

Du carcinôme du pourtour de l'anus.

Des fissures incessamment irritées par le passage continuuel des matières fécales, des chancres syphilitiques soumis à la même cause d'irritation, ou mal traités, sont la source la plus ordinaire de ces sortes de carcinômes. Quelquefois aussi ils se développent sur une tumeur hémorrhoidale, qu'ils détruisent peu à peu avant d'envahir le pourtour de l'anus proprement dit. D'autres fois enfin, mais rarement, ils se développent spontanément. Dans tous ces cas, aux accidens ordinaires à ce genre d'affection, s'en joignent bientôt d'autres, qui dépendent du siège du mal et des fonctions des parties qu'il occupe. Les déjections, d'abord douloureuses, deviennent difficiles, parce que l'ulcération, et l'engorgement qui lui sert de base donnent au contour de l'ouverture anale une rigidité qui s'oppose à ce qu'elle se dilate convenablement; la surface de l'ulcère froissée par les matières se trouve quelquefois déchirée par la distension à laquelle elle est soumise; elle donne du sang, et elle devient le siège des douleurs les plus vives. Ses progrès alors deviennent rapides, l'engorgement qui la supporte acquiert de la profondeur, gagne le rectum, et finit par revêtir les caractères propres au cancer de cette partie.

On doit se hâter de détruire, dès qu'on en a constaté le caractère, les ulcères carcinomateux de l'anus. S'ils sont convenablement placés, on les cerne avec la pointe d'un bistouri, et avec le même instrument on sépare leur base des parties sous-jacentes, tandis qu'on soulève la masse dégénérée avec une pince à disséquer. Lorsqu'on veut faire usage de la cautérisation, la difficulté d'appliquer dans ce lieu la pâte arsénicale doit faire donner la préférence au cautère actuel.

Du carcinôme des grandes lèvres.

Cette maladie n'est pas très rare; elle débute d'abord sur

l'une des grandes lèvres de la vulve: mais elle ne tarde pas à faire des progrès rapides, et à provoquer l'engorgement squirrheux de tout l'organe; elle s'étend plus ou moins rapidement ensuite aux petites lèvres et à tout le reste des parties génitales externes, en revêtant les caractères du cancer.

Lorsque les ganglions inguinaux ne sont point engorgés, il faut pratiquer l'ablation de la partie malade en la coupant à sa base; on peut ainsi emporter la presque totalité des parties génitales externes de la femme. Après l'opération, il se fait en nappe un écoulement de sang abondant, que l'on est presque toujours obligé d'arrêter par l'application du fer rouge. Quand l'ablation a quelque étendue, on place une sonde dans l'urèthre, et l'on exerce ensuite sur la plaie, à l'aide d'un tamponnement soutenu par un bandage en T, une compression suffisante pour s'opposer à l'écoulement ultérieur du sang.

Ce que nous venons de dire du carcinôme des grandes lèvres s'applique à celui des nymphes; on peut également les extirper, et l'on panse la plaie de la même manière.

Du carcinôme du méat urinaire chez la femme.

Le carcinôme du méat urinaire ne se fait observer que chez les femmes, et résulte presque toujours d'un ulcère syphilitique dégénéré. Dès que le caractère en est reconnu, il ne faut pas balancer à le détruire, soit en l'attaquant par le fer rouge, soit en le cernant avec la pointe d'un bistouri, et en retranchant ensuite toute la partie circonscrite par l'incision. Il ne faut pas craindre d'emporter l'extrémité de l'urèthre: ce canal s'en trouve seulement un peu raccourci, mais il n'en résulte aucun inconvénient.

Du carcinôme du clitoris.

Le carcinôme débute, dans le clitoris, comme à la verge, c'est-à-dire sur l'extrémité du gland.

Dès que le caractère en est bien constaté, il faut pratiquer

l'amputation de l'organe, en suivant les préceptes indiqués pour l'amputation de la verge, moins la rétraction de la peau. On arrête l'hémorrhagie par la ligature ou par l'application du fer rouge.

Si la maladie s'étendait au loin, on pourrait détacher la base du clitoris de l'arcade du pubis, ainsi que nous l'avons vu faire avec succès à M. Dupuytren, dans un cas où il a retranché en même temps et avec succès toutes les parties génitales externes, qui étaient frappées de dégénération cancéreuse.

Du carcinôme de l'utérus.

Tous les auteurs confondent dans la même description le squirrhe de l'utérus et son ulcère phagédénique ou carcinôme; il est dans le fait assez difficile de tracer une ligne de démarcation entre ces deux maladies. Cependant ce sont bien deux affections différentes, dont l'une, le squirrhe, commence par un état d'endurcissement des tissus, présente les caractères anatomiques que nous avons assignés au squirrhe, puis se ramollit, s'ulcère, et prend alors le nom de cancer; et dont l'autre, le carcinôme ou ulcère rongeur, commence toujours par un ramollissement de l'organe, promptement suivi de son ulcération, et ne s'accompagne pas nécessairement de squirrhe. La première de ces affections succède presque toujours à la métrite chronique; la seconde se développe le plus ordinairement d'une manière sourde et sans cause appréciable; la première est rarement accompagnée, surtout dans les premiers temps, d'écoulement sanguin au moindre contact; ce symptôme est presque constant dans la seconde; la première produit fréquemment des élancemens très-douloureux; dans la seconde, les malades éprouvent plutôt une sensation de rongement qu'elles ne peuvent définir, tantôt douloureuse et tantôt agréable; la première, enfin, peut céder dans les commencemens, sans qu'on soit obligé d'avoir recours à une opé-

ration de chirurgie; la seconde, dès le début, ne peut être guérie que par ce moyen. A ces différences près, suffisantes, selon nous, pour exiger qu'on sépare dorénavant ces deux maladies l'une de l'autre, elles produisent des accidens analogues, ont une égale gravité, réclament des moyens thérapeutiques semblables; nous renvoyons par conséquent à ce que nous avons dit précédemment de la première.

ORDRE SIXIÈME.

POURRITURE D'HÔPITAL.

De la pourriture d'hôpital en général.

La pourriture d'hôpital a quelque analogie avec l'affection dont nous venons de tracer l'histoire; comme elle, en effet, elle dévore rapidement les tissus qu'elle envahit. Mais outre les caractères qui lui sont propres, et que nous ferons connaître tout à l'heure, elle en diffère surtout par la propriété qu'elle a de se transmettre par contagion. Sa nature n'est pas encore connue; elle ne consiste pas dans une gangrène, comme l'ont avancé la plupart des auteurs; ce n'est pas non plus une inflammation, ainsi qu'on l'a dit de nos jours, et on a beau appeler cette inflammation *ulcéreuse, désorganisatrice*, etc., cela n'apprend rien de plus sur sa nature; il y a là quelque chose de spécial, de caché, qui nous échappe, et qu'il faut chercher, soit dans les causes, soit dans la modification matérielle des tissus qui en sont atteints.

Elle est contagieuse. Les expériences que M. Ollivier a faites sur lui-même ne laissent aucun doute à ce sujet (1). Elle peut se manifester sous toutes les latitudes, et pendant toutes les saisons, et à tous les degrés de température, dans les pays où l'air est le plus pur, et dans ceux où il est ordinairement épais et humide. Ordinairement elle ne se déclare spontanément que dans les lieux où l'air est vicié par les émanations qui

(1) Voyez Ollivier, *Traité expérimental du typhus traumatique*, Paris, 1822.