

Res. No. 186505 - 2 2441

DISSERTATION

N°. 184.

SUR LA COMPLICATION
DES PLAIES ET DES ULCÈRES,
CONNUE SOUS LE NOM DE
POURRITURE D'HOPITAL;

PAR J. F. R. ALEXIS LARREY, de Toulouse.

Département de la Haute-Garonne,

DOCTEUR EN MÉDECINE;

Chevalier de la Légion-d'Honneur et de l'Ordre de la Réunion;
Ex-Chirurgien de deuxième classe de l'ex-vieille Garde; Chi-
rurgien à l'hôpital de la Maison militaire du Roi.



A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE.

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1814.

11-1-2

PLAITS ET LES ULCERS

CONTRAINDRE LE NOUVEAU

CONTRAINDRE LE NOUVEAU

CONTRAINDRE LE NOUVEAU

CONTRAINDRE LE NOUVEAU

CONTRAINDRE LE NOUVEAU

CONTRAINDRE LE NOUVEAU

CONTRAINDRE LE NOUVEAU

CONTRAINDRE LE NOUVEAU

CONTRAINDRE LE NOUVEAU

A MON PÈRE,

A. LARREY,

Directeur et Professeur de l'Ecole de Médecine et de Chirurgie de
Toulouse ; Membre du Jury médical du département de la
Haute-Garonne ; Correspondant de l'ancienne Académie royale
de Chirurgie de Paris, etc., etc., etc.

ET

A MA MÈRE.

*Comme un faible témoignage des sentimens de respect,
de reconnaissance et d'amour filial que je leur ai voués, et
que je ne cesserai de leur conserver.*

J. F. R. A. LARREY.

DISSERTATION

SUR LA COMPLICATION

DES PLAIES ET DES ULCÈRES,

CONNUE SOUS LE NOM DE

POURRITURE D'HOPITAL.

CONSIDÉRATIONS PRÉLIMINAIRES.

LA pourriture dite d'*hôpital*, nommée par quelques auteurs *gangrène de Pouteau*, est un des accidens les plus fâcheux qui puissent survenir dans le cours d'une plaie, dont elle change le caractère, et dont le moindre inconvénient est d'en retarder plus ou moins long-temps la cicatrisation.

La pratique des grands hôpitaux, dans lesquels se trouvent encombres les blessés, où les soins de la propreté et de la sanification sont négligés, où surtout règnent la fièvre adynamique, la dysenterie, etc., apprend que cette affection exerce de grands ravages; que tous les âges, que tous les tempéramens, que toutes les parties du corps, préliminairement atteintes de plaies ou d'ulcères, sont susceptibles d'en devenir le siège. Aucune période de la guérison des plaies n'en est exempte, puisqu'il arrive souvent qu'au moment même où le travail de la cicatrisation est presque terminé,

ou même entièrement terminé , cette maladie s'y développe , fait des progrès rapides , qu'on ne peut arrêter que très-difficilement , et qui peuvent même aller jusqu'à compromettre les jours du blessé. Nous avons eu quelquefois à déplorer la perte de quelques-uns d'entre eux , après les avoir conduits jusqu'à la guérison entière de leurs premières blessures.

La facilité étonnante avec laquelle cette maladie se développe et se propage la met au rang des plus redoutables parmi celles qui exercent leurs ravages dans les hôpitaux. C'est sans doute le plus terrible accident qui puisse compliquer une plaie , si l'on en excepte les affections tétaniques ; il est à la fois et une source de douleur pour le blessé , et un sujet d'inquiétudes et de tourmens pour le chirurgien. En effet , quoi de plus pénible pour ce dernier que de voir une maladie , légère en apparence dans son principe , résister en général à tous les moyens internes ou topiques qu'on a conseillés jusqu'à présent , et devenir la cause de la perte de plusieurs blessés , qui étaient d'ailleurs dans les plus heureuses chances de guérison ?

Ces réflexions , en faisant connaître la gravité de l'affection qui fait le sujet de cette dissertation inaugurale , indiquent également l'importance de la tâche que je me suis imposée , et que je suis bien loin d'avoir la prétention de remplir. Sans doute qu'une description exacte des phénomènes qui en précèdent l'apparition , des ravages qui en accompagnent le développement et les progrès ; qu'une distinction sévère des différences qu'elle présente , et enfin que l'exposition d'une méthode de traitement susceptible d'en empêcher la propagation , et d'en obtenir la guérison d'une manière certaine , serait un grand service à rendre à l'humanité , et un beau monument à élever à la gloire de la chirurgie pratique. Cet objet a déjà occupé l'attention de plusieurs praticiens , dont les travaux laissent encore beaucoup à désirer , surtout sous le rapport de la thérapeutique. Les grands maîtres peuvent seuls cultiver avec fruit cette partie du domaine de l'art de guérir. C'est d'eux que nous

devons attendre les lumières qui nous manquent pour combattre avec avantage les accidens qu'entraîne cette affection. En attendant je vais me borner à l'exposition de ce que, l'observation clinique, l'étude des auteurs, et surtout les leçons d'un maître et d'un parent sous les auspices duquel j'ai acquis le peu de connaissances que je possède dans l'art de guérir, m'ont suggéré

Sur les causes de la Pourriture d'hôpital ;

Sur ses Symptômes et ses Progrès ;

Ses différentes espèces ;

Son Prognostic ;

Et enfin sur son Traitement.

Puisse ce faible essai obtenir l'indulgence des illustres professeurs au jugement desquels j'ai l'honneur de le soumettre, et être agréable à mon bienfaiteur !

§. I.^{er} Causes de la Pourriture d'hôpital.

Elles sont *générales* ou *locales*.

1.^o Une chaleur de l'atmosphère forte et prolongée, mais plus particulièrement humide. L'affaiblissement du corps produit par des maladies, des privations, des affections tristes de l'ame, la nostalgie, un tempérament faible, lymphatique, sont à peu près les causes générales sous l'influence desquelles se développe la pourriture d'hôpital.

2.^o L'encombrement des blessés, leurs propres émanations, leur placement dans un lieu bas, humide, mal aéré, le défaut de soins, de propreté de l'établissement, le non-renouvellement du linge, des habits et des fournitures, le manque de ces derniers objets, et de ceux nécessaires aux pansemens, le typhus nosocomial, la dysenterie, la gangrène, les émanations de substances animales en putréfaction. (J'ai fait le service dans un hôpital, dont une salle basse n'a jamais pu être débarrassée de

cette fâcheuse complication de blessures pendant neuf mois ; l'enlèvement de substances animales en putréfaction qui étaient au voisinage a rendu cette salle aussi salubre que toutes celles de l'hôpital qui n'étaient pas immédiatement près du foyer de la putréfaction). La privation , de bons alimens , de bon vin , de médicamens , le voisinage d'un ou de plusieurs blessés atteints de cette maladie , ou d'un ou plusieurs fiévreux dans un état d'adynamie avancée , l'application de corps gras sur l'ulcère , le peu de soins qu'on apporte dans les pansemens à nettoyer les instrumens , me paraissent être les causes locales qui produisent la pourriture d'hôpital.

La nature de la pourriture d'hôpital nous étant inconnue , nous ne pouvons en donner la définition. Je me contenterai d'indiquer les circonstances sous lesquelles elle se développe. Il serait très-avantageux sans doute d'en découvrir la cause immédiate , parce que de cette connaissance découlerait une méthode de traitement plus fixe , et plus heureuse dans ses résultats que celle adoptée jusqu'à présent.

§. II. *Symptômes et Progrès.*

Tantôt le développement de la pourriture d'hôpital est précédé d'un dérangement plus ou moins notable dans les organes de la vie intérieure , particulièrement dans ceux de la digestion ; et tantôt elle se déclare par des symptômes purement locaux.

Dans le premier cas , on observe un état de malaise général , d'inquiétude , douleurs de tête vagues , diminution ou perte d'appétit , frissons ; bientôt amertume de la bouche , empâtement de la langue , rapports nidoreux ; efforts de vomissemens ; coloration en jaune de la conjonctive ; céphalalgie susorbitaire. A ces symptômes se joignent des douleurs , un sentiment pénible dans la plaie et sur ses bords ; la suppuration diminue d'abord , et change de nature ; le fond de la plaie , de vermeil qu'il était , devient plus ou moins gri-

sâtre , et ensuite d'un gris plus foncé ; quelquefois ce changement de couleur est partiel , et a lieu dans quelques points qui ne tardent pas à se joindre et à recouvrir toute la surface de la plaie par leur accroissement progressif et simultané ; le pus acquiert d'une manière successive les mêmes nuances ; il exhale une odeur *sui generis* , et tellement caractéristique , qu'avec un peu d'habitude on peut , sans découvrir la plaie , annoncer l'existence de la pourriture : il devient alors abondant , visqueux et gluant ; il adhère fortement à la surface de l'ulcère , dont les bords s'enflamment , se renversent , et s'éloignent avec d'autant plus de rapidité , que la cicatrisation était plus avancée. Il est des cas où un seul point de l'ulcère devient le siège de cette maladie , et tandis qu'elle fait des progrès vers l'un de ses côtés , ou bien qu'elle reste stationnaire , le travail de la cicatrisation n'est point interrompu dans la partie restée intacte , au moins dans les premiers jours. Lorsque la cicatrice déjà existante a été totalement détruite , la maladie est ordinairement plus lente dans sa marche ; alors les bords se gonflent au loin , sont rouges , renversés , très-douloureux : elle peut rester stationnaire pendant un laps de temps assez long , malgré les médicaments qu'on emploie tant à l'intérieur qu'à l'extérieur ; mais aussi , lorsque ces moyens n'ont produit aucun effet sensible , et que les progrès de la maladie recommencent , ils sont beaucoup plus rapides. Il n'est pas rare alors de voir survenir une véritable gangrène , et frapper de mort les tégumens , le tissu cellulaire , etc. Les symptômes généraux acquièrent de l'intensité ; toutes les fonctions languissent ; le malade est privé de sommeil , malgré l'usage des narcotiques , et la diarrhée , qui ordinairement se développe , vient porter le dernier coup aux forces physiques et au découragement moral , trop fréquent dans toutes les affections de long cours. La mort est la fin ordinaire de la maladie parvenue à ce degré de violence.

La pourriture fait des progrès plus ou moins rapides , selon la nature des tissus : tous ceux qui appartiennent aux parties généra-

lement appelées *blanches* sont envahis par elle et détruits promptement, tandis que les vaisseaux, les nerfs résistent plus long-temps, et semblent être respectés par cette affection putride. Je crois, d'après l'observation, pouvoir établir l'échelle de susceptibilité suivante, que les tissus ont à contracter cette maladie : 1.^o le tissu cellulaire, et d'autant plus qu'il est plus lâche ; 2.^o les parties fibreuses, et notamment les tendons ; 3.^o la partie charnue des muscles ; 4.^o les veines ; 5.^o les artères..... Les changemens locaux qu'amène la pourriture d'hôpital ne se compliquent pas toujours d'un dérangement général de l'économie, comme le prouve la seconde observation que je cite. Ces cas sont, à la vérité, peu fréquens ; mais il n'en existe pas moins des exemples. Alors on observe que la marche de la maladie est plus lente et moins souvent funeste. C'est particulièrement dans ces circonstances que les secours de la chirurgie sont plus efficaces ; il serait facile d'en donner les raisons. Du reste, les diverses altérations du pus, des bords et du fond de l'ulcère ne présentent pas des différences bien sensibles de celles que j'ai tracées. Le trouble général des fonctions, qui quelquefois et à la longue vient se joindre à l'affection locale, peut être considéré comme consécutif, et rapporté aux circonstances sous l'influence desquelles le malade est placé.

§. III. *Espèces différentes.*

J'ai fait pressentir dans le paragraphe précédent que la pourriture d'hôpital pouvait se présenter sous deux formes différentes ; que souvent le dérangement général de l'économie en précédait et annonçait l'apparition, et que d'autres fois elle pouvait être purement locale. Je ne chercherai pas à établir, à l'aide de la théorie et du raisonnement, la légitimité de cette distinction ; mais si je m'en rapporte à ce que la pratique des hôpitaux militaires m'a trop souvent donné lieu de remarquer, cette distinction est réelle. Les meilleures preuves à donner dans cette espèce de discussion doi-

vent être prises dans l'observation clinique ; et différentes observations que je pourrais citer me semblent assez concluantes pour ne laisser aucun doute sur l'existence de la pourriture d'hôpital locale. Il est vrai que cette espèce est la moins fréquente ; et c'est probablement là le motif qui l'a fait méconnaître par le plus grand nombre de praticiens. Il est vrai aussi que, lorsqu'à l'aide des moyens qu'une saine pratique a reconnus efficaces, on a fait disparaître les accidens généraux, la maladie rentre alors dans la catégorie de l'espèce que j'appelle *locale* ; mais alors elle ne devient telle que d'une manière consécutive.

§. IV. *Prognostic.*

Quoique l'issue en bien ou en mal de cette maladie soit difficile à déterminer au premier aspect, il est cependant des circonstances où on peut établir quelques données même probables. Ainsi, lorsque le sujet est jeune, bien constitué, exempt d'affections tristes de l'ame, de nostalgie, de vice humoral, que l'hôpital est disposé de manière à ce que les préceptes d'hygiène y sont bien observés, qu'aucune fièvre de mauvais caractère, ou la diarrhée, ou la dysenterie n'y règnent, surtout épidémiquement, que le nombre des blessés atteints est peu considérable, on peut présager avantageusement des suites de la pourriture d'hôpital : mais lorsque les individus se trouvent dans des conditions opposées, que le local est encombré, que cette maladie y exerce ses ravages d'une manière épidémique, ou que du moins elle affecte un grand nombre de blessés à la fois, l'expérience prouve que ses suites sont fréquemment funestes. La marche irrégulière qu'affecte souvent cette maladie dans son cours doit en général inspirer beaucoup d'incertitude sur sa terminaison : aussi une sage réserve doit constamment guider le chirurgien lorsqu'il est obligé de prononcer. Il serait aussi dangereux de flatter le malade d'un espoir que des accidens imprévus détruiraient, que de lui inspirer des craintes, fondées d'ailleurs sur la gravité de la maladie.

§. V. *Traitement.*

Si l'on devait croire à la bonté des méthodes de traitement d'une maladie par le nombre des médicamens qui ont été proposés et mis en usage pour la combattre, on pourrait penser qu'il reste peu de chose à faire pour que celui de la pourriture d'hôpital fût porté à sa perfection. Il est en effet une multitude de moyens qui ont été préconisés avec plus ou moins d'enthousiasme par les praticiens qui en ont obtenu quelques résultats heureux, et qu'ils conseillent dans toutes les circonstances. Ces mêmes moyens employés par d'autres n'ont pas toujours justifié la confiance qu'on leur avait accordée sur leur réputation. Et en dernier résultat, il reste à peu près démontré, au moins pour moi, que la thérapeutique de cette maladie est encore dans son enfance, ainsi que la connaissance de son étiologie et de sa nature.

Une pratique de dix années dans les grands hôpitaux militaires, tant en France que dans le Nord et en Espagne, m'ayant mis à même d'observer les effets de tous les moyens qui ont été proposés, m'a convaincu qu'on ne doit jamais adopter de méthode exclusive, et que les succès sont souvent le résultat d'une combinaison sage des différens médicamens, de l'éloignement des causes productrices, et surtout des changemens quelquefois subits de l'atmosphère, etc.

A l'exemple des divisions qui ont été établies pour la curation de toutes les maladies qui règnent d'une manière épidémique, on peut considérer le traitement de la pourriture d'hôpital sous deux points de vue principaux :

1.^o Prophylactique ; 2.^o curatif.

Celui-ci doit être général, ou local, ou même l'un et l'autre en même temps, selon que les effets sont produits par des causes générales, ou locales.

Moyens prophylactiques. Le premier soin qui se présente à l'esprit de tout praticien un peu attentif est celui de faire ses efforts pour éloigner les causes que nous avons reconnues comme propres à favoriser le développement de la pourriture d'hôpital. Ainsi on doit éviter l'encombrement des blessés , autant qu'il est possible ; veiller au renouvellement de l'air et à sa dépuration par l'usage des fumigations *guytoniennes*. On a obtenu un grand succès à l'hôpital du Gros-Caillou en entourant constamment les lits d'une atmosphère de gaz acide muriatique. Ce moyen paraît propre à empêcher de contracter la pourriture , et à la faire disparaître plus vite lorsqu'elle existe. On doit veiller au changement fréquent des fournitures , du linge ; éviter de se servir de la charpie qui ne soit pas blanche , propre et sèche. Après ces précautions , il me paraît très-important de séparer les blessés les plus graves , lorsque les plaies sont en grande suppuration , et surtout de laisser celles-ci le moins de temps possible en contact avec l'air, lors des pansemens ; il est facile de sentir combien un contact prolongé de l'atmosphère à cette époque peut être dangereux.

L'affection morale étant au nombre des causes productrices de la maladie , il faut avoir le soin de prodiguer aux malheureux les consolations propres à leur inspirer une confiance dans les moyens qu'on leur administre , et à leur faire naître un espoir de guérison qui peut puissamment contribuer à amener une terminaison heureuse. Malheureusement pour les militaires blessés ou malades , le chirurgien ou médecin des armées n'est que trop souvent réduit à la nécessité d'une médecine morale. Trop souvent les moyens propres à seconder les paroles consolantes que sa sensibilité lui dicte lui manquent ! et , dans d'autres circonstances , lorsqu'ils existent , et qu'il est possible de se les procurer , ses demandes , ses représentations , ses instances même , devant suivre une marche ou une hiérarchie mal entendue , sont traitées d'importunités , comme si ce n'était pas la cause du souffrant , du malheureux qu'on plaîdât ! Mais laissons ces réflexions , qui m'entraînaient hors de mon sujet.

Traitement curatif. Lorsque déjà, dans un établissement, la pourriture d'hôpital a atteint quelques blessés, on doit se tenir en garde, et craindre que le moindre dérangement qui survient dans l'économie de ceux qui en sont exempts ne soit le prélude de son apparition. Il me paraît certain alors que, lorsque ce développement s'annonce par des symptômes de saburre, ce qui est assez fréquent, l'administration d'un vomitif est la première indication à remplir. Les effets de ces évacuations et de la secousse qu'elles occasionnent ont suffi plus d'une fois pour prévenir le développement de la maladie, et même pour en arrêter les progrès, comme par enchantement, lorsqu'elle s'était déjà manifestée. Les boissons acides doivent en seconder les effets; elles-mêmes doivent être aidées par l'administration des teintures amères, telles que celles de gentiane, de kina, etc. Lorsque la pourriture d'hôpital reconnaît pour cause l'embarras des premières voies, ces moyens suffisent en général pour la faire disparaître. Quelquefois une véritable fièvre bilieuse continue l'accompagne dans son développement et favorise ses progrès. Le médecin doit alors porter son attention sur la nature des accidens généraux, et leur opposer les médicamens qui leur sont convenables; il en sera de même lorsqu'une fièvre de toute autre espèce se développera. Les applications topiques, qu'on peut distinguer en deux espèces, savoir, les moyens secs et ceux humides, me paraissent, dans ces circonstances, devoir être de peu d'importance. Cependant elles seront accommodées à la nature et à l'intensité des accidens locaux. Les émolliens seront employés lorsque l'inflammation sera violente; ils seront combinés avec les narcotiques, lorsque les douleurs seront vives. Les toniques seront employés avec avantage, lorsque les phénomènes vitaux de la partie seront languissans.

La maladie, ai-je déjà dit, se manifeste quelquefois par des symptômes locaux. Il est évident alors que les soins doivent être dirigés plus spécialement vers la partie malade; l'indication est la même lorsque, à l'aide des remèdes internes, on a réussi à *isoler*, pour

ainsi dire , le mal dans la plaie. Ici se présente l'indication de mettre en usage les poudres de kina, de camphre, de charbon, de café, etc. ; d'instiller sur la plaie les acides acétique , citrique , muriatique , sulfurique, etc. , plus ou moins concentrés ; d'appliquer l'onguent styrax , soit simple, soit animé avec la teinture de myrrhe, d'aloës , l'essence de térébenthine ; les cataplasmes antiseptiques , narcotiques : l'application du cautère actuel a été préconisée par beaucoup de praticiens célèbres , lorsque les moyens que je viens d'énoncer sont restés sans succès. J'ai vu résulter plusieurs fois des effets très-avantageux dans des cas semblables à celui qui m'a fourni le sujet de la première observation ; mais il est bien entendu que c'est toujours lorsque la maladie est locale que ces moyens pourront être suivis de guérison. Dans les cas contraires, les remèdes acides , toniques , amers , antiseptiques , opiacés , administrés à l'intérieur, suivant l'occurrence, doivent aider l'effet des applications topiques. Dans l'affection générale, j'ai vu employer avec succès , à l'hôpital du Gros-Caillon , la tisane d'orge germé des brasseurs , *la drèche*, acidulée avec les acides nitrique , sulfurique , ou l'eau régale. J'ai vu également l'amputation arrêter les progrès de la pourriture , soit que celle-ci fût générale ou purement locale. Mais dans un hôpital où cette affection est à craindre , il faut , autant que possible, réunir les plaies résultantes d'amputation, à cause du contact de l'air. Il convient également de couper les ligatures très-près des nœuds, ainsi que le pratique M. le baron Larrey.

Le chirurgien doit trouver dans son génie, et dans les ressources qu'il a à sa disposition , des règles de conduite qu'on ne saurait tracer qu'imparfaitement dans les livres. Il proportionnera la dose et l'énergie des médicamens à l'intensité des symptômes : or ceux-ci peuvent varier suivant une infinité de circonstances qu'il est même impossible d'énumérer. L'observation troisième est une preuve des avantages bien marqués qu'on peut espérer d'obtenir en éloignant les malades des hospices , lorsque la chose est possible ; je crois qu'il est de la plus haute importance de mettre ce moyen en

*Approuver
les mots*

usage , lorsqu'on en a la facilité : l'expérience ayant prouvé d'ailleurs que tous les secours de la médecine combinés échouent souvent contre la maladie , lorsqu'elle a acquis un certain degré d'intensité et d'ancienneté.

I.^{re} OBSERVATION.

Le sieur Louis Barbéry , chasseur à pied du premier régiment de l'ex-garde , âgé de trente-deux ans , d'un tempérament bilieux , reçut le 30 mars dernier , devant Paris , un coup de feu à la partie supérieure antérieure et un peu interne de la cuisse gauche. Il fut transporté de suite à l'hôpital du Gros-Caillou. Le chirurgien-major , après avoir convenablement dilaté la plaie , extrait quelques portions de vêtemens qu'elle renfermait , poussa ses recherches aux environs de la blessure , et reconnut à la partie postérieure du membre , et correspondante à l'ouverture , une tumeur qui renfermait la balle. Il incisa , fit l'extraction de ce corps étranger , et procéda à un pansement simple. Pendant vingt-un jours , il ne survint pas le moindre accident. L'état du blessé n'avait rien laissé à désirer ; la plaie antérieure était entièrement cicatrisée , et la postérieure n'offrait qu'une très-petite surface. A cette époque du vingt-unième jour , deux blessés , atteints de pourriture d'hôpital , sont placés à côté de celui-ci , qui , au bout de cinq jours , éprouve tous les symptômes de cette affection à la plaie non cicatrisée. On le change de salle , on combat une affection gastrique qui était survenue ; on met le malade à l'usage de la tisane d'orge germé des brasseurs , acidulée avec l'eau régale ; du vin de kina le matin , et de l'opium le soir. Les pansemens sont faits avec l'onguent styrax saupoudré de kina et de camphre ; on applique sur les bords de la plaie des cataplasmes émolliens , et , malgré cela , le malade n'éprouve aucun soulagement. Le septième jour de l'apparition de l'accident , et le cinquième de celui où l'on avait administré le vomitif , on renouvela ce même remède ; le kina et l'opium furent

employés à plus forte dose : la maladie resta stationnaire pendant à peu près un mois. A cette époque, le blessé est encore changé de salle ; les symptômes disparaissent aussitôt, et la guérison fait des progrès rapides. Il se glisse encore à côté de ce malade un nouvel infecté. Au cinquième jour, la pourriture reparaît, sans qu'il éprouve cette fois le moindre dérangement dans l'économie. Reconnaissant que la pourriture n'était que locale, on applique le cautère actuel ; le lendemain, la suppuration visqueuse qui recouvrait la plaie avait disparu en partie. Trois jours après, on fit une seconde application ; dès-lors toute altération dans la suppuration disparut, et cette fois la guérison eut lieu, sans qu'on eût eu recours aux remèdes intérieurs.

L'observation suivante prouve d'une manière bien plus évidente que la pourriture peut être seulement locale.

II.^e OBSERVATION.

Le sieur Michel Guey, canonnier à pied dans la vieille-garde, âgé de vingt-sept ans, reçut à l'affaire de Brienne, le 3 février dernier, un coup de boulet de canon qui lui emporta totalement le pied droit à son articulation avec la jambe, et détruisit presque entièrement la même articulation de l'autre extrémité. Porté immédiatement après l'accident à l'ambulance voisine, il subit l'amputation des deux jambes au lieu d'élection. Des circonstances forcèrent de l'évacuer de suite. Le troisième jour, il arriva à Troyes dans un état très-satisfaisant, et sans avoir éprouvé le moindre accident. Il fut reçu à l'hôpital civil, où le chirurgien en chef ne se décida à lever le premier appareil que trois jours après son arrivée, le sixième de l'opération. La suppuration fut parfaitement établie dès le lendemain, et les plaies n'offraient rien de remarquable ; l'état du malade ne laissait rien à désirer : il n'éprouva pas le moindre accident, et n'eut seulement pas le moindre mouvement de fièvre. Le premier mai, près de trois mois après la blessure, les deux plaies n'offraient qu'une très-petite surface. On l'évacua sur

Paris, où il fut forcé d'entrer à l'hôpital du Gros-Caillou, moins pour y recevoir des soins que pour attendre qu'on eût prononcé sur son sort, ce militaire étant d'un pays qui n'appartient plus à la France. Quelques jours après son arrivée, le chirurgien en chef ayant soupçonné, à l'aspect de la petite plaie de la jambe droite, la présence de quelque corps étranger, fit des recherches, et opéra l'extraction d'une esquille d'environ un demi-pouce d'étendue, provenant du tibia. On pansa convenablement, et l'appareil ne fut levé que le surlendemain. On continua les pansemens simples, et la guérison allait grands pas, lorsque, deux jours après, la pourriture se déclara à cette plaie, tandis que l'autre n'éprouva pas le moindre dérangement, et continua sa marche jusqu'à sa guérison, qui fut complète trois semaines après. L'état général de l'individu ne souffrit aucune atteinte; toutes les fonctions s'exerçaient chez lui parfaitement, et il a toujours été dans le même état. Les pansemens faits avec les plumasseaux d'onguent styrax saupoudrés de kina et de camphre, firent disparaître, dès le huitième jour, tous les symptômes, et la plaie avançait vers sa cicatrisation, lorsque, vingt jours après, la pourriture survint de nouveau, faisant des progrès effrayans, au point que, dans trois jours, toutes les parties molles furent entièrement détruites, et le tibia faisait, en avant de la plaie, une saillie d'un pouce et demi. Dans ce second accident, l'état général du malade ne fut pas plus atteint que dans le premier, et les mêmes soins suffirent pour faire disparaître la pourriture; la plaie n'éprouva dès-lors d'autre retard que celui nécessité pour l'exfoliation de la portion d'os qui avait été mise à découvert. Le séquestre tomba quelque temps après, et dès-lors la plaie marcha rapidement vers sa guérison, qui fut complète bientôt après.

III.^e OBSERVATION.

MM. Chandelier et...., tous deux capitaines au dixième régiment de voltigeurs de l'ex-garde, furent portés le 30 mars dernier

à l'hôpital du Gros-Caillou pour deux coups de feu qu'ils venaient de recevoir devant l'une des barrières de Paris. Le premier à l'articulation du bras droit avec l'avant-bras ; et le second à l'articulation de la cuisse droite avec la jambe. La gravité de ces blessures ayant nécessité l'amputation chez ces deux officiers , elle fut pratiquée à l'instant même , et tous deux furent placés dans une même chambre , dans laquelle il n'y avait pas eu de malades depuis longtemps. Au bout de cinq jours la pourriture d'hôpital se déclara en même temps chez tous les deux de la même manière , et fit chez tous les deux de grands ravages. L'encombrement des malades dans l'hôpital , et le grand nombre de blessés que nous avions dont les plaies étaient compliquées de cette affection , me fit sentir combien il était urgent de faire sortir ces deux officiers de l'hôpital. Je les engageai donc à se procurer un logement en ville. M. Chandelier amputé du bras , s'empressa de suivre mon conseil ; la pourriture d'hôpital disparut sans aucune autre cause apparente , tandis qu'aucun médicament ni aucuns soins ne purent procurer le moindre soulagement au second officier , qui s'étant refusé , ou plutôt n'ayant pas pu se faire soigner en ville , succomba quelque temps après à la diarrhée et à l'épuisement.

La pourriture d'hôpital est-elle une affection contagieuse ? c'est-à-dire , pour parler le langage de M. *Nacquart* (Dict. des Sciences méd.) est elle susceptible de se communiquer par contact médiat ou immédiat ? est une question que je n'entreprendrai pas de traiter avec toute l'étendue dont elle est susceptible. J'avoue qu'elle est au-dessus de mes forces. Les opinions des praticiens ne sont pas d'accord sur cet objet , puisqu'il est vrai que les uns penchent pour la négative , et d'autres pour l'affirmative. M. le baron *Larrey* , mon maître et mon parent , est du nombre de ces derniers , et c'est à lui que je dois les réflexions suivantes.

La pénurie des moyens , trop fréquente aux armées , nous a démontré que , lorsqu'un blessé exempt de pourriture d'hôpital est placé dans des fournitures qui ont servi à un autre blessé infecté

de cette maladie , le premier ne tarde pas à la contracter. Cette circonstance, fortifiée par l'opinion de ceux qui pensent que le linge qui a servi aux pansemens peut produire les mêmes effets , sembleraient assez concluantes en faveur de la contagion par contact médiat.

Quant au second membre de la question , je me bornerai à rapporter une observation qui me paraît assez propre à le résoudre par l'affirmative. Je la soumets au jugement des praticiens éclairés , qui seuls ont le droit d'imprimer le sceau de la démonstration à des objets de cette nature.

IV.^e OBSERVATION.

Le nommé Damotte , chasseur à cheval au premier régiment de l'ex-garde , âgé de vingt-trois ans , d'une complexion robuste , entra à l'hôpital du Gros-Caillou le premier avril dernier , pour y être traité d'une plaie par arme blanche à la nuque. Au moment où sa guérison était terminée , il fut atteint d'une fièvre adynamique qui céda aux moyens appropriés , et le malade ne fut retenu à l'hôpital que par un très-petit ulcère à la cuisse gauche occasionné par un des emplâtres vésicatoires , qu'on appliqua à cette partie pendant le cours de la fièvre. Cet ulcère touchait à sa cicatrisation totale , lorsque , par inadvertance , un de mes collègues , chargé du pansement , le toucha avec des pinces encore recouvertes du pus fourni par une pourriture d'hôpital qu'il venait de panser. Ne présumant pas que cela pût avoir aucune conséquence fâcheuse , il se contenta d'appliquer par-dessus un plumasseau de charpie , ainsi qu'il avait coutume de faire. Comme ce petit ulcère ne rendait qu'une très-petite quantité de matière purulente , on ne le pansait que tous les deux jours. Mon confrère m'ayant prévenu de ce qui lui était arrivé , je fus curieux de savoir ce que produirait un semblable contact. Ce ne fut pas sans surprise que le surlendemain je vis la surface de l'ulcère et ses bords légè-

ment phlogosés et sensibles. Le malade se plaignit aussi d'éprouver un sentiment de malaise dans la partie. Le jour suivant, l'ulcère offrit tout l'aspect de celui dans lequel le pus avait été puisé. La maladie n'aurait pas manqué de faire de grands progrès, si M. le chirurgien en chef, à qui je m'étais empressé de communiquer l'événement sitôt que j'en avais eu connaissance, ne les eût prévenus par l'application du cautère actuel, qui fut réitérée à plusieurs reprises et à différentes époques. Les accidens disparurent successivement, et le malade est sorti de l'hôpital parfaitement guéri. Il est à remarquer qu'aucun dérangement général n'a accompagné cette inoculation dans le cours de laquelle on aurait pu distinguer facilement les périodes d'absorption, d'incubation et de développement.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima. *Sect. I, aph. 6.*

II.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect. II, aph. 46.*

III.

Ulcera circum-glabra maligna. *Sect. VI, aph. 4.*

IV.

A plagâ in caput, stupor, aut delirium, malum. *Sect. VII, aph. 14.*

V.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet. *Sect. VIII, aph. 6.*

