loupes.** — Symptomes. — *Locaux :* Tumeurs plus ou moins dures, plus ou moins volumineuses, arrondies, globuleuses, ovoïdes, à base large, indolentes, sans changement de couleur à la peau, uniques ou nombreuses, isolées ou réunies et contenant un liquide fluide, ou une matière onctueuse comme du miel (*meliceris*), ou comme de la bouillie, du suif (*athérôme*).

Ne pas confondre avec bosses sanguines, céphalæmatôme (152), encéphalocèle (153), fongus de la dure-mère (154).

Traitement. — *Local :* 1° Par incision simple; évacuation du kyste; remplir la cavité avec de la charpie sèche ou enduite d'onguent styrax. Extirpation à l'aide d'une incision simple ou cruciale et énucléation; panser avec l'eau fraîche pour éviter l'érysipèle. — 2° Par caustiques; traînée de pâte de Vienne sur l'étendue du grand diamètre de la loupe; limiter l'action du caustique entre deux petites bandes du diachylon.

157. **Corps étrangers.** — Ils peuvent être logés dans l'os sans dépasser en dedans, ou bien proéminer en dedans; — ou traverser de part en part comme une baguette de fusil; — ou se perdre dans l'intérieur du crâne.

Symptomes. — Variables selon le siége de la tumeur, le corps vulnérant, etc. Tantôt phlegmasie locale; tantôt carie, nécrose, méningo-encéphalite, abcès du cerveau; tantôt paralysie, hémiplégie, quelquefois peu de symptômes.

Traitement. — Extraire le corps étranger s'il est possible, à l'aide de pinces ou tenailles si c'est un instrument piquant; à l'aide d'élévatoire, de tire-fond si c'est une balle ou un éclat d'obus logés dans l'épaisseur des os du crâne; ou bien couronne de trépan. Si la balle est dans l'intérieur du cerveau et donne lieu à des symptômes graves, couronne de trépan et extraire la balle avec une pince à mors. Si la blessure est ancienne et s'il n'y a pas d'accident, expectation.

157 *bis.* **Épanchements traumatiques intra-crâniens.** — Symptomes. — Ceux de la contusion et de la compression (150, 151), allant depuis la stupeur jusqu'au coma, à l'anesthésie, à l'akinésie, à la paralysie, à l'hémiplégie; quelquefois convulsion d'un côté, paralysie de l'autre.

Traitement. — 1° *Médical :* Saignées répétées; sangsues aux apophyses mastoïdes; émétique en lavage (0,05 pour un litre); purgatifs; diète.

2° *Chirurgical :* Si l'épanchement est constaté, trépan au niveau de la plaie ou de la fracture. S'il y a hémiplégie, et même sans hémiplégie, s'il n'y a aucun signe local, application douteuse. Avec ou sans signe local, s'il y a attaque ou résolution générale, pas de trépan. — S'il y a fracture avec écartement des fragments assez considérable pour la sortie du liquide, attendre avant d'en venir au trépan.

157 *ter.* **Trépanation.** — La tête du malade repose sur une planche recouverte de linges épais : incision cruciale ou en T comprenant la peau et le périoste que l'on décolle avec les pinces, le bistouri ou une rugine. Faire écarter les lèvres de l'incision et appliquer la couronne de trépan. Pour cela, fixer

le pourtour du pommeau du trépan sur le menton comme point d'appui, et avec la main droite imprimer un mouvement de rotation de droite à gauche, lent d'abord, puis rapide, jusqu'à ce que la couronne du trépan ait fait sa voie. On enlève alors le perforatif, et on continue le mouvement de rotation en attaquant le diploé, mais alors très-lentement en retirant souvent l'instrument jusqu'à ce que la lame interne de l'os soit attaquée. On retire le trépan et on introduit dans le trou central le tire-fond avec lequel on enlève la rondelle d'os. — Ruginer avec le couteau lenticulaire boutonné les bords irréguliers de l'ouverture; brosser avec une barbe de plume ou souffler fortement les parcelles d'os pour qu'il n'en tombe pas sur la dure-mère. — *Pansement.* — Rapprocher les lèvres de la plaie en laissant dans leur intervalle une petite mèche de charpie pour l'écoulement du liquide : charpie cératée, ou imbibée d'eau fraîche.

Nota. — Éviter de pratiquer l'opération au niveau du sinus longitudinal supérieur ou des sinus latéraux.

158. **Exostoses, carie, nécrose, anévrysmes.** — (Voir 139, 140, 144.) Dans la nécrose, si la mortification est bornée à la table externe de l'os, faire l'ablation de la partie mortifiée.

159. **Diagnostic différentiel des tumeurs du crâne.** — Symptomes. — Variables selon que les tumeurs sont intra-crâniennes ou extra-crâniennes. — Les tumeurs intra-crâniennes peuvent être congénitales, comme l'encéphalocèle, l'hydrocéphalie, ou bien elles se sont développées après la naissance comme les fongus de la dure-mère.

Les tumeurs extra-crâniennes sont mobiles comme les kystes, les loupes, les tumeurs vasculaires : ou bien elles sont immobiles comme les tumeurs osseuses proprement dites, comme les tumeurs osseuses et sanguines, les céphalæmatomes, les abcès.

Le tableau suivant (Vidal) résume les genres, les espèces et les variétés des différentes tumeurs du crâne.

Ier GENRE *Tumeurs intracrâniennes.* Réductibles, — pulsatiles, — soulevées par les efforts d'expiration. — Accidents cérébraux par la compression. — Ouverture des os du crâne. — Pronostic très-grave.	Ire ESPÈCE *Congénitales.* Surface égale. — Ouverture sur un point de jonction des os du crâne. Bords mousses de l'ouverture.	1re *Variété.* Pâteuse, — plus ou moins pédiculée, c'est-à-dire que la base de la tumeur est plus ou moins rétrécie. *Encéphalocèle.* 2e *Variété.* Transparente, non pédiculée. *Hydrocéphalie.*	
	IIe ESPÈCE *Survenues après la naissance.* Ouverture sur des points indéterminés du crâne, à bords inégaux.	Crépitation comme celle du parchemin sec. — Souvent inégales. La compression détermine plus souvent des symptômes cérébraux, lesquels sont plus marqués que dans l'espèce précédente. *Fongus de la dure-mère.*	
IIe GENRE *Tumeurs extracrâniennes.* Non réductibles. — Sans accidents cérébraux par la compression. — Point d'ouverture anormale aux os. — Pronostic bien moins grave.	Ire ESPÈCE *Mobiles.*	1re *Variété.* Pâteuses sans changement de couleur à la peau, sans pulsations. *Divers kystes ou tumeurs enkystées.* 2e *Variété.* Pulsatiles, ou changement de couleur à la peau, surtout dans certains moments. *Tumeurs vasculaires, érectiles ou anévrysmales.*	
	IIe ESPÈCE *Immobiles.*	1re *Variété.* Circonscrites. Extrême dureté. *Exostose externe.* 2e *Variété.* Mal limitées, — larges et pâteuses. *Tumeurs formées par la carie et la nécrose.* 3e *Variété.* Bourrelet osseux autour de la tumeur — survenue au moment de la naissance. *Cephalæmatomes.* 4e *Variété.* Bords durs, — mais épais, dépression au centre — survenant à la suite d'un coup sur la tête. *Bosses sanguines.* 4e *Variété.* Fluctuation, — symptômes inflammatoires ayant précédé la fluctuation. *Abcès.*	

SECTION II

MALADIES INTERNES PROPREMENT DITES.

160. **Hémorrhagie des méninges.** — Épanchement de sang soit dans l'intérieur de la cavité arachnoïdienne, soit dans le feuillet viscéral de l'arachnoïde, soit dans les mailles de la pie-mère.

Symptomes. — Vomissements, somnolence, coma, résolution des membres, céphalalgie, paralysie du mouvement variable selon le siége de l'épanchement; contracture, convulsions, roideur non persistante, tremblement convulsif, pupilles ré-

trécies, dilatées ou immobiles; mouvement frébrile plus ou moins intense; pouls régulier de 100 à 150.

Traitement. — Émissions sanguines générales et locales; purgatifs, calomel (0,05 en 10 paquets), scammonée, résine de jalap ãã(0,50), infusion de séné, lavements purgatifs au séné, au sulfate de soude (30 gr.), au miel de mercuriale (25 à 100 gr.); boissons rafraîchissantes; sinapismes, vésicatoires aux jambes, ventouses.

161. **Méningite simple.** — Symptomes. 1° *Dans la méningite primitive* : Céphalalgie violente, continue, avec exacerbation, localisée le plus souvent au front, arrachant des cris aigus. Vomissements bilieux, abondants, fréquents; langue sèche, sale, constipation; rétraction du ventre; tache méningitique. Intelligence pervertie; agitation, délire, somnolence, perte de connaissance. Photophobie; pupilles dilatées, ou contractées, ou immobiles; vision troublée, abolie, strabisme. L'ophthalmoscope fait découvrir une congestion péripapillaire, un œdème papillaire, une dilatation des veines rétiniennes, une déformation de la papille. Affaiblissement musculaire; contractions; convulsions; anesthésie ou hyperesthésie. Face animée; yeux hagards; traits contractés; effroi; égarement; grimaces; stupeur; rire hébété; sécheresse des narines: alternatives de rougeur et de pâleur. Respiration irrégulière; pouls vif d'abord, puis irrégulier; peau sèche.

2° *Dans la méningite secondaire* : Comme on l'observe dans la fièvre typhoïde, quelques symptômes du début font défaut : irrégularité de respiration, de circulation; constipation rare.

Ne pas confondre avec méningite tuberculeuse (163).

Traitement. — Chambre aérée, cou libre, demi-obscurité, silence, tête élevée, oreillers de crin ou de paille d'avoine, compresses fraîches sur la tête, boissons rafraîchissantes.

Une ou plusieurs saignées du bras ou du pied; sangsues derrière les oreilles, à l'anus ou aux malléoles chez les jeunes enfants, en nombre assez élevé, ou bien une ou deux en permanence pendant 24 heures; ventouses scarifiées à la nuque; compresses froides ou vessie remplie d'eau glacée en permanence sur la tête; révulsifs aux membres inférieurs, sinapismes, vésicatoires volants, ventouses sèches.

Purgatifs : calomel (0,05 à 0,15 en 5 ou 6 fois chez les enfants; à 0,50 ou 0,75 chez les adultes); ou bien sirop de nerprun (15 à 30 gr. dans la décoction de pruneaux); sirop de chicorée (50 gr.); scammonée, résine de jalap (0,50); limonade purgative au citrate de magnésie en boisson; eau de