

camens sont : toutes les plantes aromatiques, les amers, les spiritueux, les acides minéraux ; et parmi eux, les plus généralement employés sont, à l'intérieur : le quinquina, la serpentinaire de Virginie, la cannelle, le camphre, le vin, l'acide sulfurique très-étendu ; et, à l'extérieur, plusieurs de ceux que nous venons d'indiquer, tels que le quinquina et le camphre, et de plus, le styrax, le charbon, l'hydro-chlorate d'ammoniaque et les plantes aromatiques en poudre, et enfin le chlorure d'oxyde de sodium de Labarraque, dont l'efficacité a déjà été constatée par de nombreux exemples. Ne déposer les premiers que dans les estomacs exempts d'irritation ; n'employer les seconds que dans la mesure convenable pour ne pas enflammer violemment les parties saines qui entourent la gangrène, telles sont les règles à suivre dans l'administration des uns et des autres.

Quant au traitement semi-antiphlogistique et semi-antisep-tique, c'est à l'habitude, à l'expérience du praticien à le diriger ; il n'est pas susceptible d'être soumis à des règles comme les précédens, auxquels il emprunte d'ailleurs leur principaux moyens.

Enfin il existe encore deux indications à remplir dans toutes les gangrènes : celle de faciliter ou de provoquer la séparation des parties gangrenées de celles qui sont encore vivantes, et celle de favoriser la cicatrisation de la plaie qui suit la perte de substance. Mais les moyens de remplir ces indications varient suivant les organes affectés ; nous ne pourrions donc les faire connaître qu'en traitant de chaque gangrène en particulier.

ORDRE PREMIER.

GANGRÈNE EXTERNE.

De la gangrène externe en général.

La gangrène qui affecte les parties extérieures se présente sous des formes variées, et toutes ces formes ont reçu des

noms particuliers. C'est ainsi qu'on l'a nommée *charbon*, *pustule maligne*, *ulcère charbonneux des enfans*, *gangrène sénile*, *gangrène sèche*, *gangrène humide*, *sphacèle*. Toutefois ce n'est pas à leur forme seule que toutes ces gangrènes doivent d'avoir reçu des dénominations particulières ; la nature des causes qui les produisent fait de la plupart d'entre elles des gangrènes ayant chacune sa nature particulière, qu'il n'est pas permis de confondre dans l'étude. Les trois premières espèces seront décrites à part ; nous avons traité de la quatrième à l'occasion de l'inflammation des artères dont elle est l'effet ; les trois dernières n'étant que des variétés ou plutôt de simples modifications accidentelles d'une même maladie, nous les réunirons sous la dénomination de *gangrène simple externe*.

De la gangrène simple externe.

C'est la *gangrène sèche*, la *gangrène humide*, et le *sphacèle* des auteurs ; ils la nomment gangrène sèche, lorsque les eschares sont desséchées et racornies ; gangrène humide, lorsqu'elles sont abreuvées de liquides ; et sphacèle, lorsque toute l'épaisseur d'un membre est frappée par elle. Sans attacher trop d'importance à ces différences, nous en tiendrons compte cependant, parce qu'elles deviennent quelquefois des sources d'indications thérapeutiques spéciales.

Causes. Nous avons déjà fait connaître la majeure partie des causes de la gangrène simple externe ; telles sont : une inflammation rapide et excessive, ou une inflammation peu forte développée dans des parties à demi congelées, ou violemment contuses, ou affectées de scorbut, ou œdématisées ; l'étranglement d'une partie, la ligature de l'artère principale d'un membre, la section ou la compression de tous ses nerfs, la pression ou la compression exercée par certains corps ou par le poids seul de la partie reposant sur un corps résistant, l'épanchement de l'urine ou des matières fécales dans le tissu cellulaire, et la

congélation. Il ne nous reste à ajouter ici que l'action des acides et des alcalis concentrés, et celle du feu; les effets de ces derniers agens sont immédiats. Les fatigues, la privation d'alimens, l'ivresse, le sommeil et le découragement favorisent beaucoup l'action du froid dans la production de la gangrène; le désastre de Moscou en a fourni des preuves nombreuses.

Symptômes, marche, durée, etc. Les premiers symptômes de la gangrène externe présentent des différences suivant les causes qui la produisent. Lorsqu'elle succède à l'inflammation aiguë, on voit la rougeur de la partie prendre peu à peu une teinte moins vive, puis livide, et successivement bleuâtre, brune, et enfin noire; en même temps la chaleur et la sensibilité diminuent et ne tardent pas à être suivies d'une insensibilité et d'un refroidissement complets; le gonflement semble s'affaiblir un peu, et les tissus deviennent surtout mous et flasques, de résistans et élastiques qu'ils étaient auparavant; des phlyctènes remplies de sérosité roussâtre soulèvent l'épiderme, qui se détache avec la plus grande facilité, et l'on trouve au-dessous d'elles, des plaques noires, entourées de parties d'un rouge livide approchant de la couleur de la lie de vin; enfin une odeur caractéristique s'exhale de tous les tissus gangrenés. Dans quelques cas, cependant, on n'observe aucun de ces phénomènes; c'est lorsque la gangrène attaque d'abord le tissu cellulaire sans envahir la peau, comme cela a lieu quelquefois dans l'érysipèle phlegmoneux. Alors le gonflement pâteux et emphysémateux de la partie affectée, son peu de sensibilité, l'odeur et la couleur des fluides qui s'en échappent, la cessation de tous les symptômes inflammatoires, et les symptômes généraux d'asthénie qui surviennent, sont les seuls signes par lesquels elle se manifeste.

Les symptômes sont encore à peu près les mêmes, lorsque la gangrène survient à l'occasion d'une inflammation faible

développée dans des tissus placés dans les conditions morbides que nous avons fait connaître; seulement les tissus sont plus mous encore, plus gorgés de fluides; ils sont grisâtres, présentent rarement des plaques noires et des phlyctènes, et, si on les incise, il s'en écoule une sérosité grisâtre et fétide; la putréfaction s'en empare plus promptement, et c'est par lambeaux informes et spongieux qu'ils se détachent plus tard des parties vivantes.

Quand c'est le froid qui détermine la gangrène d'une partie, si son action est peu intense, il produit d'abord une douleur cuisante, un sentiment d'engourdissement local, de la difficulté dans les mouvemens, suivis bientôt d'une coloration d'un rouge obscur de la peau, et ce n'est que lorsque l'inflammation se manifeste par réaction dans ces tissus que la gangrène commence. Si l'action du froid est plus forte, la gangrène est presque immédiate, et elle s'annonce par des phlyctènes, au dessous desquelles on rencontre des taches blanches, grises ou livides. Enfin, lorsqu'elle est aussi intense que possible, la peau est pâle, terne, décolorée, tout le membre est froid, insensible, et totalement privé de mouvement.

Dans la gangrène produite par l'interruption de l'abord du sang ou du fluide nerveux, les premiers phénomènes par lesquels s'annonce la gangrène sont le refroidissement, la perte de la sensibilité et du mouvement de la partie, auxquels succède rapidement la formation des phlyctènes et des eschares noirâtres; ils ne diffèrent de ceux qui accompagnent la gangrène produite par l'inflammation aiguë que par l'absence de cette inflammation elle-même, et par la présence d'une bien moins grande quantité de fluides dans les tissus frappés de mort. C'est même le plus ordinairement dans ce cas que l'on observe la gangrène sèche.

Enfin, quand la gangrène est l'effet d'une brûlure par le

feu, les caustiques ou les alcalis, elle est précédée de symptômes inflammatoires, quand l'action des agens a été peu forte; ces symptômes ont été décrits à l'occasion des brûlures; elle est au contraire immédiate, quand leur action est très-puissante; les tissus sont charbonnés, frappés de mort instantanément, leur aspect est noirâtre ou grisâtre, et quelquefois jaunâtre; ils sont durs, racornis et desséchés.

Une fois que la gangrène est produite et développée, quelle que soit la cause qui l'ait fait naître, ces symptômes ne présentent plus que des différences légères. Elle fait des progrès plus ou moins rapides; elle envahit les parties voisines de celles qu'elle occupe, précédée souvent par un cercle inflammatoire qui semble destiné à s'opposer à ses envahissemens; d'autres fois par un œdème livide et la formation de nouvelles phlyctènes, ou par un cercle d'un rouge livide ou jaunâtre, peu sensible au toucher, et siège d'une douleur âcre et d'une chaleur cuisante, signes qui attestent qu'elle est loin encore de borner ses ravages. Quelquefois elle poursuit ses progrès destructeurs, sans que rien puisse les arrêter ou les ralentir; elle se propage aux organes essentiels de la vie, et devient rapidement mortelle; d'autres fois elle s'arrête, soit d'elle-même, soit sous l'influence des secours de l'art. C'est alors que commence une nouvelle série de phénomènes: un cercle inflammatoire plus vif s'établit, et semble opposer une barrière aux envahissemens de la gangrène; cette inflammation prend des caractères plus tranchés, la rougeur et la chaleur y sont bien marquées, la douleur, le gonflement et la tension plus considérables, les symptômes généraux que nous avons signalés s'améliorent ou cessent, une chaleur douce et haliteuse les remplace; la gangrène a suspendu ses ravages. Bientôt une bonne suppuration s'établit entre les parties vivantes et celles qui sont gangrenées; elle s'accroît de jour en jour

des bourgeons charnus, rouges et fermes se développent, les eschares se séparent peu à peu, se détachent, tombent et laissent à découvert une plaie dont la surface, quelquefois grisâtre encore dans quelques points, ne tarde pas à se déterger complètement, et qui se cicatrise ensuite avec plus ou moins de rapidité, selon son étendue, le siège qu'elle occupe, etc. (Voyez *Plaies.*)

La marche de la gangrène simple externe est plus ou moins rapide. Dans les circonstances ordinaires, quinze à vingt jours au plus s'écoulent entre le moment de son invasion et celui de la chute complète des eschares; mais quand elle est humide, peu étendue, et qu'elle attaque des sujets jeunes et vigoureux, sa durée est souvent beaucoup moindre, de six à huit jours par exemple; quand au contraire elle est sèche, qu'elle frappe une grande étendue de la peau et du tissu cellulaire sous-jacent, ou toute l'épaisseur d'un membre, et qu'elle s'est développée chez un être faible ou chez un vieillard, on la voit se prolonger quelquefois pendant des mois entiers avant que la séparation des parties mortes puisse s'opérer complètement. A moins qu'elle ne soit bornée à de petites surfaces ou à une faible profondeur, son pronostic est toujours grave; il l'est moins cependant que dans les gangrènes des organes internes, lesquelles sont presque toujours mortelles.

Traitement. Lorsqu'une partie violemment enflammée menace de se gangrener, ce n'est qu'en attaquant énergiquement cet état morbide par les moyens connus que l'on peut espérer de prévenir ce fâcheux accident. Si cette partie est en même temps étranglée par des aponévroses, il faut opérer de larges débridemens, qui permettent aux tissus enflammés de se tuméfier en liberté, car sans cette précaution les saignées locales et générales les plus abondantes resteraient souvent sans effet. Dans les cas où cet étranglement est produit par des pièces

d'appareil, une bague, etc., l'indication est précise et facile à remplir; il en est de même des cas où la gangrène menace d'être produite par une compression prolongée ou la simple pression qu'exerce le poids de la partie contre un corps dur; on la prévient infailliblement en faisant cesser ces conditions, soit en enlevant l'agent de la compression, soit en plaçant sous les parties pressées par leur propre poids des coussins de balle d'avoine ou de crin, circulaires et percés à leur centre, ou des emplâtres de sparadrap, ou des poudres de lycopode, de bois pourri ou d'amidon, ou bien en y pratiquant des lotions astringentes et spiritueuses, ou enfin en y entretenant de grands soins de propreté. On réussit souvent aussi à l'empêcher de se développer dans un membre dont l'artère principale a été liée, en maintenant autour de ce membre une température chaude, uniforme et non interrompue, jusqu'à ce que la circulation se soit rétablie par les collatérales. Enfin, on parvient souvent encore à s'opposer à son invasion dans les parties infiltrées, violemment contuses, ou frappées de scorbut, et au sein desquelles il se développe un travail inflammatoire, en n'employant qu'un traitement antiphlogistique très modéré, et en le combinant même quelquefois avec quelques uns des antiseptiques que nous avons indiqués, tels que les décoctions aromatiques, le camphre, les spiritueux, etc. On obtient encore le même résultat, dans ces circonstances, à l'aide d'une compression circulaire et modérée sur tout le membre. Mais tels sont les seuls cas dans lesquels on puisse prévenir la gangrène, encore n'y parvient-on pas toujours.

Lorsqu'elle est développée, une première indication se présente à remplir, c'est d'en arrêter, s'il se peut, les progrès. Chez les sujets jeunes et robustes, dans les cas où la gangrène survient à l'occasion d'une inflammation violente, spontanée, ou produite par une piqûre, une déchirure, une brûlure, une

contusion moyenne, les meilleurs moyens d'en borner les ravages sont encore les saignées locales et générales, les boissons délayantes, les topiques émolliens, la diète, et des débridemens convenables lorsqu'il existe un étranglement. Mais on ne peut plus employer cette médication avec la même énergie ni la même persévérance que lorsque la gangrène n'était encore qu'imminente, et il faut la suspendre même aussitôt que l'on s'aperçoit que l'inflammation diminue, que les tissus s'affaiblissent et perdent de leur chaleur et de leur sensibilité. C'est alors qu'il faut avoir recours aux topiques antiseptiques, tels que le quinquina, le camphre, le styrax, les poudres aromatiques, le charbon en poudre, etc., et surtout aux lotions avec le chlorure d'oxyde de sodium de Labarraque; et que s'il existe des symptômes généraux d'asthénie, on doit administrer les toniques, tels que le vin, les amers et les stimulans diffusibles. On pratique aussi avec avantage des incisions plus ou moins profondes dans les parties gangrenées, sans jamais pénétrer jusqu'aux parties vivantes, tant pour donner issue aux gaz et aux fluides putrides qui pénètrent les eschares, ou bien sont rassemblés en foyers au-dessous d'elles, que pour multiplier les contacts des médicamens qu'on emploie, et porter leur action le plus près possible des tissus encore doués de la vie. Dans tous les cas où la gangrène ne succède pas à une inflammation vive, ou n'en est pas accompagnée, lorsqu'elle frappe des tissus placés dans les conditions défavorables que nous avons plusieurs fois signalées, lorsqu'elle attaque en même temps des sujets faibles ou des vieillards, on doit de prime abord employer la méthode stimulante que nous venons d'exposer. L'expérience clinique est d'ailleurs ici un guide plus sûr que les préceptes.

Tant que la gangrène n'est pas bornée, on doit insister sur les moyens que nous venons d'indiquer. Mais lorsqu'elle est

arrêtée, une nouvelle indication se présente, c'est celle de favoriser et d'accélérer la chute des eschares. Si la gangrène a peu d'étendue, si l'individu jouit d'une bonne constitution, ou que ses forces, abattues jusque là, semblent se ranimer, si enfin le travail inflammatoire qui s'établit pour détacher les parties mortes est facile et régulier, des pansemens simples avec de la charpie sèche, de légères tractions exercées sur les eschares à chaque pansement, quelques coups de ciseaux çà et là pour les détacher, suffisent pour déterger la plaie. Mais lorsque l'inflammation qui survient est trop vive, trop douloureuse, il faut la modérer par des lotions, des fomentations et des cataplasmes émolliens, par tous les moyens, en un mot, applicables à cet état d'irritation. Lorsqu'au contraire les tissus qui entourent les eschares restent pâles, livides, œdématisés, que la matière de la suppuration conserve de la fétidité et ne prend pas de consistance, que tout annonce enfin que la réaction est trop faible, on doit l'activer en continuant les stimulans antiseptiques indiqués.

A cette période de la maladie, le traitement interne ne peut plus être ni exclusivement débilitant, ni exclusivement tonique. Cependant, quand la réaction est faible, on doit le composer encore des infusions aromatiques, des tisanes vineuses, de la décoction ou de l'infusion de quinquina; quand elle est trop forte, au contraire, il faut prescrire les boissons délayantes ordinaires; mais, dans le plus grand nombre des cas, des boissons acides, et un régime diététique, composé de laitage, de fruits cuits, de fécules, et plus tard de quelques bouillons légers de poulet, de veau et de végétaux frais, sont les seuls moyens qu'il convienne de mettre en usage.

Il est des cas exceptionnels où il ne faut pas chercher à hâter la chute des eschares, où il faut même la retarder; c'est lorsque le malade est jugé trop faible pour pouvoir supporter la

suppuration qui va nécessairement s'établir, ou lorsque l'on craint que des hémorrhagies ne suivent la séparation des eschares. On a recours alors à l'emploi des poudres astringentes, des dissolutions de sulfate d'alumine, de fer, de zinc, d'acétate de plomb, qui dessèchent les tissus gangrenés, et retardent la formation du pus; on s'abstient au contraire de tous les topiques émolliens, des corps gras, mucilagineux, etc. Si malgré ces moyens, une suppuration trop abondante affaiblit les malades, s'il survient du dévoiement, on prescrit avec avantage les préparations d'opium, et quelques toniques, tels que le vin et le quinquina.

Mais lorsque la gangrène a frappé toute l'épaisseur d'un membre, ou bien lorsqu'elle a envahi une telle étendue des tissus, que l'élimination des parties mortes serait excessivement longue, et ne laisserait que des espérances douteuses de guérison, soit en raison de l'étendue, soit en raison de l'irrégularité de la plaie qui en serait la suite, lorsqu'elle a pénétré dans une grande articulation, lorsqu'elle a rongé les parois du vaisseau principal d'un membre, lorsqu'enfin on voit qu'elle laisserait à nu des portions plus ou moins étendues d'os nécrosés, il faut avoir, sans hésiter, recours à l'amputation; la faiblesse excessive du malade peut seule la contre-indiquer. Cette opération doit toujours être pratiquée au dessus des limites de la gangrène, à peu de distance ou dans le lieu ordinaire de l'élection; il faut toujours attendre pour la faire que la gangrène ait suspendu sa marche, l'observation ayant appris que, si on la pratique plus tôt, la mortification ne tarde pas à se montrer dans le moignon. Ce n'est que dans le cas où la gangrène est l'effet de blessures très-graves qu'on peut, à l'imitation de MMs Larrey et Gallée, opérer avant que la gangrène soit bornée; mais alors il faut avoir la précaution d'amputer à une grande distance du désordre. Pourquoi la gangrène se reproduit-elle dans le premier cas, et ne reparait-

elle pas dans le second ? Faut-il admettre une infection générale dans l'un, que l'on conçoit ne devoir pas exister dans l'autre ? Il est possible que cela soit, mais dans un grand nombre de cas rien ne démontre cette infection générale. Ne se pourrait-il pas que l'inflammation des artères existât plus souvent qu'on ne pense dans les gangrènes, et que ce fût par elle, et parce que l'amputation ne serait pas pratiquée au delà des limites de cette phlogose, que la gangrène se reproduirait si fréquemment après l'opération ? Nous le croyons.

De la gangrène spontanée.

Nous avons essayé de prouver que la gangrène sénile était le plus ordinairement l'effet de l'obstruction et de l'inflammation de l'artère principale d'un membre ; mais nous avons dit en même temps qu'elle se développait quelquefois sans que cette cause y eût aucune part. Que conclure de là, sinon que les auteurs ont décrit sous une même dénomination deux maladies différentes ? En effet, on a imposé le nom de gangrène *sénile* à toute mortification des parties molles dont on n'aperçoit pas la cause. Sans nous arrêter à faire sentir tout ce qu'a d'impropre la dénomination de gangrène des vieillards appliquée à une gangrène qui peut affecter tous les âges, nous la nommerons *spontanée*, pour indiquer seulement que la cause n'en est pas connue.

Ses symptômes diffèrent de ceux de la gangrène produite par l'inflammation des artères, en ce qu'elle n'est pas précédée par les douleurs vives que nous avons dit exister dans celle-ci, qu'on n'y observe pas le plus léger phénomène de réaction inflammatoire locale, et que, loin d'être accompagnée de dureté et de plénitude du pouls, de rougeur de la face, de chaleur et de sécheresse de la peau, on la voit constamment accompagnée de la faiblesse et de la petitesse du pouls, de pâleur générale, du refroidissement de la peau, de sueurs froides, et de lipothymies.

Il serait superflu d'en donner une description particulière : des taches noires recouvertes de phlyctènes remplies de sérosité jaunâtre ou roussâtre, s'agrandissant autour d'elles pour se confondre bientôt ; le froid, le gonflement, l'œdème de la partie gangrenée, etc., sont des symptômes que nous avons dix fois tracés ; sa durée est courte, sa marche rapide, sa terminaison presque toujours funeste. Le traitement antiseptique externe et interne est le seul qui lui convient.

Du charbon.

Le charbon est l'une des gangrènes dans lesquelles les phénomènes inflammatoires sont le plus prononcés ; aussi plusieurs auteurs l'ont-ils rangé parmi les phlegmasies cutanées. C'est une tumeur dure, douloureuse, dont le centre est formé par une eschare très-noire, et la circonférence par un cercle inflammatoire très-prononcé. Il est contagieux ; on l'observe fréquemment dans certaines contrées, et principalement en Languedoc et en Provence, où il est très-grave.

Causes. Il paraît qu'un séjour plus ou moins prolongé dans des lieux bas et humides, au milieu de miasmes provenant de la décomposition putride de matières animales ou végétales, pendant les fortes chaleurs de l'été ou dans les climats chauds, et que le coucher sur un terrain marécageux, par des nuits froides succédant à des journées très-chaudes, ont quelquefois suffi pour développer spontanément le charbon chez l'homme. Le plus ordinairement il est communiqué des animaux atteints de cette maladie ou seulement très-fatigués à celui-ci, soit parce qu'il a fait usage de leur chair comme aliment, soit parce qu'il a respiré l'air infecté par eux, soit enfin par l'effet d'un contact immédiat ou d'une véritable inoculation (1). Plusieurs praticiens pensent que, quelle que soit la

(1) Voyez les expériences intéressantes de M. Leuret et de M. Dupuy. Mémoire sur l'altération du sang. *Nouvelle Bibliothèque médicale*, mai 1826.

cause à l'occasion de laquelle le charbon se développe, on ne doit jamais le regarder comme une affection idiopathique; mais qu'on doit toujours le considérer, soit comme l'effet d'une métastase d'irritation, soit comme un résultat sympathique de l'irritation des voies digestives: c'est une erreur que nous ne saurions partager: il est évident que, puisque la maladie peut se développer dans le lieu même qui a été mis en rapport avec le principe contagieux, on doit admettre qu'elle est primitivement tout-à-fait locale.

Symptômes, marche, terminaisons, durée. Le charbon s'offre sous deux formes principales. La première présente les symptômes suivans: au centre d'un boursofflement œdémateux qui paraît subitement, il se forme une eschare noire qui s'étend rapidement en largeur et en profondeur; elle est accompagnée d'une douleur brûlante, de pâleur générale, de petitesse du pouls; quelquefois les malades périssent en vingt-quatre ou trente-six heures. D'autres fois ils ne succombent qu'au bout de plusieurs jours, l'affection gangréneuse ayant continué à s'étendre, mais lentement. Souvent, après vingt-quatre ou quarante-huit heures, le pouls se relève, la gangrène se borne; alors l'eschare s'entoure d'un cercle d'abord d'un rose pâle, puis d'un rouge plus vif; elle se détache et tombe, et il ne reste plus qu'à traiter la perte de substance éprouvée par les parties. Cette variété affecte ordinairement les joues et les paupières.

La seconde espèce de charbon affecte principalement les aines, les aisselles et les parties du corps abondamment pourvues de tissu cellulaire. Elle s'offre sous forme d'une tumeur volumineuse, qui, d'abord circonscrite, d'un rouge livide, passe à la gangrène très-promptement après son apparition, s'étend rapidement, accompagnée d'une chaleur brûlante et d'un prurit insupportable, de petitesse et de concentration du

pouls, de nausées, de vomissemens, de pâleur générale, de sueurs froides et de disposition à la syncope, et de tous les signes d'un violente gastro-entérite. Cette maladie abandonnée à elle-même se termine rarement d'une manière heureuse, et l'on doit même dire que les secours de l'art les plus énergiques sont souvent insuffisans pour en arrêter les progrès. Elle détermine fréquemment la mort en vingt-quatre ou quarante-huit heures.

Caractères anatomiques. Le centre de la tumeur et les tégumens qui la recouvrent sont réduits à une eschare noirâtre, molle, facile à déchirer, et autour de laquelle le cercle inflammatoire, qui doit séparer l'eschare des parties encore vivantes, n'a souvent pas eu le temps de se former, en raison de la grande rapidité de la marche de la maladie.

La couleur noirâtre de l'eschare va en décroissant successivement d'intensité, depuis le centre de la tumeur jusqu'à sa circonférence, laquelle est formée par des tissus non encore gangrénés, mais gorgés de suc séro-gélatineux et de sang, et souvent infiltrés d'une grande quantité de gaz fétides, produits de la décomposition putride des tissus privés de vie. Cette infiltration s'étend beaucoup plus loin dans les tumeurs charbonneuses de la seconde espèce que dans celles de la première; la décomposition putride du cadavre se fait avec une excessive rapidité.

Pronostic. Le pronostic du charbon est toujours grave. Cependant, lorsqu'il survient dans une de ces maladies graves, connues sous le nom de *peste*, *typhus*, etc., son apparition est souvent d'un heureux augure. Il arrive en effet fréquemment que les symptômes violens de l'inflammation des organes intérieurs, et principalement des voies digestives, qui existent dans ces maladies, s'améliorent à mesure que le charbon se développe, et quelquefois même se dissipent complètement.