sement, et qu'on commette la faute, quelquefois commise (ainsi l'attestent les fastes de l'art) de tirer au-dehors les vaisseaux séminifères, en croyant ne retirer que du pus mal élaboré, ou des débris de tissu cellulaire.

3° Écrasement du testicule. Ainsi se faisaient ces eunuques que l'antiquité nommait *Thlibiæ*, Θλιβίαι (de Θλίβω, j'écrase), et dont je viens de rappeler, il y a quelques lignes, le rôle infâme dans les orgies de Rome en décadence : eunuques d'autant plus prisés pour un tel rôle, d'autant plus chers à la Gellia de Martial [1], qu'ils avaient été châtrés moins jeunes, plus près de l'adolescence, ou même déjà pubères, et lorsque le pénis avait acquis un certain degré de développement.

4° Les hernies scrotales, ou oschéocèles, non réduites, peuvent à la longue déterminer l'atrophie testiculaire, sans doute par la pression continuelle à laquelle le testicule se trouve alors soumis.

5° Une hydrocèle peut également entraîner le même effet. Nous comprenons fort bien que le testicule finisse par céder et s'atrophier sous la pression continuelle d'un tel épanchement de sérosité; de la même façon, quoique moins aisément, il faut le dire, et, partant, moins fréquemment et moins vite que le poumon dans les épanchemens de la plèvre, ou le cœur dans ceux du péricarde.

6° Chez les sujets affectés de hernie inguinale, surtout si ce sont des enfans, la compression exercée, non plus sur le testicule même, mais seulement sur le cordon spermatique, a suffi quelquefois, comme de raison, pour produire l'atrophie en question.

7° On a vu quelquefois le testicule se flétrir et se réduire presque à rien par suite de l'application longtemps continuée des topiques astringens pour la cure du varicocèle.

8° La continence absolue et rigoureusement observée pendant longues années est une cause déterminante de l'atrophie des testicules. Ainsi, entre autres exemples que j'ai vus de mes propres yeux, il me vient à l'esprit le cas d'un pieux évêque, qui me faisait l'honneur de me consulter, et qui m'apprit qu'après avoir été vivement éprouvé par la révolte des sens dans les premiers temps de sa jeunesse, et y avoir toujours résisté religieusement, il avait fini par obtenir une parfaite quiétude, et par ne plus ressentir, depuis tantôt vingt ans, aucune manifestation de l'instinct érotique : et je dus le croire, d'autant plus facilement que je trouvai chez lui, homme sanguin, vigoureux, et à peine entré dans la quarantaine, les testicules réduits à la grosseur d'un haricot.

9° On a, dans certains cas, accusé la syphilis.

[1] Lib. VI, epigramm. LXVII.

10° Enfin, à ce qu'assurent les auteurs, on aurait vu quelquefois les testicules s'atrophier et disparaître sans aucune cause appréciable.

750. *Y a-t-il un traitement possible?* — Comment espérer en quelque moyen que ce soit, pour refaire et régénérer un testicule décidément atrophié, et devenu inapte à la sécrétion du sperme? Est-il même en notre pouvoir de conjurer l'atrophie commençante de cet organe, de la borner, d'en arrêter les progrès? Tout au plus sommes-nous en droit, avec les moyens thérapeutiques jusqu'ici connus, d'attendre quelquefois cette dernière sorte de succès. On a conseillé les bains froids, l'électricité, le mercure, la strychnine, les cantharides. Mais il ne paraît pas qu'on ait jamais opéré par là de très éclatantes cures. Et il n'y a peut-être pas, après tout, de ressource plus efficace, en certains cas, que l'excitation du coït, qu'une pratique régulière de cet acte dans une juste et raisonnable mesure, si tant est que la faculté en subsiste encore, et que le testicule n'ait pas entièrement perdu sa vitalité spéciale. Pas de médicamentation, assurément, qui vaille ici l'influence d'une obéissance sage à la loi hygiénique de l'exercice naturel des organes.

CHAPITRE VII.

GANGRÈNES.

(On prononce *Cangrène*; ainsi du moins le prétend et le consacre le *Dictionnaire de l'Académie*.)

751. *A quoi, dans le plan de notre ouvrage, ce chapitre-ci doit se réduire.* — Déjà, plus haut, j'ai dû définir, et j'ai défini, à mes lecteurs, ce que c'est que la gangrène (281. D.), dans la théorie générale de l'inflammation, dont la gangrène est une des terminaisons possibles. Or, comme, d'une part, il y a certaines inflammations essentiellement gangréneuses, ou, pour mieux dire, certaines affections dans lesquelles une courte phase de phénomènes inflammatoires ne fait que préluder à une infaillible gangrène, telles que la pustule maligne, le charbon; et comme, d'autre part, il y a des gangrènes qui ne sont précédées d'aucune inflammation, et ont une origine très différente, telles que, par exemple, les gangrènes causées par la ligature de l'artère principale d'un membre, il s'ensuit donc que, dans un système complet de nosographie organique, les gangrènes doivent former une famille naturelle, ayant, comme de raison, son article de considérations générales, et comprenant un assez bon nombre de genres et d'espèces. Mais, une fois le divorce convenu et consommé entre la pathologie médicale et la pa-

thologie chirurgicale, celle-ci a dû emporter la plus grosse part du sujet ici en question; car les gangrènes externes sont une mine plus riche à exploiter que les gangrènes internes, incontestablement et hors de toute comparaison, et réclament, sinon toujours, du moins fort souvent, l'intervention des secours opératoires. Aussi mon collaborateur a-t-il déjà exposé les considérations générales qui concernent les gangrènes (*Pathologie chirurgicale*, t. Ier, chap. IV, art. 1er). Déjà, en outre, il a étudié, en particulier, la gangrène déterminée par l'effet d'une contusion violente qui broie complétement une partie (chapitre cité, art. 2); la gangrène par suite d'inflammation phlegmoneuse (chap. cité, art. 3); la gangrène par excès de compression (chap. cité, art. 4); la gangrène spontanée des extrémités, ou gangrène improprement dite sénile (chap. cité, art. 5); la gangrène produite par l'usage du seigle ergoté (chap. cité, art. 6); la pustule maligne (chap. cité, art. 7); le charbon (chap. cité, art. 8); la gangrène par l'action du feu, ou brûlure au troisième, quatrième, cinquième et sixième degré (chap. V, p. 291 et suiv.); la gangrène par congélation (chap. VI, § 1er); et, enfin, la nécrose, ou gangrène du tissu osseux (chap. XX, art. 3). Voilà bien autant de genres nosographiques à part, mais qui, pourtant, rentrent tous naturellement dans une seule et même famille, et sous le titre commun de gangrènes, à tel point même que la plupart d'entre eux n'ont pas reçu jusqu'ici de nom générique, n'ont pas d'autre désignation qu'une périphrase, qui a pour base ce titre commun. M. Nélaton doit aussi, dans la suite de son ouvrage, étudier particulièrement la stomatite gangréneuse, ainsi que mon article *Stomatite* en a déjà averti nos lecteurs (420.). Il doit étudier la gangrène vulvaire, ou, si l'on aime mieux, circumvulvaire, cette maladie, qui, à l'égal de la stomatite gangréneuse, sévit le plus communément, sinon exclusivement, sur la première enfance, et qui, en effet, n'a guère été signalée et décrite que chez les petites filles au berceau. Enfin, il ne manquera pas non plus d'arrêter, au besoin, son attention sur maint et maint autre cas de gangrène, selon que les divers chapitres de la *Pathologie chirurgicale* lui en fourniront l'occasion, et lui en créeront le devoir. C'est de la même façon que, pour mon propre compte, dans le cours de ma tâche, outre le passage tout-à-l'heure cité, où j'ai posé la notion générale et sommaire de la gangrène, j'ai déjà eu occasion de mentionner et d'envisager quelques cas spéciaux, dans lesquels se produit cette funeste désorganisation des tissus vivans. J'ai signalé (faut-il le rappeler ici?) la gangrène de la région coccygienne, comme un mal trop souvent consécutif à l'érythème paratrime (316. C.); j'ai signalé la gangrène du pharynx, comme un événement rare, soit dans la pharyngite simple (437. F.), soit dans la pharyngite diphthérique (440. C.);

j'ai signalé la perforation gangréneuse de l'intestin, en cas d'entérite phlegmoneuse (468), etc., etc. Et combien de fois encore n'aurai-je pas à indiquer, à propos de telle ou telle maladie, des accidens de gangrène! N'aurai-je pas à en parler comme d'un épiphénomène plus ou moins redoutable, notamment dans les fièvres graves, dans le typhus, dans la morve, dans les fièvres intermittentes pernicieuses?

Voilà donc pourquoi, en définitive, ce chapitre-ci ne va offrir qu'un seul et unique article, pour l'histoire de la gangrène pulmonaire. Car c'est là, dans toute la famille des gangrènes, exclusion une fois faite des genres naturellement dévolus au domaine chirurgical, le seul genre qui soit réellement digne, dans l'état actuel de nos connaissances pathologiques, d'être posé en maladie à part.

ARTICLE UNIQUE.

GANGRÈNE PULMONAIRE.

752. — *Bibliographie.* — LAENNEC. — (*Traité de l'Auscult.*) IIe part., chap. VI, art. 3, *De la gangrène du poumon.*

ANDRAL. — (*Clin. méd.*) Voyez, dans les *Observations sur la pleurésie*, l'observ. XIV, *Epanchement pleurétique consécutif à la communication d'une gangrène du poumon avec la plèvre* (T. IV, p. 442-5); — et, dans les *Observations sur les fièvres*, l'observation XIX (T. I, p. 107-12), laquelle nous présente un cas de gangrène pulmonaire survenue dans le cours d'une fièvre typhoïde, et où l'autopsie ne montre à côté de la gangrène aucune trace de pneumonie.

CRUVEILHIER. — (*Anat. path.*) IIIe livrais., pl. 2 (*Gangrène du poumon. — Plusieurs hémoptysies. — Horrible fétidité des matières expectorées.—Foyers gangréneux anciens en voie de cicatrisation; foyers gangréneux récens. — Hémorragie mortelle dans la cavité de la plèvre par suite de rupture de l'un de ces derniers.* — Cas suivi de *Réflexions et considérations générales sur la gangrène du poumon*); — XIe livrais., pl. 4, *Gangrène diffuse du poumon* (chez un épileptique devenu en proie à la chorée), mais c'est là, il est vrai et de l'aveu de l'auteur, un cas évidemment consécutif à une pneumonie bien caractérisée.

GUISLAIN. *Mémoire sur la gangrène des poumons chez les aliénés* (Dans *Gaz. méd.*, année 1836, n° 3).

GENEST. *Recherches sur quelques points de l'étude de la gangrène pulmonaire.* (Dans *Gaz. méd.*, année 1836, nos 38 et 42).

LAURENCE. — *De la gangrène du poumon, sous le point de vue médical.* Thèse inaugurale, Paris, 1840, n° 103.

BRIQUET. *Mémoire sur un mode de gangrène du poumon, dépendant de la mortification des extrémités dilatées des bronches.* (Dans les *Archives*, mai 1841.) — Il y a là des observations fort intéressantes, et que je me fais un devoir de signaler à l'attention des pathologistes, encore bien qu'il soit impossible à mon esprit de ratifier la nouvelle théorie proposée, à cette occasion, par M. Briquet pour la pathogénie de la gangrène pulmonaire.

SESTIER. — Ouvrage déjà cité (643) Ire part., art. 9, *Pneumonie gangréneuse.* — (P. 83-90.)

RILLIET et BARTHEZ. — (*Tr. clin. et prat. des maladies des enf.*) T. II, p. 107-26 (*Gangrène du poumon*).

VALLEIX. — (*Guide du médecin praticien.* — T. II, chap. V.)

BOUDET (Ernest). — *Recherches sur la gangrène pulmonaire, et spécialement sur la nature et le traitement de cette maladie, et de la gangrène spontanée chez l'enfant.* (Dans les *Archives*, août et septembre 1843.)

753. *Synonymie.* — Pneumonie gangréneuse : pour ceux qui présentent l'inflammation comme étant là, essentiellement et en toute circonstance, la condition protopathique. — Phthisie pulmonaire ulcéreuse, de Bayle (*Recherches sur la Phthisie pulm.*, observ. XXV, XXVI, XXVII, XXVIII, XXIX et XXX) : en certains cas qui se trouvent constitués par un foyer gangréneux bien circonscrit, et dans lesquels la maladie a une marche lente.

754. *Aperçu sommaire des principaux cas de gangrène pulmonaire.* — Reconnaissons d'abord que la gangrène pulmonaire, sous quelque forme et de quelque origine que ce soit, est un fait assez rare. Quelquefois elle se produit à titre de terminaison d'une pneumonie franchement dessinée, ainsi que nous l'avons vu dans l'histoire de la pneumonie (649. F. γ.). Quelquefois, mais c'est là un cas des plus rares, elle envahit et dévore les parois d'une excavation tuberculeuse, qu'elle concourt ainsi à rendre encore plus grande. D'autres fois, enfin, et peut-être même le plus ordinairement, elle se montre et se comporte comme ayant la nature des affections essentiellement gangréneuses, telles que la pustule maligne et le charbon ; et, pareillement à ce qui se voit dans ces affections, l'inflammation développée autour de la partie gangrenée paraît être l'effet plutôt que la cause de la mortification ; elle ne paraît être, encore un coup, rien autre chose que cette inflammation éliminatoire si bien expliquée et décrite par mon collaborateur (*Path. chir.*, t. I, p. 246-7) ; avant la gangrène, en pareil cas, point de molimen inflammatoire, ou tout au moins est-il vrai de dire que ce molimen

peine né, à peine appréciable, et, en vérité, presque impossible à constater, tourne aussitôt à la funeste désorganisation dont il s'agit. Voilà ce que bien des médecins reconnaissent sous le nom de *gangrène essentielle* ou *spontanée* du poumon : voilà ce que, plus précisément, plus irréprochablement, à ce que j'imagine, — nous nommerons *gangrène pulmonaire d'emblée.* Voilà donc celle qui mérite réellement, en nosographie organique, d'être posée comme un genre à part, — celle que, par conséquent, nous aurons particulièrement en vue dans les considérations qui vont suivre.

755. *Coup d'œil, en particulier, sur les symptômes et la marche de la gangrène pulmonaire d'emblée.* — A. Pour peu que la gangrène pulmonaire occupe une certaine étendue, un lobe entier, par exemple, ou même une portion considérable d'un lobe, la marche de la maladie est extrêmement rapide, et mène infailliblement au tombeau. Dès le premier instant, ou peu après l'apparition de quelques symptômes de je ne sais quel malaise respiratoire, le malade se sent horriblement abattu, et comme anéanti par un coup de foudre ; en termes d'école, il y a prostration soudaine et excessive des forces vitales ; tristesse invincible et inconsolable ; pressentimens sinistres ; angoisse extrême ; dyspnée suffocante ; pouls petit, faible, formicant ; toux plutôt fréquente que forte. L'haleine, tout d'abord, porte avec elle l'odeur caractéristique qui est le propre de la gangrène ; et puis, ce qui ne tarde guère à se produire après ce premier indice, ce sont des crachats diffluens, tantôt verdâtres, tantôt jaunâtres ou gris, quelquefois même sanguinolens, mais qui ont toujours une fétidité pathognomonique. Si le siége de la gangrène pulmonaire n'est pas au plus profond du poumon, mais avoisine la surface de l'organe, l'auscultation pratiquée sur les points correspondans du thorax peut constater l'existence du râle crépitant ou sous-crépitant ; ce qui, avec la nature particulière de l'haleine et des crachats, ne laisse véritablement aucun doute au diagnostic. Enfin, l'expectoration, après avoir été assez abondante pendant quelque temps, se supprime par l'effet des progrès de l'asthénie ; les bronches et la trachée se trouvent bientôt emplies et obstruées, d'où le râlement et la suffocation.

B. Si la marche de la maladie est moins aiguë, de telle sorte que la nature ait le temps de séparer le mort du vif, et de mener à bout le travail éliminatoire, ce qui demande au moins une douzaine de jours (Voir la *Path. chir.*, t. Ier, p. 247), l'auscultation, en pareil cas, perçoit le râle caverneux, quand l'escarre se ramollit, — et puis la respiration caverneuse et la pectoriloquie, quand l'excavation du poumon s'est vidée.

C. Si le foyer gangréneux n'est pas trop étendu, la maladie peut même affecter une marche véritablement chronique dans toute la force du

terme. C'est là, encore une fois, la phthisie pulmonaire ulcéreuse de Bayle (753.). Et, en effet, le cas ici en question peut aisément en imposer pour une phthisie ordinaire, pour une phthisie tuberculeuse, veux-je dire. Le malade est peu à peu miné par la fièvre hectique; mais le plus ordinairement, toutefois, la mort arrive avant que l'amaigrissement soit porté très loin.

D. La cicatrisation d'un foyer gangréneux au sein du poumon, et, partant, le retour à la santé, voilà qui n'est pas du tout impossible, pourvu que le foyer gangréneux n'ait qu'une médiocre étendue. Laënnec croyait avec raison que cet heureux résultat n'était point au-dessus des ressources de la nature, surtout aidée par une médecine éclairée et prudente. Et nous nous joindrons d'autant mieux à l'opinion de ce grand homme que, depuis lui, quelques observateurs ont publié des faits d'anatomie pathologique, qui viennent grandement à l'appui d'une telle opinion : rappelons, entre autres, l'observation de la IIIme livraison de l'*Anatomie pathologique* de M. Cruveilhier (752).

756. *Anatomie pathologique.* — En fait de gangrène pulmonaire d'emblée, nous décrirons séparément, à l'exemple de Laënnec, deux formes anatomiques, savoir : 1° la gangrène circonscrite; 2° la gangrène diffuse.

A. *Gangrène pulmonaire circonscrite* : en un ou plusieurs foyers très distincts, très bien isolés; soit sous forme de plaques, à la surface du viscère, soit sous forme de noyaux intérieurement situés, avec une grande variété, d'ailleurs, sous le rapport de la configuration et des dimensions. Quoi qu'il en soit, il y a là à considérer les trois états que voici : 1° l'état de mortification récente; 2° l'escarre ramollie ou déliquescente; 3° l'excavation formée par suite du complet ramollissement et de l'évacuation de cette escarre.

α. Dans l'état de *mortification récente*, les escarres du poumon offrent les caractères suivans. Leur couleur est d'un vert extrêmement foncé, ou, pour mieux dire, d'un vert presque noir. Leur substance est à la fois plus humide, plus compacte et plus dure que celle du poumon sain. Leur odeur a cette fétidité singulière qui est le propre de la gangrène. Tout autour de l'escarre, une couche de tissu pulmonaire, ordinairement peu épaisse, présente l'engouement qui appartient au premier degré de la pneumonie, ou, parfois même, une véritable hépatisation.

β. Quant à l'*escarre déliquescente*, c'est là l'état par où passe le plus ordinairement la partie gangrenée du poumon, pour être ensuite rejetée morceau à morceau par l'expectoration. C'est une sorte de bouillie, d'un gris verdâtre sale, quelquefois sanguinolente, et toujours d'une horrible fétidité : effet dû à ce que l'escarre primitive, par suite du

molimen éliminatoire qu'elle provoque et qui la cerne, se trouve bientôt arrosée et imprégnée de sérosité, de pus, voire même de sang. Mais il faut noter que, dans quelques cas, cette escarre, en se décomposant et en se détachant, vient à former une sorte de bourbillon noirâtre, verdâtre ou jaunâtre, comme filamenteux, plus flasque et plus sec que l'escarre récente, bourbillon qui reste isolé au milieu de l'excavation formée par la destruction du parenchyme pulmonaire.

γ. L'*excavation gangréneuse* se trouve produite et successivement agrandie au fur et à mesure que le parenchyme mortifié, une fois passé à l'état d'escarre déliquescente (β), se fait jour dans les voies bronchiques, et se laisse expulser sous forme de crachats. Cette excavation persiste à titre de véritable ulcère, et continue d'être un foyer de suppuration. Néanmoins, si elle est petite, elle peut quelquefois s'oblitérer par le fait d'une heureuse cicatrisation et d'un complet rapprochement de ses parois.

B. *Gangrène pulmonaire diffuse :* occupant çà et là une grande partie d'un lobe, et quelquefois la plus grande partie d'un poumon, mais sans être aucunement circonscrite en foyers bien tranchés et bien distincts; la plus rare de toutes les gangrènes pulmonaires, ainsi l'affirme Laënnec, qui ne l'avait vue, assure-t-il, que deux fois en vingt-quatre ans; et, quoi qu'on en ait dit, il me paraît avoir très raison, à la prendre et à la définir précisément telle que nous la prenons et la définissons d'après lui. En pareil cas, le parenchyme pulmonaire, plus humide et beaucoup plus facile à déchirer que dans l'état normal, offre donc, sous le rapport de la consistance, les mêmes caractères que dans le premier degré de la pneumonie et que dans l'engouement cadavérique. Sa couleur présente des nuances variées depuis le blanc sale et légèrement verdâtre jusqu'au vert foncé et presque noir, quelquefois avec des taches brunâtres ou d'un jaune brun terreux, répandues par-ci par-là. Ces diverses teintes sont irrégulièrement mélangées les unes avec les autres en divers points du poumon, et, de plus, il y a certaines parties de cet organe qui sont d'un rouge livide, qui sont plus humides que le reste, et paraissent infiltrées d'un sang très liquide, absolument comme dans le premier degré de la pneumonie. Quelques points, çà et là, sont évidemment ramollis, et tombent en une sorte de putrilage déliquescent. Un liquide sanieux, trouble, d'un gris verdâtre, et d'une fétidité *gangréneuse* insupportable, s'écoule sous les incisions du scalpel qui explore les parties gangrenées. Il y a tels endroits où le parenchyme pulmonaire, sain ou presque sain, se confond insensiblement avec le parenchyme frappé de gangrène; il y en a d'autres où il en est séparé par une couche intermédiaire évidemment atteinte de pneumonie au premier degré, — et quelquefois (mais rarement, mais seulement sur

quelques points, et non pas d'une manière complète et continue) par une véritable hépatisation.

757. *Fréquente complication de la gangrène du poumon avec celle de quelques autres parties.* — Assez ordinairement, la gangrène pulmonaire n'est pas la seule dont le malade soit atteint, mais a pour funeste accompagnement d'autres gangrènes qui siègent en diverses parties du corps. Telle est surtout la règle chez les enfans, à ce qu'assurent les observateurs les plus éclairés et les plus zélés des maladies de cet âge. Avec la gangrène pulmonaire, chez ces petits malades, on voit presque toujours coexister la gangrène de la région sacro-coccygienne, ou la gangrène circumvulvaire, ou la gangrène du pharynx, etc., etc., etc.

758. *Étiologie.* — A. L'enfance, plus que tout autre âge, est, à ce qu'il paraît d'après le témoignage des observateurs les plus compétens, grandement sujette à la gangrène pulmonaire, et surtout à la gangrène pulmonaire d'emblée, ni plus ni moins, faut-il ajouter, qu'à toutes ces autres gangrènes dites spontanées, c'est-à-dire développées sans l'action du feu ou des caustiques, sans l'intervention préalable d'une inflammation franche, manifeste, suraiguë, sans l'interruption locale de la circulation, sans une évidente intoxication par quelque principe septique bien reconnu. Après l'enfance, la vieillesse aussi se fait remarquer comme fournissant des exemples de gangrène pulmonaire dans une proportion relativement forte et considérable.

B. Une constitution débile ou détériorée par la misère, par les excès de travail, par la débauche, par les jeûnes et les macérations, par une maladie grave et longue, voilà ce qu'il faut encore reconnaître ici comme une cause prédisposante.

C. Mais, en fait de maladies, voici en particulier, car il est bon de le savoir, quelles sont celles qui se montrent le plus propres à entraîner deutéropathiquement la gangrène pulmonaire d'emblée. C'est le scorbut, ce sont les fièvres graves ou typhodes; c'est la rougeole, c'est la scarlatine, surtout quand la scarlatine et la rougeole marchent accompagnées d'hémorragies asthéniques (205. D.). Ce qui, au surplus, paraît pouvoir être fort bien expliqué, comme l'explique M. Ernest Boudet, par une condition pathogénique commune à toutes ces maladies-là, c'est à savoir, une altération spéciale du sang, laquelle se révèle physiquement par une fluidité excessive, et consiste, sous le rapport chimique, dans un surcroît d'alcalinité et dans un degré considérable de défibrination.

D. Il est assurément fort présumable, à en juger par analogie et en conformité avec l'une des lois générales de l'étiologie des affections gangréneuses (*Path. chir.*, t. Ier, chap. IV, art. 1er, p. 243-4), que la gangrène pulmonaire d'emblée, dans certains cas, surtout dans les sujets vigoureux qu'elle frappe tout-à-coup au milieu d'une santé florissante, est l'effet de l'introduction accidentelle de quelque principe délétère et septique dans l'économie animale. Quelquefois, par exemple, elle ne doit être rien autre chose, j'en suis profondément convaincu en thèse générale, qu'une sorte de pustule maligne, née par malheur sous le tégument muqueux, à l'intérieur des voies bronchiques, et qui, par conséquent, ne peut être ni aperçue dès sa naissance, ni jugulée, — là devinât-on, — par la ressource, seule réellement efficace, de la cautérisation. Mais toujours est-il, après tout, que, dans tel ou tel cas donné en particulier, cette étiologie-là reste à l'état de conjecture fort problématique.

E. Pour ce qui est du mécanisme pathogénique par lequel le parenchyme pulmonaire vient à se gangrener, l'inflammation en est-elle toujours un élément nécessaire? Les phénomènes inflammatoires précèdent-ils toujours, ne fût-ce que dans le plus faible degré et pendant le plus court espace de temps possible, la conversion de ce parenchyme en escarre? C'est là une question de fine physiologie pathologique que je n'oserais, quant à moi, trancher résolument par l'affirmative ou par la négative.

F. M. Genest a avancé et soutenu avec talent cette thèse, à savoir, que l'hémorragie intra-pulmonaire (265-8) serait, dans quelques cas, la cause prochaine de la gangrène à laquelle le poumon tombe en proie. Il s'appuie sur des faits dans lesquels il a vu la gangrène pulmonaire s'accompagner sur le vivant d'hémoptysies plus ou moins abondantes, et se montrer, à l'autopsie, en coexistence avec des noyaux hémorragiques. Moi aussi, j'ai vu des faits analogues, et il m'a toujours semblé, en pareille occurrence, que l'hémorragie était, non pas la cause, mais un effet de la gangrène; qu'elle était, en un mot, le résultat de la fonte gangréneuse dont quelques vaisseaux se trouvaient atteints dans une partie de leur trajet.

G. Enfin, je crois à propos de rappeler une remarque étiologique déjà faite par mon collaborateur (*Path. chir.*, t. Ier, p. 244) : c'est que la gangrène pulmonaire s'est quelquefois développée en même temps sur un assez grand nombre d'individus, et à véritable titre de mal épidémique, notamment dans les villes assiégées et parmi une population en proie au désespoir et à la famine, comme aussi dans les grands corps d'armée et surtout sous l'influence de la nostalgie.

759. *Thérapeutique.* — A. Médicamentation corroborante, et, au besoin, stimulante; quinquina, vin, éther, acétate d'ammoniaque, etc.: voilà ce qui convient le plus généralement dans toutes les périodes de la maladie; voilà ce qui vient en aide aux forces vitales, affaiblies et défaillantes, tant pour arrêter, si faire se peut, le travail pathologique qui

produit la mortification du parenchyme pulmonaire, et pour hâter l'élimination de la partie gangrenée, que pour tarir ensuite la suppuration et amener à cicatrisation les parois de la caverne. Rarement voit-on, au début même du mal, l'état des forces permettre les émissions sanguines, encore moins les réclamer.

B. Emploi du chlore et des oxychlorures (132. D. P.), comme désinfectans, à très bon droit et sans contradiction, sans objection aucune; — et peut-être aussi, — qui sait? — comme ayant une vertu réellement antiseptique, une vertu essentiellement contraire au développement de la gangrène. On administre ces médicamens sous forme de fumigations, ou bien en aspersions sur le lit du malade, ou bien, enfin, on les adresse même aux voies digestives, en tisane, en potion, en pilules : on prescrit, par exemple, pour la journée, une potion contenant de vingt à deux cents gouttes de liqueur de Labarraque. Nous trouvons dans la *Gazette médicale*, année 1833, p. 236, l'observation remarquable, recueillie dans le service clinique de M. Chomel, d'un cas de gangrène pulmonaire,— reconnu du moins pour tel, et fort légitimement, suivant toute apparence, par le diagnostic de cet éminent praticien,— et dans lequel les fumigations de chlore furent suivies d'une guérison qui laisse, sans doute, aux esprits difficiles le droit de contester l'exactitude d'un diagnostic non vérifié par l'autopsie, mais qui n'en constitue pas moins, dans notre opinion, un précédent d'un très grand poids en faveur de ce moyen thérapeutique.

C. Large administration des acides à l'intérieur : voilà une médicamentation que, par une indication toute chimique, l'excès d'alcalinité du sang paraît ici réclamer, et que je crois, quant à moi, ainsi que M. Ernest Boudet, fort bonne à employer, sans préjudice des corroborans et des antiseptiques, qui peuvent être administrés conjointement avec les acides.

D. Lorsque, après l'élimination et l'expulsion de la partie gangrenée, l'excavation pulmonaire continue de suppurer indéfiniment, et que la maladie, en un mot, affecte une marche chronique, il convient alors d'avoir recours aux moyens révulsifs, et particulièrement aux suppurations cutanées : vésicatoires, cautères, moxas, sétons.

CHAPITRE VIII.

TUBERCULISATIONS.

ARTICLE PREMIER.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

760. *Bibliographie.* — BAYLE (G. L.). *Remarques sur les tubercules.* (Dans le *Journal de Corvisart, Leroux et Boyer,* germinal an XI.)

— *Remarques sur la dégénérescence tuberculeuse non enkystée du tissu des organes.* (Même journal, ventôse et germinal an XIII.)

Ces deux mémoires se trouvent réimprimés dans un volume de l'*Encyclopédie des sciences médicales* (volume contenant les œuvres de Corvisart et de Bayle. Paris, 1839, in-8°), p. 569-603.

BRICHETEAU.— (Dans le *Dict. des sc. méd.*, t. LVI, p. 72-103.) — Article *Tubercule.*

TONNELLÉ. *Observations et réflexions sur les principaux cas de tubercules observés à l'hôpital des Enfans pendant les années* 1827 et 1828. (Dans le *Journal hebdomadaire*, année 1829, n°s 52 et 57.)

ANDRAL. — (*Précis d'anat. path.*, t. Ier, p. 407-38.)

PAPAVOINE. *Mémoire sur les tubercules, considérés spécialement chez les enfans.* (Dans le *Journal des progrès des sciences et institutions médicales*, année 1830, t. II, p. 84-148.)

BRIQUET. *Du développement simultané des productions hétérologues (tubercules et encéphaloïdes) à la surface de plusieurs membranes séreuses affectées de phlegmasie, et de l'hydropisie qui l'accompagne.* (Dans les *Archives*, octobre 1842.)

RILLIET et BARTHEZ.—(*Tr. clin. et prat. des mal. des enfans.*)— T. III, p. 1-163 (*De la Tuberculisation en général*).

Voir, en outre, ci-après, article II, la bibliographie relative à la tuberculisation pulmonaire (771), attendu que la tuberculisation pulmonaire, étant de toutes la plus commune, et, partant, la plus étudiée, sert véritablement de base principale aux considérations générales que j'ai à tracer dans cet article-ci.

761. *Définition descriptive.* — La tuberculisation est un vice orga-