A monsieur Larrey auguste
de la part de l'auteur.
Olmade

OBSERVATIONS PATHOLOGIQUES

Res Med XIX B 105.762 33

PROPRES

A ÉCLAIRER QUELQUES POINTS DE MÉDECINE-PRATIQUE;

Suivies de l'historique de la maladie de Baptiste Autier qu'a rendu fameux une opération insolite, couronnée par le succès le plus brillant;

PAR JEAN-THÉODORE OLMADE,

DE LÉVIGNAC, DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-CARONNE,

Docteur Médecin; ex-Chef de clinique externe à l'Hôtel-Dieu S.t-Eloi de Montpellier; ex-préparateur de chimie à la faculté des sciences de la même Ville, et membre de plusieurs Sociétés de médecine.

Felix qui potuit rerum cognoscere causas!

VIRG.

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE MÉDECINE ET SCIENCES TOULOUSE

A MONTPELLIER,
De l'Imprimerie de J.-G. TOURNEL, Place Louis XVI, n.° 57.

1820.

AU MÉDECIN PHILANTROPE,
AU PHYSIOLOGISTE LE PLUS PROFOND DU SIÈCLE,
AU DIGNE INTERPRÈTE DU CÉLÈBRE BARTHEZ,

J. LORDAT,

Doyen de cette Faculté ; Professeur d'Anatomie et de Physiologie ; Président du Juri-Médical des départemens méridionaux ; ex-Médecin du Dépôt de Mendicité ; Médecin de la Maison Centrale ; Membre de plusieurs Sociétés Savantes, etc.

AU CHIMISTE DISTINGUÉ,
A L'AMI DES ÉLÈVES,
A MON PREMIER MAITRE,

J. ANGLADA,

Professeur de Thérapeutique et de Matière médicale à la Faculté de Médecine de Montpellier ; Professeur de Chimie à la Faculté des Sciences de cette ville ; Membre de plusieurs Sociétés Savantes, etc.

En offrant à deux hommes également célèbres dans la partie qu'ils professent avec tant d'éclat, le premier fruit de mes travaux, j'acquitte très-faiblement le devoir le plus sacré de mon cœur, celui de la reconnaissance.

J.-T. OLMADE.

AU MEILLEUR DES PÈRES,
A LA PLUS TENDRE DES MÈRES,

Comme un bien faible dédommagement des sacrifices qu'ils ont fait pour moi, et de toutes les sollicitudes que leur a coûté mon éducation.

J.-T. OLMADE.

AVANT-PROPOS.

« IL est aisé de s'apercevoir, a dit un Phi-
« losophe du siècle dernier, que ce n'est que
« par des exemples frappans, que les dogmes de
« l'art les plus délicats et les plus difficiles à
« saisir sont rendus sensibles. » Convaincu de cette vérité, j'ose aujourd'hui présenter à cette Faculté célèbre, pour mon dernier acte probatoire, des observations pratiques sur plusieurs sujets de Médecine-clinique (1). Les histoires particulières de maladies servent à l'Élève, au Nosologiste, au Praticien lui-même qui peut y trouver des règles sûres pour l'exercice d'un art, auquel Hippocrate attachait avec raison l'épithète de divin. Si mes Juges n'approuvent point les conséquences que j'en ai déduites, les faits resteront toujours, et d'autres après moi pourront en tirer les conclusions qu'ils jugeront les plus convenables. Je me reproche cependant de m'être laissé entraîner, presque malgré moi, à des réflexions critiques sur les opinions émises par les hommes les plus recommandables; mais ces réflexions ne

(1) Je comptais d'abord avoir l'honneur de soumettre à mes Maîtres des réflexions générales sur les maladies réputées nerveuses : ces sortes d'affections sont devenues de nos jours trop communes, et surtout dans un sexe faible, mais si intéressant, pour ne pas mériter de fixer l'attention du médecin philantrope : des circonstances particulières m'ayant privé de mettre la dernière main à ce travail, j'ai cru devoir choisir pour ma Dissertation inaugurale des observations pratiques, comme pouvant devenir plus utiles à la Science.

m'ont été dictées que par le seul sentiment de conviction où j'étais, qu'on n'avait point suffisamment mûri ces points de doctrine. Si je me suis trompé, quel mal peut faire à la Science un ouvrage éphémère; si, au contraire, marchant sur le sentier de l'expérience et de la vérité, mes réflexions parviennent à rectifier une erreur, je puis arracher quelques victimes à la mort? *Neque à veteribus neque à novis sum, sed veritatem ubicumque invenio...* BACL. Puisque donc il ne pouvait en résulter rien de fâcheux en émettant mes opinions, pouvais-je gratuitement en imposer à ma conscience, en soutenant des idées que je ne croyais point? Devais-je par vénération pour des hommes célèbres, pour des sociétés savantes, les passer sous silence? Non sans doute; lorsque le hasard, l'expérience ou la réflexion font découvrir dans les opinions les plus accréditées quelques erreurs, la science et l'humanité ne permettent point de les laisser ignorer. Quant à mes Maîtres, je connais leur indulgence, ils voudront pardonner ma témérité en faveur de la pureté de mes intentions; et je me trouverai trop heureux si je parviens à captiver un instant leur attention.

OBSERVATIONS

PATHOLOGIQUES

PROPRES A ÉCLAIRER QUELQUES POINTS

DE MÉDECINE-PRATIQUE.

Observations relatives à une Pustule maligne.

Le nommé Cambon, journalier, âgé de 32 ans, d'un tempérament sanguin, d'une constitution athlétique, jouissait d'une parfaite santé, lorsqu'en sortant d'une orgie, et plongé dans un état complet d'ivresse, il entra dans une écurie de vaches, où il passa la nuit du 26 au 27 mars, couché sur un tas de fumier en putréfaction. A son réveil, Cambon ressentit un violent mal de tête, qu'il attribua aux excès de la veille : cette douleur se dissipa dans les 24 heures, et fut remplacée par un assoupissement presque invincible. Douze jours s'étaient déjà écoulés, lorsqu'en piochant la terre, il éprouva tout-à-coup un picotement vif et passager sur l'épaule droite, accompagné d'un prurit incommode. Cambon y porta sa main à plusieurs reprises; mais, à mesure qu'il se grattait, un sentiment de cuisson succédait à cette démangeaison. Le soir, la douleur était devenue plus intense; ce qui néanmoins ne l'empêcha pas de manger de bon appétit.

La nuit fut tranquille; mais le lendemain 8 avril, il éprouva, pendant son travail, des frissons suivis d'un malaise inaccoutumé. Il s'aperçut alors seulement d'un gonflement sensible de la partie douloureuse, et d'une sensation de pesanteur à son épaule, dont les mouvemens se trouvaient un peu gênés. Ces symptômes s'étant aggravés le 9 et le 10, il crut devoir entrer à l'hôpital S.t-Éloi, se croyant affecté d'un érysipèle.

Examiné le 11 au matin, on observa à la partie postérieure et un peu supérieure de l'épaule droite, une rougeur d'une teinte rosacée, inégalement circonscrite et d'environ trois pouces de diamètre : un point noirâtre de la grosseur d'une lentille, enchassé dans une petite aréole blanchâtre et œdémateuse, apparaissait à son centre. La rougeur disparaissait sous la pression du doigt, pour reparaître immédiatement après. Toute la partie supérieure de l'épaule, et les contours de l'articulation scapulo-humérale étaient tuméfiés; la peau en était tendue, luisante, et sa température sensiblement augmentée; le doigt éprouvait d'autant plus de résistance, qu'il se rapprochait du centre de la tumeur. Sa face, quoique colorée, annonçait quelque chose de sinistre; les traits en étaient altérés, les yeux tristes et languissans, les lèvres pâles, la langue aride, son pouls petit, sa peau chaude et sèche, sa respiration lente; le malade éprouvait, en outre, de fréquentes envies devomir, et une soif considérable.

A ces symptômes, M. Lallemand ne tarda point à reconnaître les effets de la pustule maligne et nous les fit observer. Cherchant, mais trop tard, à les arrêter, il pratiqua une incision cruciale très-profonde, de quatre pouces au moins de longueur. Les tissus affectés se trouvaient tellement endurcis, que le bistouri eut de la difficulté à les diviser; l'altération pénétrait si profondément, que quoique les incisions eusseut près de deux travers de doigts de profondeur, elles n'atteignaient point les chairs vives. Ces tissus offraient l'aspect d'une substance lardacée, mêlée de stries rougeâtres; il s'écoula cependant de ces incisions, une petite quantité de sang délayé dans beaucoup de sérosité. Immédiatement après, on appliqua sur la partie un cataplasme émollient, qui fut enlevé au bout d'une heure. Une traînée de potasse caustique fut mise dans l'intérieur de chaque incision.

Prescription pour la journée : Vin de quinquina à prendre par cuillerée, d'heure en heure; une once de ce même remède en poudre; limonade vineuse pour boisson; quatre bouillons.

Le 12 au matin, symptômes plus alarmans que la veille; le malade n'avait pris aucun repos pendant la nuit; respiration lente et suspirieuse; pouls presque imperceptible; peau froide; lipothymies fréquentes, surtout quand on l'agitait; les efforts pour vomir étaient toujours les mêmes; augmentation du gonflement et de l'aréole inflammatoire, qui était devenue d'un rouge violacé; une transsudation abondante, noirâtre et fétide s'écoulait de l'incision cruciale; l'escarre n'avait point eu lieu, malgré la quantité de potasse employée; le malade comparait les souffrances de la partie qui était le siége de la pustule, à la sensation que lui ferait éprouver un fer rouge.

La visite fut faite par M. Delpech. Prescription : quatre bouillons, une décoction de deux gros de serpentaire de Virginie, dans une pinte d'eau, avec addition de trois gros d'ammoniaque liquide; une pinte de limonade vineuse à prendre alternativement; eau de menthe poiv., résine de quinq., de chaque 3 gros; sel d'absint., éther sulfur., de chaque 2 gros; sirop d'écorce d'orange, eau de fleur d'orang., de chaque 3 onces; à prendre par cuill. d'heure en heure; cautérisation

de la plaie avec le muriate d'antimoine : le soir, à trois heures, les symptômes devenaient de plus en plus alarmans ; extrémités glacées ; grandes agitations ; forte propension à descendre vers les pieds du lit ; une odeur douceâtre s'exhalait de son corps ; vomissement des liquides pris dans la journée. Prescription, *idem* ; nouvelle cautérisation de la plaie.

Le treize au matin, prostration des forces ; débilité extrême ; vomissemens fréquens ; vive douleur à l'épaule ; point d'évacuations naturelles ; une escarre blanche et sèche recouvrait la totalité de la plaie.

Le soir, à trois heures, face hippocratique ; paupières demi-closes, et ne laissant voir qu'une petite partie de la cornée transparente ; sueur froide de tout le corps ; vomiturition ; angoisses, agitations continuelles ; délire par intervalles ; respiration difficile et abdominale ; l'engorgement occupait toute la partie droite du thorax, offrant l'aspect d'un rouge marbré. Enfin, à six heures et demie du soir, la mort vint terminer cette scène affligeante. On s'empressa par précaution d'inhumer son cadavre sans en faire l'autopsie. Je reviendrai plus bas sur cette observation.

Deuxième observation. Nous eûmes occasion, quelques mois après, d'observer dans le même hôpital un fait non moins intéressant. Celui qui en fut le sujet est un marchand de complaintes, jeune homme de 16 ans, et d'une bonne constitution. A son retour de la foire de Beaucaire, il se vit forcé de passer une nuit à dormir à la belle étoile. Le lendemain matin, une légère démangeaison lui fit remarquer un très-petit bouton situé sur le trajet du cubitus gauche, auquel il fit peu d'attention : le second jour, ce bouton est déprimé et entouré d'un engorgement assez étendu. Sa mère qui le suivait s'apercevant que sa maladie faisait des progrès, et d'une manière assez rapide, le fit entrer à l'hôpital S.t-Éloi, le jour même de son arrivée à Montpellier, troisième jour des premiers accidens. Soumis à notre examen, au moment de son admission, voici ce que nous eûmes lieu d'observer.

L'escarre était déjà formée et avait environ trois lignes de diamètre ; une petite aréole œdémateuse s'élevant autour de l'escarre, faisait paraître celle-ci comme enfoncée ; tout l'avant-bras se trouvait tuméfié, et l'impression des doigts s'y conservait quelque temps ; la peau en était luisante, et le gonflement qu'on pouvait considérer comme œdémateux, faisait éprouver au malade une chaleur désagréable. Son pouls et sa respiration ne présentaient cependant rien de fâcheux ; les traits seuls de sa physionomie paraissaient un peu altérés, et semblaient annoncer la souffrance. M. le professeur Delpech fit d'abord une section cruciale de l'escarre, et puis une incision circulaire ; immédiatement après, il cautérisa profondément avec le muriate d'antimoine comme ayant une activité plus énergique, en outre la propriété précieuse d'absorber promptement l'humidité.

Le soir, la figure du malade annonçait le calme ; son pouls était fréquent ; la cautérisation se trouvait cernée par un engorgement inflammatoire ; très-peu de douleur. Quelques jours après, la partie mortifiée se détacha, et le malade

sortit de la maison, le dixième jour environ de son entrée, dans un état très-satisfaisant.

Troisième observation. Le chirurgien interne de la Maison de détention, m'a communiqué verbalement le fait suivant, qu'il a eu naguère occasion d'observer. Un espagnol, âgé d'environ 32 ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, quatre mois après son entrée dans la maison, fut affecté à la partie moyenne et latérale droite du cou, d'une petite tumeur noirâtre, circonscrite par une petite aréole œdémateuse et un engorgement considérable de toute cette région. Deux jours s'étaient à peine écoulés, que des symptômes graves s'étaient déjà manifestés. La fièvre s'était allumée, et le malade offrait un aspect sinistre. On croit à ces symptômes reconnaître la pustule maligne ; on s'empresse de cautériser la tumeur avec la potasse caustique, et de prescrire à l'intérieur la résine de quinquina. Malgré l'emploi de ces moyens, le malade éprouvait régulièrement tous les soirs, un accès fébrile très-caractérisé ; mais, dès ce moment, la mortification ne fit plus de progrès. Au bout de huit jours, l'escarre se détacha ; des applications toniques locales furent ordonnées ; la fièvre disparut ; et trois semaines après, le malade fut complétement guéri.

Analysons maintenant, en peu de mots, les observations de pustule maligne recueillies par les Auteurs dont les traités sur cette maladie sont les plus susceptibles de nous éclairer sur son étiologie : quant à ses funestes effets, ils sont trop caractéristiques pour pouvoir les méconnaître.

Sur quatre observations rapportées par le docteur Michel, deux paraissent être le résultat de l'inoculation ; il n'en est pas de même pour les personnes qui font le sujet des deux autres : chez eux la maladie s'est déclarée spontanément, comme le dit l'Auteur, c'est-à-dire, sans cause manifeste de contagion.

Le docteur Fournier, dans sa dissertation sur cette maladie, nous en rapporte deux exemples dans tous leurs détails, tirés de sa pratique. La personne qui fait le sujet de sa première observation, en fut la victime, six heures après le développement sensible des premiers symptômes : Il fut assez heureux pour arracher à la mort celle qui fait l'objet de la seconde. Chez celle-ci, la maladie se déclara sans cause connue ; quant à la première, on avait fortement lieu de soupçonner l'action d'une viande gâtée, dont la malade s'était nourrie pendant trois repas différens, huit ou dix jours avant l'apparition des premiers symptômes.

La dissertation inaugurale de M. Davy-la-Chevrier nous en fournit six exemples également tirés de sa pratique. L'Auteur se tait sur la cause qui a donné lieu aux trois premiers ; quant aux trois autres, les malades ne se rappelant nullement d'avoir touché aucun corps capable d'occasioner cette maladie, l'Auteur les a gratuitement attribuées au contact immédiat, telle que la piqûre d'une mouche ou de tout autre insecte. Il a cependant observé que les phénomènes pathologiques offerts par ces derniers malades, n'étaient point absolument identiques à ceux qu'il avait eu occasion de remarquer chez les autres ; aussi croit-il devoir faire deux espèces de pustules malignes. « Dans la première, dit-il, la maladie ne

» forme aucune élévation à la peau, et ne grossit que dans les premiers » temps ; dans l'autre, au contraire, la tumeur se présente sous la forme d'un » tubercule placé sur un gonflement qu'on peut regarder comme œdémateux. » Il donne le nom de pustule maligne déprimée, au premier état ; et celui de pustule maligne proéminente, au second.

Dans les observations pratiques du docteur Santemouche, on lit l'histoire d'une femme de 19 ans, chez laquelle cette maladie se déclara à la suite d'une fièvre adynamique. Dans l'observation quatrième du même Auteur, il s'agit d'une personne de 50 ans, qui éprouva tout-à-coup, en revenant de la chasse, une vive douleur à la partie inférieure de la jambe droite. Le lendemain, apparition d'un point noirâtre et tous les symptômes pathognomoniques de la pustule maligne; le feu appliqué, le quatrième jour, et le vomissement provoqué ; évacuations copieuses par le haut de matières poracées et quelques selles. Le cinquième jour, nouvel émétique, amélioration sensible. Le sixième, escarre bornée. Le septième, la séquestration eut lieu. Le vingt-septième, convalescence. Dans l'intervalle, on réitéra pendant trois fois l'émétique.

Mais, c'est surtout dans le recueil d'observations sur cette maladie, publié par le docteur Bayle, qu'on peut aller puiser une foule de faits ; j'y renvoie mes lecteurs. Il me suffit de faire ici observer que l'Auteur assure que les personnes qu'il eut à traiter de cette maladie, ne pouvaient nullement être soupçonnées d'avoir touché les restes d'aucun animal mort de charbon ; il ajoute qu'il a eu occasion d'observer cette maladie régner, d'une manière épidémique, mais non contagieuse, dans les contrées où il exerçait. M. Fournier nous assure également avoir vu le charbon malin régner épidémiquement en Languedoc.

Que penser maintenant de ces faits ? Portent-ils à conclure que la pustule maligne dépend toujours d'une cause externe, d'un virus particulier, qui, du point où il a été inoculé, s'irradie dans toute la constitution, en trouble l'harmonie, et sape ainsi les fondemens de la vie avec une rapidité quelquefois foudroyante ? Mais, certains de ces faits contredisent manifestement une opinion si exagérée; néanmoins, la plupart des Auteurs modernes, des sociétés savantes même qui jouissent d'une réputation justement méritée, proclament cette opinion comme la seule véritable. Pour la faire accepter, les uns rejettent les observations contraires, comme des faits controuvés ; les autres les rapportent à une éruption de la peau, qui avait seulement quelque rapport de forme avec la pustule maligne : dans le premier cas, c'est intenter un injuste procès contre la bonne foi des Auteurs ; dans l'autre, c'est les taxer publiquement d'ignorance. Ces Auteurs sont cependant loin de mériter ni l'une, ni l'autre de ces inculpations; les talens de la plupart, généralement reconnus, les services qu'ils ont rendus à l'art de guérir, la confiance dont ils étaient honorés, devraient éloigner de notre esprit de semblables idées. Il me semble donc plus conforme à la vérité d'accueillir favorablement les observations des uns et des autres, et d'en conclure que la pustule maligne peut dans notre espèce, comme dans certains animaux, se développer sans cause apparente de contagion, mais que, le plus souvent, elle est le résultat d'une véritable inoculation. Les causes

qui y donnent lieu dans le premier cas, sont sans doute les mêmes que celles qui affectent l'animal ; et s'il est d'observation que l'homme y soit moins sujet, on ne doit l'attribuer qu'à ce qu'il s'y trouve moins exposé par sa propre nature, et qu'il est en son pouvoir de prendre les précautions que lui suggère sa prudence.

Nous venons de nous baser sur des faits, eux seuls ont entraîné notre opinion ; soumettons-la maintenant au tribunal de la raison. C'est une vérité généralement reconnue, que la pustule maligne se déclare plus fréquemment après les grandes chaleurs de l'été ; qu'elle affecte certaines contrées de préférence à toute autre ; celles surtout qui, par leur position topographique, ou par des circonstances particulières, sont les plus exposées à l'action du soleil : les pays marécageux n'y sont pas moins sujets. C'est encore une vérité proclamée par l'observation, que les hommes livrés à des travaux fatigans, qui se nourrissent mal, en sont beaucoup plus souvent attaqués que ceux qui vivent dans l'aisance ; et parmi les premiers, il est assez digne d'attention que cette maladie semble avoir eu une prédilection marquée pour les personnes robustes et dans la vigueur de l'âge. Si nous voulons encore croire quelques Auteurs, on l'aurait vu régner épidémiquement dans certains pays. Ces données ne sont-elles point suffisantes pour nous porter à croire que sa cause n'est pas toujours l'inoculation? « Dans cette maladie, dit Le Roy, ancien Professeur de cette école, le progrès de la gangrène ne dépend pas, du moins pour l'ordinaire, de la partie déjà gangrenée ; mais le premier point gangréneux ayant été produit par le dépôt salutaire d'une humeur corrompue et caustique, il y a tout lieu de présumer que l'achèvement du même dépôt produit aussi l'accroissement funeste de la maladie. »

S'il était réellement vrai que sa cause fût toujours l'inoculation, il devrait s'ensuivre que la tumeur complétement extirpée dans le principe, devrait être toujours changée en une plaie simple, dont la guérison serait facile. Mais il en est bien autrement : des exemples terribles ont prouvé à Lamothe et à Thomassin, que la gangrène ne fait que des progrès plus rapides, lorsqu'on a recours à cette pratique. L'opération, loin de détruire sa malignité, semble lui prêter une nouvelle force. On ne peut se rendre raison d'un semblable phénomène, qu'en admettant que la masse des solides et des fluides se trouvant infectée, de nouveaux accidens sont naturellement à craindre, jusqu'à ce que l'éruption soit complète. Mais, direz-vous, comment concevoir qu'une matière assez caustique pour déterminer si subitement la gangrène sur la peau, puisse circuler dans nos vaisseaux, pendant un temps, quelque court qu'on le suppose, sans altérer les facultés. Le bubon pestiféré, dont l'analogie avec la pustule maligne est telle, que ces maladies ont quelquefois été confondues, ne nous présente-t-elles pas ce mode d'agir ? Je puis être dans l'erreur ; mais le cas de l'inoculation me paraît absolumemt semblable à la morsure des animaux enragés ou vénéneux ? Si on est assez heureux pour extirper ou cautériser à temps, le poison est détruit, et avec lui, les phénomènes terribles auxquels il n'aurait pas manqué de donner lieu. Ces réflexions suffisent, je pense, pour nous faire admettre que la pnstule maligne n'est pas toujours le résultat de l'inoculation.

Avec ces données, voici la manière dont je me rends compte des phénomènes pathologiques que nous offre la première observation. Loin de moi l'idée de croire que l'opinion que je vais émettre soit exempte de tout reproche ; elle me paraît seulement la plus vraisemblable.

La physiologie, éclairée de l'expérience de tous les siècles, démontre que les circonstances les plus favorables à l'absorption des miasmes délétères répandus dans l'air, sont une température moyenne, le repos du sommeil et de la nuit, l'énervation du corps, soit naturelle, soit accidentelle ; et c'est une vérité également reconnue que ce n'est point inpunément, et sans des accidens plus ou moins graves, que notre corps s'y trouve exposé pendant un temps plus ou moins long. Or, c'est précisément le cas de l'individu qui fait le sujet de cette observation. Plongé dans le vin, il passa une partie de la nuit sur un fumier dégageant des effluves infectés, et dans un lieu échauffé par des animaux ruminans ; il dut infailliblement en résulter une absorption plus ou moins considérable de ces gaz délétères, soit par le système cutané, soit surtout par la voie de la respiration : ceci explique naturellement les phénomènes observés le lendemain et les jours suivans ; mais l'état de stupeur involontaire dans lequel le malade se trouvait plongé même pendant son travail, semble indiquer que le système nerveux, et le cerveau surtout, se trouvèrent plus sensiblement affectés par ces miasmes. La nature réunit tous ses efforts pour expulser un ennemi si redoutable ; elle semble concentrer ses forces vers les viscères internes : de là, une activité plus grande dans les organes de la digestion ; mais ses efforts deviennent impuissans, une fièvre gangréneuse symptomatique en est le résultat ; les secours de l'art trop tard réclamés ne peuvent en arrêter la marche ; l'individu y succombe. Je compare cette maladie à ce qui survient quelquefois dans la peste, dans les divers typhus, dans ce qu'on désigne ordinairement sous le nom d'anthrax, de charbon. Il est cependant possible que le fumier chargé de quelque principe contagieux, l'ait déposé, par l'effet du contact, sur la partie affectée de pustule ; mais il faut admettre que cette affection eut, contre son ordinaire, un temps fort long d'incubation, et que sa marche fut bien différente de ce qu'elle a coutume d'être dans des cas analogues.

Un chirurgien célèbre de cette École, dont je respecte infiniment les idées et les opinions, est bien loin d'envisager cette maladie sous ce point de vue : d'après lui, Cambon aurait eu deux maladies bien différentes, et qui n'auraient entre elles aucune liaison. La cause de la première se trouverait dans l'absorption des miasmes dégagés par le fumier en putréfaction, et celle de la seconde dans l'inoculation, au moyen de quelque insecte, d'un virus charbonneux, ou de tout autre propre à donner naissance à la pustule maligne. Cette dernière affection étant survenue au moment où la nature terminait le traitement de la première, c'est-à-dire, dans un moment où la constitution venait d'être fortement ébranlée, la mort du malade ne pouvait qu'en être le résultat. Cette manière d'envisager les phénomènes pathologiques qu'a présenté le sieur Cambon, depuis l'invasion de sa maladie jusqu'à sa funeste

terminaison, ne pourrait-elle pas tenir à la persuasion où se trouve ce chirurgien, qu'une pustule maligne ne peut jamais survenir qu'après l'inoculation médiate ou immédiate?

Pustules malignes, résultat de l'inoculation.

Je ne dirai que peu de mots sur ce genre de contagion, presque tous les Auteurs s'en étant occupés. Il est vraiment assez digne de remarque que certaines maladies puissent causer dans les animaux qui en sont atteints une dégénérescence telle des humeurs, que leur bave, leur sang, le contact de leur chair deviennent pour les autres animaux un véritable poison. Voyez la morsure d'un animal enragé porter dans la plaie un venin qui procure dans la constitution un changement tel, que la rage en est le résultat. La pustule maligne en est encore un exemple frappant. Un trop grand nombre de faits attestent que certains animaux qui ont succombé à des fièvres malignes et charbonneuses, communiquaient cette maladie avec une rapidité extraordinaire; le plus léger contact non-seulement de leurs humeurs, mais même de leurs dépouilles, suffit quelquefois. L'artiste vétérinaire Perrec, rapporte qu'un nommé Chevalier fut atteint d'une pustule maligne à la figure, pour y avoir porté sa main imprégnée du virus charbonneux, pustule qui l'enleva dans quelques heures. On trouve dans le même ouvrage l'observation d'un berger de Châlons-sur-Marne, qui mourut de la même maladie dans l'espace de huit heures, pour avoir enlevé la peau à un bœuf mort du charbon. Ce qui devient encore plus fâcheux pour l'humanité, c'est que les dépouilles de ces animaux se chargent de ce principe contagieux, et le retiennent assez fortement, pour que, ni les procédés de la fabrication, ni la circonstance d'avoir été conservées long-temps, puissent les en priver (1). Aussi, les voies par lesquelles cette maladie peut se communiquer, sont-elles malheureusement en très-grand nombre. Par exemple, les professions qui obligent les hommes à toucher les produits des animaux malades, ou les animaux malades eux-mêmes; les bergers, les vachers, ceux qui dépouillent les animaux, les cardeurs, les bourreliers, les artistes vétérinaires, etc., y sont sujets. La toison d'un animal infecté, quoique lavée, remuée et exposée à l'air des années entières, n'est pas encore exempte de ce poison mortel. La plupart des miasmes contagieux se trouvent dans le même cas : on ne peut, par exemple, se rappeler sans horreur la désolation dont Marseille fut le théâtre au commencement du siècle dernier, par une semblable cause.

La viande de ces animaux peut établir une autre voie de contagion. Des in-

(1) Nous avons vu, l'an passé, à l'Hôpital St.-Éloi, un vieux militaire atteint d'un renversement de la paupière inférieure, et que M. Lallemand, pour remédier à cet inconvénient, opéra avec succès, selon le procédé de Bordenave. Cette difformité lui était survenue à la suite de la cicatrisation d'une pustule maligne dont il avait été frappé à Marseille, en travaillant au dégraissage des laines; il nous avoua que plusieurs de ses camarades en furent attaqués en même temps, et que certains même en furent les victimes. Dans des cas analogues on est souvent embarrassé pour dire si la maladie est le résultat de l'inoculation, ou bien l'effet d'une contagion épidémique, qu'on conçoit pouvoir exister, quoique niée par certains auteurs.

fâmes mercenaires, après l'avoir lavée avec une eau marinée, ou tout autre, la débitent à vil prix aux pauvres indigens; et cette viande, destinée à les nourrir, contient quelquefois le poison mortel qui va les détruire. Ce genre de contagion est cependant rare, soit que l'action du feu fasse perdre à la viande ces qualités délétères, soit que l'activité des forces digestives vienne à bout de les dompter, comme cela arrive pour d'autres poisons animaux et végétaux; quoi qu'il en soit, le fait n'en est pas moins certain. Moraud, Guillo, Camerarius, Thomassin, etc., citent des faits qui le prouvent incontestablement. Duhamel en cite un fort remarquable, qui se trouve rapporté dans les mémoires de chirurgie militaire.

Une communication immédiate, au rapport de plusieurs Auteurs, peut encore donner lieu à cette maladie; c'est ainsi, par exemple, qu'elle peut être transmise par des insectes qui s'étant déposés sur un foyer de contagion, se transportent sur un individu sain: il peut en être de même d'un instrument, d'un morceau de linge, et en un mot de toute cause propre à retenir le virus septique. On croit avoir remarqué que la contagion a plus rarement lieu d'homme à homme, tandis que, au contraire, elle se communique très-subitement de l'animal à l'homme.

Quelques réflexions sur le Traitement.

La thérapeutique est la partie la plus essentielle de la médecine; c'est le centre vers lequel doivent converger toutes les connaissances de celui qui, par état, est destiné à soulager les maux de son semblable. Sous ce point de vue, la question que je viens d'agiter est bien loin d'être aussi oiseuse qu'elle le paraît au premier abord. Le traitement de la pustule maligne conseillé par certains Auteurs, se trouve diamétralement opposé à celui prescrit par d'autres: les uns et les autres se fondent cependant sur des faits également authentiques. D'où peut venir cette différence d'opinions? Ne pourrait-elle pas tenir aux idées préconçues que chacun peut avoir sur la cause de cette maladie? En admettant, en effet, avec les uns que la pustule maligne est toujours le résultat de l'inoculation médiate ou immédiate, et avec les autres, l'effet d'une cause interne: pour être conséquent dans leurs principes, les premiers doivent regarder le traitement chirurgical, comme le seul efficace; tandis qu'un traitement interne doit être exclusivement conseillé par les derniers. Mais, en admettant avec nous, et comme les faits me paraissent le prouver, que le contact médiat ou immédiat, ainsi qu'une cause interne dont nous ignorons la nature, peuvent amener des effets analogues, cette différence d'opinions n'existe plus. Dans le premier cas, la maladie se trouve dans le principe purement locale; dans le second, au contraire, toute la constitution y prend part, et la tumeur externe à laquelle elle donne naissance, peut être considérée comme un effort critique de la nature qui cherche à se débarrasser par la gangrène d'une matière ennemie. Le divin Vieillard a remarqué, depuis long-temps, que dans certaines

maladies graves, la perte d'une partie sauvait quelquefois la vie au malade.

Dans ces deux cas, l'indication devient facile à saisir ; si on a des données pour croire que c'est l'inoculation qui procure la maladie. Les caustiques sont naturellement indiqués dans le principe, afin de neutraliser ou de détruire le poison, et d'en arrêter ainsi ses funestes effets. Dans le cas contraire, on doit chercher à fortifier, à soutenir la nature dans ses efforts salutaires, et surtout à éliminer les complications fâcheuses qui pourraient la contrarier.

En me résumant, je dirai 1.° que l'inoculation médiate ou immédiate n'est pas toujours la cause de la pustule maligne, ou du moins que l'effet d'une cause interne, dont nous ignorons la nature, peut procurer une affection tellement semblable à cette maladie, que des Auteurs très-recommandables s'y sont trompés.

2.° Il me paraît qu'on commettrait souvent des erreurs graves dans la pratique, si, dans tous ces cas, qui se confondent par leurs effets, on avait toujours recours au traitement empirique purement local.

3.° Le praticien doit donc avoir égard aux complications qui peuvent accompagner cette maladie, en être le résultat, ou bien imiter sa marche, et n'agir que d'après une indication rationnelle.

Observations qui ont pu être considérées comme des affections cancéreuses.

Une Dame de ma connaissance, âgée de 52 ans, d'une constitution robuste et issue de parens sains, mais chez laquelle l'époque du retour avait été assez critique, ressentit, vers la fin du mois d'août 1819, quelques douleurs passagères à la mamelle gauche, auxquelles elle fit peu d'attention. Ces douleurs se renouvelaient tous les mois, et semblaient affecter le type périodique. Vers la fin de février de l'année suivante, elle s'aperçut, à l'endroit où la douleur était ordinairement la plus forte, d'une tumeur ovale, de la grosseur d'une noisette et dont la base avait peu d'adhérence aux parties contiguës. Cette tumeur augmenta insensiblement de volume, et dans le court espace de trois mois, elle avait acquis la dimension d'un œuf d'oie ordinaire; elle était assez dure, inégale, bosselée, sans fluctuation apparente sur aucun point, et faisant éprouver à la malade, par intervalles, des douleurs lancinantes, mais dont l'effet était très-passager. La peau qui la recouvrait en était polie, luisante et sillonnée par quelques petits vaisseaux variqueux. C'est à cette époque seulement, qu'elle crut devoir s'adresser à son chirurgien ordinaire, une pudeur très-mal entendue l'ayant privée de réclamer plus tôt les secours de l'art. Le moral de cette Dame se trouvait très-affecté ; elle se croyait déjà la victime d'une maladie affreuse, dont les résultats sont trop funestes à l'humanité. Cette triste idée l'occupait nuit et jour. La tumeur se trouvait placée horizontalement sur la partie latérale externe de la mamelle, et semblait vouloir gagner les glandes du creux de l'aisselle.

L'âge de la personne, la manière dont s'était développée cette tumeur, les circonstances qui l'accompagnaient, font porter au chirurgien le même diagnostic. Celui-ci cependant s'empare de l'esprit de sa malade, et cherche à calmer son moral par tous les moyens possibles. Il ordonne d'abord de faire, matin et soir, des frictions sur la partie affectée avec des lotions sédatives alcoholisées. Dès ce moment, la tumeur parut rester stationnaire; mais les douleurs, loin de se calmer par ces topiques, n'en devinrent que plus intenses et plus rapprochées. Vers le centre, la peau s'amincit insensiblement, et enfin se perfore en forme de crevasse, laissant échapper une léger suintement d'une matière purulo-sanguinolente, qui acquit, en peu de jours, une odeur désagréable. Le moral de la malade s'affectait de plus en plus; elle prenait très-peu de repos, et son appétit se détériorait de jour en jour : un amaigrissement sensible était la conséquence d'une situation semblable. D'autres topiques furent employés, mais sans succès.

Un nouveau chirurgien, appelé alors en consultation, ne vit d'autre ressource que dans la seule ablation de la tumeur à laquelle la malade se trouvait très-peu disposée. C'est à cette époque, correspondant au mois de juillet de la même année, que je reçus une lettre de son fils, dans laquelle il me priait de lui désigner le chirurgien de cette ville que je croyais le plus capable d'entreprendre l'opération. Dans ma réponse, tout en satisfaisant à son désir, je lui donnai pour conseil de soumettre auparavant sa mère à un traitement local antiphlogistique, comme l'ayant vu quelquefois réussir à l'hôpital S.t-Éloi de cette ville, dans des cas analogues. D'après mon avis, des cataplasmes faits, tantôt avec une décoction de graines de lin dans du lait et de la mie de pain, et tantôt avec les racines de guimauve, deux têtes de pavot, une poignée de feuilles de jusquiame et une quantité suffisante de mie de pain, furent appliqués sur la tumeur; on avait le soin de les renouveler toutes les quatre heures, pour ne pas donner le temps de les laisser refroidir. Chaque 3 ou 4 jours, on fit mordre quelques sangsues tout autour de la tumeur, dont on laissait couler les piqûres qu'elles avaient occasionées, pendant plusieurs heures. La malade se trouvant très-bien dans le principe d'une semblable méthode, la continua avec constance: insensiblement les douleurs locales disparurent; le sommeil et l'appétit revinrent; le dégorgement de la tumeur eut lieu; la cicatrisation des crevasses dont j'ai parlé, se forma, et dans l'espace de deux mois, la malade s'est vue en entier délivrée de son mal. Cette cure a d'autant plus surpris, qu'on était loin de s'y attendre.

Plusieurs observations analogues ont été recueillies à la clinique-chirurgicale du professeur Lallemand. Je me contenterai des deux suivantes, sachant qu'un élève judicieux de cette École, avec lequel je partageais, l'an passé, les travaux cliniques, en fait le sujet de sa dissertation inaugurale.

Deuxième Observation. François Mamel, cultivateur, âgé de 59 ans, d'un tempérament sanguin, issu de parens sains et robustes, avait toujours joui de la santé la plus parfaite, malgré les privations et les travaux pénibles de

son état, lorsque, à l'âge de 54 ans, il lui survint, sans cause connue, à la partie moyenne de la région dorsale de la main droite, une petite verrue croûteuse de la grosseur d'un pois, entourée d'une aréole inflammatoire. Le malade y fit d'abord peu d'attention, les douleurs en étant presque nulles. Cette verrue était sujette à donner du sang à la moindre pression, et le malade nous a dit l'avoir très-souvent irritée par mégarde. Ce ne fut qu'après un an qu'elle commença à présenter une altération bien manifeste, dont les progrès furent lents, à la vérité, mais non interrompus; quelques douleurs fugitives se faisaient ressentir par intervalles. Un médecin voisin consulté, crut devoir cautériser cette ulcération avec le nitrate d'argent; Dès ce moment, les progrès en furent plus rapides; les douleurs devinrent vives, lancinantes et beaucoup plus rapprochées; elles affectaient toute la région dorsale; il s'échappait de la solution de continuité un liquide ichoreux, fétide, sanguinolent, d'un blanc-sale. L'infortuné Mamel cherchant à se débarrasser d'une telle affection, s'adresse tour-à-tour à d'autres médecins et chirurgiens de la contrée, aux Sœurs de la charité. Il serait trop long d'énumérer tous les topiques dont il fit usage, et qui, loin de diminuer son mal, ne faisaient que l'aggraver de jour en jour. Une chaleur âcre et brûlante se faisait ressentir dans les parties circonvoisines, principalement dans la nuit, ce qui le privait des douceurs du sommeil. L'ulcération gagnait journellement en profondeur et en étendue. Enfin, après quatre ans de souffrances, le malade est entré dans l'hôpital dans l'intention de se faire opérer.

Toute la région dorsale de la main droite, depuis son articulation avec l'avant-bras, jusqu'aux articulations des premières phalanges des doigts avec les os du métacarpe, se trouvait envahie. Cet ulcère énorme offrait un aspect hideux, et répandait une odeur des plus infectes. Des débris gangréneux s'y observaient çà et là; les bords en étaient pâles, livides, durs, renversés en dehors, de nature lardacée et demi-transparens. La plupart des tendons, des muscles radiaux externes, extenseur commun des doigts, extenseur propre du petit doigt étaient complétement à nu et même détruits en partie. Les os du métacarpe, ainsi que leur articulation, nous parurent sains. Le malade ne pouvait exécuter les mouvemens circulaires ou en fronde, ni ceux d'abduction et d'adduction, si ce n'est une flexion et une extension légères. Les parties voisines de cet ulcère se trouvaient engorgées, et l'inflammation se prolongeait assez haut dans l'avant-bras.

Au reste, le malade paraissait comme étiolé; sa figure était pâle, sa peau jaunâtre, son appétit dépravé; le vin seul semblait le soutenir. A son arrivée, des cataplasmes émolliens furent appliqués. Trois jours après, l'ulcère offrit un aspect moins désagréable; sa couleur devint un peu rosacée; les douleurs en furent plus supportables; le malade prit quelque repos, dont il était privé depuis long-temps.

Le 14 juin, quatorzième jour de son entrée, on fit mordre quatre sangsues à la partie inférieure de l'avant-bras, et six aux parties supérieures des premières phalanges. Le 15, les douleurs avaient encore diminué; l'engorgement de

l'avant-bras était moindre. Le malade avait dormi toute la nuit. Le 17, la plaie rosacée dans toute sa surface, présentait du pus de bonne nature; les parties gangrenées s'étaient séparées; les bords dégorgés n'étaient plus durs, rénitens; ils tendaient sensiblement à se réunir vers le centre; un léger prurit avait remplacé les douleurs lancinantes, et celles-ci ne se faisaient ressentir qu'à des intervalles fort longs. La plaie tendait manifestement vers la cicatrisation, lorsqu'une complication fâcheuse, à laquelle le malade succomba peu de jours après, vint en arrêter la marche. L'autopsie fit voir que les bords de cet ulcère étaient de nature lardacée sur certains points, et squirrheux sur d'autres.

Le premier chirurgien interne de l'hôpital Saint-Éloi, dans ses leçons particulières, nous a communiqué le fait suivant, digne d'être connu (1).

Une fille de la maison portait, depuis six ans, à la face dorsale du pied, une ulcération, qui fut regardée et traitée comme une affection cancéreuse, par deux célèbres praticiens. La partie était en si mauvais état, qu'elle paraissait avoir été rongée par un chien; les bords en étaient renversés; une sanie purulente et fétide s'en écoulait; les douleurs étaient lancinantes et tellement rapprochées, que la malade ne prenait aucun repos. C'est dans cet état fâcheux, que M. Batigne crut devoir envelopper le pied avec des cataplasmes faits avec une décoction de jusquiame, dans la seule intention de rendre les douleurs plus supportables : des bains locaux avec la décoction de cette plante furent également prescrits. Au bout de huit ou dix jours de ce traitement simple, l'ulcération fut presque complétement cicatrisée. Quelques sangsues furent alors appliquées pour dégorger les parties; la jusquiame fut remplacée par l'extrait de saturne rougi avec le laudanum liquide; les bains locaux avec la décoction de digitale terminèrent le traitement.

Loin de moi l'idée de croire que les observations que je viens de rapporter soient le résultat d'une affection cancéreuse; je me tairai même sur la nature de ces maladies, crainte de me tromper. Mais il me paraît que, d'après la marche et les symptômes qu'elles ont offert, si elles ne sont pas dues à une affection cancéreuse, nous pouvons avouer notre ignorance sur les caractères pathognomoniques du cancer, et de là, déduire cette conséquence trop fâcheuse, savoir; que la chirurgie, tant ancienne que moderne, n'a pas été assez circonspecte sur le diagnostic de ces sortes de maladies, et qu'elle a peut-être à se reprocher d'avoir versé inutilement des flots de sang. N'est-on pas même autorisé à penser avec quelques Auteurs modernes, que l'opération chirurgicale n'a réellement été avantageuse que dans des cas analogues à ceux que j'ai rapporté? Il est vivement à désirer pour le bien de l'humanité, que de nouvelles recherches viennent éclairer ce point de doctrine (2).

(1) Je suis charmé que cette circonstance me fournisse une occasion de témoigner publiquement à M. Batigne ma reconnaissance, pour tous les soins qu'il a bien voulu prendre pour mon instruction; toute ma vie j'en conserverai le souvenir.

(2) Je me dispenserai de toute autre réflexion; j'en laisse le soin à celui qui se propose de faire de cette matière le sujet de sa dissertation. Les recherches qu'il a déjà faites, le bon jugement et l'esprit d'observation que je lui connais, me portent à croire que son travail pourra devenir utile à la science à laquelle il se destine.

FIN.

De l'Imprimerie de Jean MARTEL aîné.

Historique de la maladie de Baptiste Autier, entré à l'Hôtel-Dieu S.t-Eloi de Montpellier, le 4 Juillet 1820.

Baptiste Autier, natif de Perpignan, département des Pyrénées-Orientales, âgé de 34 ans, s'enrôla à l'âge de 15 ans dans le 24.me régiment d'Infanterie légère, envoyé en Portugal. Rentré en France après deux ans d'une campagne peu active, il se maria avec une personne très-saine : de cette union est résulté trois enfans, dont un périt en bas âge d'une affection aiguë, et les deux autres ont toujours joui d'une santé florissante. A l'âge de 19 ans, il contracta un écoulement blennorrhagique qui fut méthodiquement traité, au moyen de la liqueur de Van-Swieten, de pilules mercurielles, et d'un régime convenable. Autier resta auprès de son épouse jusqu'à l'âge de 28 ans, s'occupant du métier de boulanger, et faisant tout par lui-même. A cette époque des circonstances le forcèrent à s'enrôler de nouveau dans les gendarmes de Catalogne, où le service extrêmement actif réclamait de leur part de se trouver nuit et jour en route (1). Il y avait environ 18 mois qu'il exerçait ce nouvel état, lorsqu'il s'aperçut d'un chancre à la racine du gland, résultat non équivoque de l'infection syphilitique, à laquelle il s'était plusieurs fois exposé. Ne pouvant faire usage d'un traitement méthodique, il jugea convenable de cautériser le chancre avec la pierre infernale : celui-ci disparaît en effet pour toujours, mais le prépuce s'engorgea, et un phimosis fut le résultat de cette mesure inconsidérée ; le lendemain l'épiderme de ce repli membraneux, soulevé et infiltré de sérosité, fit acquérir à la verge un volume considérable : malgré cet accident, Autier continuait son service. Craignant une nouvelle apparition du chancre, il faisait tous les jours avec ses mains des efforts sur le prépuce, afin de le replacer derrière la couronne du gland, et se mettre ainsi à même de mieux apercevoir l'état de cet ulcère. Ces manœuvres aggravèrent de plus en plus la maladie, et l'infiltration gagna insensiblement toute la peau de la verge, ainsi que le scrotum. Alors seulement le S.r Autier réclama et obtint une permission pour rentrer dans ses foyers : le repos, la tisane de salsepareille dans laquelle on faisait dissoudre quelques grains de nitre, l'usage des bains et des frictions mercurielles pris alternativement, suffirent pour dissiper presque complétement cette affection dans l'espace de 15 jours : forcé à cette époque de rejoindre sa compagnie, une seule journée de marche à cheval, le remit dans un état aussi fâcheux qu'il était avant son traitement ; il continua cependant sa route. Le mauvais régime, la fatigue et surtout l'exercice à cheval aggravèrent tellement sa maladie au bout d'un mois, qu'il se vit dans l'impossibilité de pouvoir continuer le métier de gendarme ; les parties de la génération avaient acquis un volume considérable, et la marche lui faisait éprouver des douleurs cuisantes. La peau de la verge et des bourses était devenue

(1) Il est bon d'observer que ce régiment était destiné à maintenir le bon ordre dans le pays, à porter la correspondance, à accompagner les convois, etc. Les troubles qui à cette époque avaient lieu en Espagne, rendaient le service extrêmement pénible ; il arrivait rarement aux soldats de coucher dans leurs lits.

dure, squirrheuse, et se laissait pincer difficilement. Autier demanda sa démission, et l'obtint sans difficulté. Rentré à Perpignan, la tumeur a insensiblement augmenté de volume, et dans l'espace de 4 ans, elle acquit la dimension suivante.

Abandonnée à elle-même, lorsque le sujet est dans une situation verticale, elle s'étend depuis la région pubienne jusqu'au tiers supérieur de la jambe; sa circonférence dans cette direction égale 44 pouces 1/2, non compris le pédicule; son grand diamètre antéro-postérieur est de 12; et le transverse de 10; la partie moyenne qui se trouve la plus développée offre 39 pouces 1/2 de circonférence; son pédicule n'en a que 18 1/2. Le diamètre antéro-postérieur de cette dernière région est égal à 5 pouces 1/2. Le transverse en a 4 et trois lignes. Le poids de cette tumeur isolée et rendue indépendante du poids du corps, autant du moins que les circonstances le permettent, égale 25 kilogrammes (62 ℔ 1/2 poids de marc). Elle fut pesée à Perpignan à la fin du mois de Juin de la présente année, et 15 jours après à l'hôpital St.-Eloi par M.r le Professeur de clinique-externe; celui-ci n'a trouvé qu'une demi-livre de différence en moins (1).

Le sieur Autier, fatigué du poids incommode de cette énorme tumeur et voulant s'en débarrasser à quel prix que ce fût, se décida de quitter Perpignan, et de venir à l'hôpital S.t-Éloi de cette Ville, pour y subir l'opération, si toutefois du moins il n'y avait pas d'autre ressource.

Pour donner de cette tumeur une idée aussi claire qu'il me sera possible, je la diviserai en quatre faces et deux bords: des 4 faces la p.re sera antérieure; la 2.e pos.re, la 3.e latérale droite; la 4.e latérale gauche (2).

La face antérieure est recouverte à sa partie supérieure par du poil qui ne se trouve être que la continuation de celui du pubis, à cause du tiraillement que la peau de cette région et celle des aines a subi. Le tissu dermoïde en paraît sain, ou du moins peu altéré, et sa couleur en est beaucoup moins foncée; on le pince facilement, on y fait même des plis, surtout à la partie latérale gauche: à mesure qu'on descend, les parois de la tumeur sont plus rénitentes, et offrent même dans certains endroits la dureté du squirrhe. Le reste de cette surface est inégal, sillonné de distance en distance par des rainures peu profondes, laissant entre elles des surfaces plus ou moins considérables. On pourrait comparer cette particularité aux circonvolutions et aux anfractuosités qui s'observent à la surface externe de la masse encéphalique: la couleur en est d'un rouge obscur; à la partie inférieure moyenne et gauche, on remarque une masse en forme de choux-fleurs, terminée presqu'en pointe, laquelle appuye sur l'ouverture du canal de l'urètre qui se trouve plus profondément; cette masse semble séparée du reste de la tumeur par un sillon transverse qui la contourne à droite pour aller se confondre avec l'ouverture du canal. Toute cette masse a la dureté du squirrhe, et le malade prétend que ce n'est autre chose que le prépuce; elle forme environ la huitième partie de la masse totale de la tumeur.

---

(1) Nous verrons plus bas que cette évaluation était un peu trop forte.

(2) On sent que cette division est purement arbitraire, et que tout autre pourrait aussi bien convenir.

La face postérieure ne permet point aux doigts de pincer aucune de ses parties, et leur impression s'y conserve quelque temps ; son aspect offre également de petites éminences et de dépressions comme la face antérieure ; la ligne du raphé très-distincte semble diviser la tumeur en deux parties égales et vient se perdre au bord inférieur au-dessous de la masse dont j'ai parlé plus haut.

Les deux faces latérales sont marquées par deux larges dépressions, résultat de la compression exercée par les cuisses et les genoux ; l'aspect en est le même, à quelques différence près.

Des deux bords le supérieur se confond avec la peau du pubis, des aines de la face interne des cuisses et des fesses ; il forme proprement dit le pédicule de la tumeur. Le bord inférieur s'arrondit pour aller se perdre sous la masse charnue dont j'ai parlé; c'est à la face postérieure de cette masse, à sa naissance et à gauche qu'on trouve une ouverture oblique dirigée de bas en haut, et de droite à gauche, par où sortent les urines et les autres excrètions qui se font par le canal de l'urètre. Au reste, les tégumens de l'abdomen et des fesses ne paraissent avoir contribué en rien à l'extension considérable que ceux du scrotum, du pubis et du périnée ont éprouvé.

L'exploration la plus exacte ne permet point au chirurgien de reconnaître la verge enfouie dans cette masse informe ; mais le S.r Autier prétend la sentir en comprimant assez fortement avec ses deux mains les parties moyennes et latérales. Les organes de la génération ont au reste jusques à ce moment parfaitement bien rempli les fonctions auxquelles ils sont destinés ; des pollutions nocturnes assez fréquentes, et les velléités que lui procurent les anciens souvenirs et l'aspect du sexe, mettent ces propositions hors de doute, D'après son aveu son système générateur à joui dans tous les temps d'une grande énergie, et il éprouve tous les jours de cruelles privations de ne pouvoir le satisfaire. Dans l'érection sa verge se roidit avec une vigueur telle que toute la tumeur s'en trouve légèrement soulevée. Je puis certifier en effet, qu'ayant à dessein tenu en sa présence des propos lascifs, au sujet d'une jeune personne qui promenait dans la salle ; je puis certifier, dis-je, avoir vu sa tumeur exécuter des mouvemens d'élévation et d'abaissement, qu'il me disait être le résultat des divers mouvemens qu'il faisait à son gré exécuter à sa verge alors en érection. Il m'a au reste observé qu'après toute excrétion de semence, ou du dernier jet d'urine, il se voyait forcé de comprimer avec ses mains les parties voisines, afin de faire tomber au dehors ces liquides. Si on en juge par les apparences, il paraît qu'il existe une grande distance entre le gland et la symphyse du pubis

Toutes les parties de cette tumeur présentent une insensibilité remarquable ; une épingle enfoncée dans son intérieur, à plus d'un demi pouce de profondeur, n'est point ressentie ; la peau qui la recouvre présente à certains endroits des parties blanchâtres, résultant d'anciennes ulcérations cicatrisées : elle exhale une odeur désagréable, qu'une personne délicate supporterait avec quelque peine. J'ai observé que cette odeur était d'autant plus forte que la chaleur était plus intense.

Autier a cinq pieds trois pouces, d'un tempérament athlétique ; ses membres sont très-bien fournis ; son tissu osseux fortement prononcé ; sa peau épaisse et dure, est recouverte de poils noirs; son caractère est froid et impassible; ses facultés morales très-développées, relativement dumoins au genre d'éducation qu'il a reçu ; il est gai,

affable, s'inquiétant peu de l'avenir, et attendant avec la plus vive impatience le jour de son opération, en laquelle il a la plus grande confiance; malgré le développement excessif de sa tumeur, sa santé ne s'en est point ressentie; il n'a jamais éprouvé aucune maladie grave; on n'aperçoit nulle part d'autres traces d'une dégénérescence de cette nature du tissu dermoïde; c'est en vain qu'on cherche sur son corps des glandes lymphatiques engorgées. Les deux anneaux inguinaux paraissent rétrécis, et leurs canaux n'avoir que les dimensions naturelles; la compression de ces parties quoique long-temps continuée, ne fait point souffrir le malade. Son sommeil est tranquille, et nullement troublé par des songes sinistres; son appétit est bon, et ses digestions se font très-bien; les organes de la respiration et de la circulation exécutent naturellement les fonctions auxquelles ils sont destinés; aucun de ses sens ne présente rien de particulier; à voir enfin l'individu superficiellement, on ne le croirait atteint d'aucune affection. Les mouvemens des extrémités inférieures sont très-libres; il décrit dans la progression un arc de cercle peu considérable, eu égard au volume de la tumeur: la position horizontale lui est cependant la plus commode, aussi presque contiuuellement reste-t-il couché, ne prenant que l'exercice qu'il croit nécessaire pour sa santé. Lorsqu'il a l'intention de s'endormir, il se couche toujours du côté droit, la cuisse gauche reposant sur la tumeur.

Tel était l'état de cet infortuné, lorsqu'il vint à Montpellier, réclamer les secours de la chirurgie; M. le Professeur Lallemand, alors de service à l'hopital S.t-Éloi, jugea convenable, avant de rien entreprendre, de faire subir à son malade un traitement anti-syphilitique, afin d'éliminer l'affection vénérienne dont on était en droit de le croire attaqué. Le sublimé en liqueur fut choisi à cet effet; on appliqua en outre de temps à autre quelques sangsues sur la tumeur, dans la seule intention de ramollir ses parois, et de se mettre ainsi à même de mieux apprécier son état intérieur. Après vingt jours d'un semblable traitement sans aucune amélioration sensible, M. le Professeur Delpech reprend le service de la maison: il porte d'abord sur cette énorme tumeur le même diagnostic que son prédécesseur, mais plus hardi que lui, il ose le premier concevoir l'heureuse idée d'en délivrer son malade par une opération chirurgicale, sans lui faire perdre les droits précieux de la virilité. Une semblable opération ne pouvait qu'être longue et fort douloureuse; et personne n'ignore les dangers que les souffrances trop prolongées amènent à leur suite; mais se basant sur le tempérament athlétique de l'individu, sur son caractère froid, sur le vif désir qu'il avait d'être opéré et sur les autres données fournies par l'inspection de la tumeur, il ne craint point de mettre son projet en exécution, le regardant comme très-praticable, malgré l'opinion contraire de la plupart des chirurgiens. Dès-lors tout traitement est suspendu; et on n'attend pour opérer qu'un temps plus favorable (1); il arrive enfin dans les premiers jours de Septembre, et l'opération est fixée au 11 du même mois; elle eut en effet lieu à neuf heures du matin.

Le malade fut d'abord placé sur un plan horizontal, (c'était un lit) la tête et

(1) Le mois d'Août fut très-chaud à Montpellier, et depuis très-long-tems il n'était point tombé d'eau; mais dans les premiers jours de Septembre une pluie d'orage et des vents frais qui lui succédèrent, rafraîchirent le sol et firent descendre le thermomètre à 15 degrés., de 22 à 23, qu'il était auparavant.

les épaules légèrement soulevées au moyen de coussins ; les bras et les cuisses contenus par quatre aides ; la tumeur fut enveloppée avec des linges convenables, et soutenue par deux autres aides, un de chaque côté, qui la faisaient mouvoir en tout sens, au gré de l'opérateur. M.r Delpech marqua ensuite avec de l'encre sur la tumeur les traces qu'il se proposait de suivre avec le bistouri ; elles consistèrent 1.° en deux lignes semi-elliptiques, une de chaque côté, s'étendant depuis les anneaux inguinaux antérieurement, et postérieurement jusques au périnée ; 2.° de leur partie antérieure et à leur naissance, il en fit partir deux autres de l'étendue de trois pouces en décrivant une courbe d'environ 10 degrés dirigée dans le même sens ; 3.° enfin, de l'extrémité antérieure de ces deux dernières lignes, il en éleva deux autres dans le sens vertical de l'étendue d'un pouce ; cela fait, il disséqua ces trois lambeaux en ayant le soin de ne point laisser de tissu cellulaire, crainte que la maladie ne se renouvelât. L'opérateur plongea ensuite hardiment le bistouri à la région inguinale droite, dans la direction du cordon, celui-ci devant lui servir de guide pour arriver au testicule ; l'instrument tomba sur un paquet de vaisseaux agglomérés entre-eux, provenant des artères et des veines honteuses externes ; on prit malheureusement ce paquet pour le cordon lui-même, ce qui le fit disséquer avec soin : cependant l'endroit désigné par le S. Autier pour être le siége véritable des testicules était déjà dépassé, et l'opérateur les cherchait en vain ; toujours victime de cette erreur, mais craignant qu'une douleur trop long-temps continue ne fit succomber le malade entre ses mains, il croit devoir faire le sacrifice de ce paquet de vaisseaux : même conduite du côté gauche trouvant les mêmes particularités. L'œuvre lui paraissait consommée, lorsqu'en dégageant le tissu cellulaire sous-jacent, le muscle crémaster fortement développé, et reconnaissable à ses fibres musculaires verticales, se présente à ses yeux ; le cordon était sain, entouré d'un tissu cellulaire peu perméable, qu'on dilacérait facilement avec les doigts. Son espoir se ranime ; il arrive bientôt au testicule qu'il dégage et qu'il place sur l'abdomen ; l'habileté de l'opérateur surpassant les obstacles qui se présentent, la verge entière et l'autre testicule sont à leur tour mis à nu, au grand étonnement de tous les spectateurs, et placés également sur l'hypogastre. On croit alors devoir donner au malade quelques instans de relâche, soit pour lui faire reprendre des forces, soit pour donner quelque trève à sa douleur. J'observerai que pendant la dissection du cordon droit, on aperçut au-dessous un tissu de vaisseaux longs placé sur un plan granulé, et que l'opérateur crut d'abord être une partie de l'épiploon : il n'en continua pas moins sa dissection sans se déconcerter, et quelques coups de scalpel suffirent pour lui faire reconnaître son erreur ; mais à supposer qu'il eut eû à combattre une hernie épiploïque, son parti était déjà pris, et son intention était de la réduire, et de la tenir dans cet état avec la main d'un aide, jusqu'à la fin de l'opération ; après environ trois minutes de relâche, il continue de faire la section du reste de la tumeur ; il n'avait sous les yeux que le muscle bulbo-caverneux : on avait à craindre de rencontrer le bas fonds de la vessie et le rectum qui auraient pu être entraînés par le poids de la tumeur ; le doigt introduit dans l'anus fit reconnaître que ces parties occupaient leur place naturelle, et rassura l'opérateur ; quelques coups de bistouri finirent alors la section, et mirent à nu un grand espace.

Il aurait été extrémement dangereux de livrer cette plaie à la suppuration; il fallait donc la recouvrir, le fourreau dût-il périr secondairement : les deux lambeaux latéraux laissés dans cette intention furent rapprochés, et intimement unis par un très-grand nombre de points de sutures : les testicules furent soigneusement placés dans cette poche artificielle ; le lambeau supérieur servit à faire à la verge un nouveau fourreau; des points de sutures artistement placés l'y maintenait : un bandage légèrement compressif et formé en double T croisant sur le nouveau scrotum, fut appliqué immédiatement après ; il servait utilement 1.° à contenir les testicules dans la place qu'ils devaient occuper; 2.° à s'opposer à une infiltration sanguine consécutive entre eux; 3.° à fortifier ces parties.

Tel fut le manuel opératoire de cette énorme tumeur et le pansemens simple qui le suivit; le seul manuel dura cinquante-sept minutes; le malade le supporta avec un courage vraiment remarquable, et digne d'un stoïcien; pas un cri, pas une seule plainte ne furent entendus. Une fermeté d'âme semblable nous paraîtrait surnaturelle, si nous n'en avions été les témoins. Les vaisseaux furent liés au fur et à mesure qu'on faisait leur section ; on peut évaluer au moins à trente le nombre des ligatures employées ; c'est à cette circonstance, et surtout à la première méprise qu'on peut attribuer la longueur de l'opération : celle-ci eut lieu à l'Hôpital S.t-Eloi, dans la salle ordinaire dite de *Courage;* la plupart des médecins et des chirurg iens les plus distingués de Montpellier et des villes voisines s'y étaient rendus : il est impossible de montrer autant de sang-froid et d'habileté qu'il en fut développé dans cette circonstance ; ce chef-d'œuvre de l'art est le triomphe de la chirurgie Française, et suffirait seul pour immortaliser celui qui a osé l'entreprendre, s'il n'avait déjà acquis tant d'autres titres qui lui assurent cette gloire.

Historique du malade depuis l'opération.

Son état immédiatement après : pouls profond, presque insensible, rare, vermiculaire; face décolorée et tiraillée : membres extrémement froids : une sueur de glace recouvrait tout son corps ; sa respiration cependant était libre, et ses idées fort saines ; il se trouvait dans un bien-être inexprimable, et ne doutait nullement du succès de l'opération. 2 grains d'opium furent prescrits avant le pansement, et immédiatement après des précautions furent prises (1) pour qu'il pût jouir d'un repos parfait; il lui fut seulement accordé de l'eau de veau nitrée, et de l'oxicrat alternativement.

A midi, pouls plus sensible, froid des extrémités moindre, face plus rassurante ; presc. un nouveau grain d'opium.

A trois heures, température à peu-près naturelle ; pouls moins agité et à pulsation distinctes ; on en comptait 106 par minute ; ventre souple ; presc. un 4.e grain d'opium.

A quatre heures et demie, léger vomissement ; à l'entrée de la nuit, le pouls offrait 108 pulsations; ses facultés intellectuelles étaient toujours intactes; la nuit fut bonne ; cinq heures d'un sommeil tranquille, à plusieurs reprises à la vérité.

---

(1) Le pansement eut lieu dans son lit, et immédiatement après on plaça auprès de lui une sentinelle avec ordre de ne laisser approcher personne, que les gens de la maison.

Le lendemain 12, à sept heures du matin ; température plus élevée que la veille ; face très-rassurante ; pouls assez plein, consistant et à 130 pulsations par minute ; calme d'esprit parfait ; souplesse du ventre ; légères envies d'uriner qui ne persistent point ; le malade se plaignait d'une douleur peu intense des reins et des lombes ; légère mortification de la peau qui correspond à l'extrémité de la verge.

Le soir à quatre heures ; pouls à 130 pulsations ; température plus élevée que le matin ; langue nette et humide ; soif médiocre ; idées nettes ; ventre souple et naturel ; la mortification du fourreau de la verge avait fait des progrès ; elle comprenait à peu près le tiers de la longueur du membre ; dans le moment elle paraissait stationnaire ; son influence sur la constitution était nulle (Même tisane, 2 crêmes de riz). A six heures du soir envies fréquentes d'uriner que le malade a satisfait ; il a rendu environ 10 onces de liquide avec facilité (Saignée de 6 onces, crême de riz).

Le 13 le malade nous dit avoir passé une nuit des plus calmes ; son sommeil n'a été interrompu que pour prendre les crêmes de riz, et satisfaire des besoins naturels ; 10 onces d'urine environ avaient été rendues à deux reprises différentes : son émission fut facile et nullement douloureuse. Pouls à 110 pulsations, température douce, calme parfait. L'appareil levé, nous vîmes les lambeaux formant le scrotum légèrement tuméfiés, consistans, rénittens, un peu chauds, mais sans rougeur ; la plaie partout réunie fort exactement, l'angle postérieur excepté ; il s'échappait par la légère ouverture qui existait dans cette partie un peu de sérosité trouble ; ce suintement était surtout remarquable, lorsque la masse se trouvait comprimée ; les testicules n'avaient point bougé de place, et se trouvaient fort douloureux à la pression. La mortification du fourreau de la verge était bornée par un cercle inflammatoire ; elle ne dépassait guère le gland (Presc. 2 bouillons, 2 crêmes de riz, même boisson).

Le soir à quatre heures, le malade en songeant aux plaisirs futurs que lui promettait sa nouvelle position, sentit sa verge se roidir, ce qui eut lieu avec quelques douleurs locales. Je quittais Montpellier le soir même, pour aller passer quelques jours au sein de ma famille. Un de mes amis, jeune homme de beaucoup de mérite, dont l'intention était de rester pendant les vacances dans cette ville, me promit de me faire parvenir les détails postérieurs, et voici une de ses lettres du 30 Septembre 1820.

« Depuis votre départ, me dit-il, quelques propos indiscrets ou méchans tenus » auprès de l'infortuné Autier semblèrent pendant quelques jours avoir sensiblement » affecté son moral ; leurs effets retentirent bientôt sur toute la constitution, et » l'on concevait déjà quelques craintes sur son état. On reconnut heureusement » l'origine du mal : on s'empressa dès-lors de rassurer le malade et de bannir de » son esprit ces idées sinistres qui le préoccupaient ; on lui fit entrevoir l'avenir » le plus heureux, on lui promit même de s'intéresser à son sort après sa guérison, » et en remontant ainsi jusques à la source du mal, on parvint à l'extirper dans » ses dernières racines. Aujourd'hui la réunion des plaies est en grande partie » opérée, les organes enflammés se dégorgent tous les jours, les urines coulent » avec facilité, les fonctions digestives se font avec assez de régularité ; le malade » se livre sans peine aux douceurs d'un sommeil réparateur : sa figure respire le » calme et la tranquillité : tout, en un mot, semble promettre le succès le plus » éclatant et le plus complet ».

Je n'ai point tardé à voir se réaliser le contenu de cette lettre : à mon retour à Montpellier, qui eut lieu vers la fin du mois de Novembre, le malade jouissait d'une santé aussi parfaite qu'on pouvait le désirer; ses formes athlètiques avaient disparu, mais son corps paraissait reprendre journellement de l'embonpoint; toutes les fonctions physiologiques s'exécutaient suivant l'ordre naturel; il sortait déjà tous les jours de l'Hôpital, et allait faire une promenade de plusieurs heures en ville; on le faisait suivre par deux hommes chargés d'un fauteuil à bras dans lequel il s'asseyoit lorsqu'il se trouvait fatigué.

Quant à l'état des plaies, elles étaient complétement cicatrisées; il ne restait plus que des traces linéaires indiquant les points où les solutions de continuité furent pratiquées dans le courant de l'opération. Les fils des ligatures avaient été éliminés à divers intervalles, soit par l'ouverture postérieure que l'art avait laissé à dessein, soit par celles que la nature se pratiqua elle-même dans la suite. Les testicules renfermés en commun dans le nouveau scrotum jouissaient d'un certain degré de mobilité; ils étaient même susceptibles de se relever et de s'appliquer contre les anneaux inguinaux dans certains cas, ce qui semblerait annoncer que le cremaster ne fut point lésé, ou du moins que foiblement, dans le manuel opératoire. La verge avait un pouce environ de longueur; le gland se trouvait complétement à découvert, et sa couronne était circonscrite par une cicatrice correspondant au point où la mortification s'était emparée du prépuce artificiel. Au rapport du malade, la verge acquérait dans l'érection la dimension de trois à quatre travers de doigts. Aujourd'hui le malade se trouve complétement rétabli, et déjà depuis long-temps il serait rentré au sein de sa famille, si des circonstances particulières, indépendantes de son état, n'eussent engagé le Professeur Delpech à le retenir dans cette ville encore quelques jours (1).

Tel est le résultat de cette opération insolite qui fixera sans doute un jour l'attention de tous les praticiens philantropes. Si M. le professeur Delpech avait suivi son premier projet dans le manuel opératoire, je doute que le succès eût suivi son attente, et la critique n'aurait pas manqué de le percer de ses traits perfides. Il s'était en effet proposé de se servir de la peau du bas-ventre pour recouvrir la verge et les testicules, craignant que celle du pédicule de la tumeur ne fût trop désorganisée. Cette méthode, quoique hardie, lui paraissait d'autant plus praticable que tout récemment l'opération de la rinoplastique lui avait parfaitement bien réussi. (2). Cependant, un examen plus attentif de la tumeur, lui ayant fait reconnaître qu'à son pédicule la peau

---

(1) M. le Professeur Delpech se proposant de mettre au jour cette observation avec toutes les circonstances accessoires, je me dispenserai de donner ici de nouveaux détails qui ne pourraient que devenir superflus. Le même motif m'empêche de donner la figure de cette énorme tumeur scrotale, ce Professeur l'ayant fait prendre dans plusieurs situations qui en donneront une idée aussi exacte qu'il est possible.

(2) Le sujet de cette observation curieuse est un jeune homme de 14 à 15 ans qui, par un défaut de conformation, se trouvait complétement privé de la partie latérale gauche du nez. Cette difformité le rendait hideux; M. Delpech conçut le projet de parer à ce grave inconvénient; il y parvint en prenant au front la quantité de peau nécessaire pour recouvrir

était souple, fine et assez perméable; que les poils qui la recouvraient étaient assez rares, et qu'une matière soupçonnée lymphatique disparaissait sous la pression, il crut devoir se servir de cette peau, comme offrant une plus grande certitude pour la réussite de l'opération.

La tumeur extirpée et pesée avec exactitude équivalait à un poids de cinquante livres; on peut évaluer à six livres au moins la quantité de liquide soit sanguin, soit séreux, qui s'échappa pendant et après le manuel opératoire. L'intérieur de cette énorme tumeur n'était autre chose qu'une sérosité plus épaisse qu'à l'ordinaire, renfermée dans les cellules distendues du tissu cellulaire. Ce tissu avait acquis une densité et une épaisseur considérable. La peau formant le scrotum, dense, fort épaisse, se trouvait complétement désorganisée. Des vaisseaux sanguins nombreux et assez développés, entretenaient la nutrition dans ces parties.

Réflexions sur la maladie qui vient de nous occuper.

Avant l'opération, quelles étaient les données que pouvait avoir le praticien pour porter son diagnostic? Il me paraissait fort difficile à déterminer; on était cependant fondé à croire que cette tumeur scrotale n'était point un sarcocèle, puisque les testicules et la verge étaient sains, d'après du moins ce que nous pouvions en conclure des phénomènes physiologiques que nous présentaient ces organes; ni une hernie, soit intestinale; soit épiploïque, puisque cette tumeur n'en présentait aucun des caractères. Le malade en effet n'avait jamais été tourmenté par des coliques; l'accroissement de la tumeur s'était faite d'une manière presque insensible; les ouvertures naturelles de cette région ne paraissaient offrir rien de remarquable; leur compression n'était point douloureuse, et la toux ne présentait aucun symptôme remarquable. Les phénomènes pathologiques que cette tumeur offrait, éloignaient également toute idée d'hydrocèle, etc. On ne pouvait rationnellement la regarder que comme une dégénérescence du tissu dermoïde, fort analogue à cette affection désignée par les anciens Grecs sous le nom d'éléphantiasis, et par celui de lèpre tuberculeuse par les Arabes. Quoiqu'on ne reconnût point dans cette tumeur tous les symptômes de l'éléphantiasis, elle en présentait cependant plusieurs, que certains auteurs regardent comme pathognomoniques; tels sont la peau dure, inégale, ridée; une grande insensibilité des parties désorganisées; l'exhalation d'une odeur désagréable; la grande disposition aux plaisirs vénériens. On était également fondé à croire que la cavité intérieure de cette peau, se trouvait remplie d'une humeur albumino-séreuse très-concrète et d'un tissu cellulaire blanc, opaque, dur et d'une épaisseur considérable.

La cause qui a primitivement donné naissance à cette affection si dégoûtante ne pouvait être méconnue: on la trouve évidemment dans la cautérisation inconsidérée du chancre vénérien; plusieurs autres causes y ont sans doute coopéré, telles que le mauvais régime, son genre de vie, sa constitution, ses affections morales, le

---

le nez; le lambeau renversé sur son pédicule et tenu appliqué au moyen de points de suture sur les parties latérales du nez récemment rafraîchi, prit très-bien. Cet enfant se trouvait encore dans les salles, lorsque M. Delpech entreprit l'opération dont la description nous occupe.

climat qu'il habitait, etc. ; et l'influence de cette dernière cause a peut-être plus contribué qu'on ne pense au développement de cette affection ; il est en effet probable que si l'individu eût été un habitant du Nord, la cautérisation du chancre n'y aurait point donné naissance, malgré sa constitution et toutes les autres causes déterminantes ; mais le malade habitait un climat qui a quelque analogie avec celui de l'Egypte, où l'éléphantiasis est comme endémique ; on ne doit pas, d'après cela, être étonné du développement de cette tumeur, quoiqu'on ne puisse point dire que des circonstances semblables amenassent des effets analogues.

La science possède quelques observations qui, au premier aspect, paraissent avoir quelque analogie avec celle qui nous occupe, mais qui s'en éloignent beaucoup par un examen plus attentif. C'est principalement les pays chauds qui les ont fourni : Dionis rapporte l'histoire d'un Malabou (1) qui portait un sarcocèle du poids de soixante livres, dur comme une *pierre*, pour me servir de l'expression de l'auteur. Le D. Larrey (2) nous dit avoir vu en Egypte des sarcocèles du poids de soixante-quinze livres, de cent et au-dessus. Les sujets des observations qu'il rapporte, tous originaires des pays, présentaient, à des degrés différens, les symptômes de l'éléphantiasis. Nous avons à regretter que des circonstances particulières aux mouvemens de l'armée, aient empêché ce chirurgien célèbre d'opérer un de ces individus, comme il se l'était proposé ; il aurait sans doute ajouté de nouvelles données à celles que nous avons déjà sur la structure interne de ces tumeurs. Morgagni nous cite avec étonnement une tumeur de ce genre dont le volume surpassait celui de deux têtes d'homme réunies (3). Vandermonde, dans son journal de médecine, parle d'une observation d'une tumeur encore plus volumineuse, observée en Allemagne par Mehée-de-Latouche (4). Celle de Charles de Lacroix, opérée dans ce dernier temps par M. Imbert Delonnes, pesait environ trente livres ; nous avons vu nous-même, il y a environ 4 ans, à l'hôpital de la Grave de Toulouse, une tumeur scrotale énorme, qui a occupé presque tous les médecins et chirurgiens Français, et principalement la Société de médecine de Toulouse, qui en a donné une histoire détaillée. L'autopsie démontra que cette tumeur monstrueuse n'était qu'une hernie inguinale gauche, formée par presque tous les intestins, le grand épiploon, et une portion de l'estomac ; il n'y avait aucune trace d'hydrocèle ni de sarcocèle (5). Toutes ces observations sont bien loin d'être identiques, et chacune présente des caractères qui leur sont propres ; celle qui vient de nous occuper est peut-être la seule que

(1) Voyez son Traité d'Opérations chirurgicales, p. 373.

(2) Voy. Relation chirurgicale de l'armée d'Orient.

(3) De sedibus et causis morborum.

(4) Tome 10. Journal de médecine.

(5) Le sujet de cette observation intéressante, se nommait Jean Lajoux. Il mourut à l'hôpital de la Grave, le 13 Septembre 1818 ; l'autopsie fut faite le lendemain par M. Conte, aide-Major de la maison, en présence de M. Amiel, Chirurgien en chef, et des élèves de l'hôpital ; l'autopsie démontra que ce n'était point un entéro-hydro-sarcocèle, comme l'avait cru la commission proposée par la Société de médecine de Toulouse pour reconnaître la nature de cette tumeur, mais bien un entéro-gastro-épiplocèle.

l'on puisse citer dans son genre, et le praticien ne pouvait avoir aucun espoir d'en délivrer son malade, que par une opération chirurgicale ; avant de l'entreprendre, il paraissait cependant rationnel de détruire l'affection syphilitique, qu'on était en droit de regarder comme constitutionnelle, au moyen d'un traitement convenable, et d'essayer ensuite, pour combattre l'élément éléphantisiaque, quelques méthodes de traitement, mais toujours avec circonspection : je sais bien que la médecine possède très-peu de ressources contre cette maladie ; et cette pénurie de remèdes efficaces me paraît tenir à trois causes principales.

1.° Dans la persuation générale où se sont trouvés les anciens peuples, que ce mal était un fléau que Dieu dans sa colère répandait sur ceux qui l'avaient offensé : aussi voyons-nous les Hébreux se contenter de séquestrer les victimes de ce redoutable courroux, et n'oser rien entreprendre pour guérir ces infortunés, crainte de déplaire à la Divinité.

2.° Dans l'ignorance où se sont trouvés les peuples moins superstitieux, sur la vraie cause de cette affection : en feuilletant en effet les ouvrages des Grecs et des Arabes, on ne trouve que des méthodes de traitement plus empiriques que rationnelles, et souvent même l'emploi de vains arcannes qui, quoique ne réussissant jamais, n'en sont pas moins très-recommandés.

3.° Enfin, dans l'idée universellement répandue, même de nos jours, que cette maladie est incurable : delà le peu d'efforts que l'on a fait, non-seulement pour trouver des remèdes susceptibles de la combattre, mais encore pour vérifier ceux qui avaient été recommandés par un petit nombre de médecins observateurs. Voyons cependant de jeter un coup-d'œil rapide sur les méthodes de traitement que la raison semble approuver, quoique l'expérience ne soit pas venue à l'appui.

Les procédés employés pour le traitement d'une maladie quelconque, peuvent être réduits à trois, d'après le célèbre Barthez, savoir ; la méthode naturelle, l'analytique et l'empirique : la première de ces méthodes, dont l'objet est de favoriser les efforts médicateurs du principe de vie, ne peut point convenir dans le traitement de l'éléphantiasis, car dans cette maladie, ses efforts sont nuls, ou du moins si faibles, que jusqu'à ce jour on ne les a point observés : il ne nous reste donc que les deux dernières méthodes de traitement.

I.° *Méthode analytique.* Cette méthode, si souvent précieuse, peut être ici d'une grande utilité, et les praticiens me paraissent l'avoir trop négligée. En effet puisqu'il est prouvé qu'on ne peut guérir une maladie qu'en ramenant dans les organes affectés, la nature à ses premières fonctions, il me semble qu'on pourrait peut-être parvenir à ce but dans le cas qui nous occupe, en examinant scrupuleusement ; 1.° l'état des forces vitales des parties malades, afin de les tempérer lorsqu'elles sont trop exaltées, et de les exciter dans les cas inverses ; 2.° l'état des forces générales pour les modifier de même suivant les indications ; 3.° enfin, les vices particuliers, afin de les éliminer par un traitement convenable : cette méthode embrasse comme l'on voit la thérapeutique entière. Doit-on, d'après cela, être étonné de cette foule de remèdes divers qu'on a tour-à-tour prôné, et qui semblaient ne réussir qu'entre les mains des hommes qui les mettaient en réputation ? Parmi ces remèdes, on a eu le plus souvent à se louer de ceux qui portent directement leurs effets sur le système

cutané, et cela se conçoit aisément. C'est ainsi, par exemple, que le D. Raiffer a guéri à S.t-Dominique un individu par l'usage du sirop composé avec les quatre bois sudorifiques. M. Alibert rapporte aussi l'histoire d'un homme qui se délivra de cette maladie au bout de quelques mois, en prenant tous les jours un bain de sable dont le résultat était des sueurs abondantes. On cite également plusieurs observations qui prouvent l'heureux effet de l'usage des bains, et de nos jours, on donne encore empiriquement la préférence aux bains sulphureux d'eaux-minérales de Bagnères-de-Luchon, de Barèges, etc.; le raisonnement autorise néanmoins leur emploi, à moins d'une contre-indication majeure; ces eaux en effet long-temps continuées, peuvent insensiblement changer la vitalité vicieuse des parties, procurer peu-à-peu la résolutiou de l'engorgement du tissu cellulaire, ramollir la peau, favoriser la transpiration cutanée, et mettre ainsi la nature en voie de guérison; mais les bains d'eau de mer, les bains tièdes émolliens, ou de toute autre nâture, ne doivent point être exclus; ils peuvent devenir avantageux dans certains cas que les méthodes analytiques vous font reconnaître. Le traitement externe doit être aidé d'un traitement interne et d'un régime convenable à l'état de l'individu; c'est ainsi par exemple, que des alimens toniques, nourrissans, de facile digestion, pris dans le règne animal, ou parmi les végétaux non farineux, seraient un auxiliaire souvent utile, pour les constitutions molles, lymphatiques, etc. Mon but n'étant point de préciser les cas, mais de donner seulement quelques idées générales, je ne m'étendrai point davantage sur ce mode de traitement.

II.° *Méthode empirique.* On la divise en empirique spécifique, en empirique imitatrice et enfin en perturbatrice: malgré nos tentatives, nous n'avons point de remèdes spécifiques propres à combattre cette affection, et nous sommes forcés d'avoir recours à des moyens qu'aucun raisonnement ne prescrit, mais que l'expérience seule indique comme ayant été quelquesfois utiles dans des circonstances à peu près analogues; cette méthode de traitement porte le nom de perturbatrice. L'homme de l'art ne me paraît autorisé à invoquer son appui, que lorsque la méthode analytique a été infructueuse. Je classerai ici les préparations arsénicales préconisées par de grands praticiens, ainsi que toutes les autres substances vénéneuses, telles que l'extrait de ciguë, de belladona, du *papaver somniferum*, etc., dont certaines observations attestent le mérite. M. de S.te-Croix, par ex., rapporte qu'un individu attaqué de cette maladie, fit usage des branches d'une espèce de tithymale, dont le suc laiteux est un violent poison, dans l'intention de terminer par la mort ses souffrances; il éprouva une commotion violente, qui, au lieu de lui ôter la vie, fit disparaître son affection. Les médecins Indiens et ceux du Bengale, au rapport, de M. Louis Valentin, emploient depuis des siècles, et avec succès, les préparations arsénicales, contre l'éléphantiasis. Les Anglais et les Anglo-Américains font usage de la même substance dans des cas analogues: mais comme nous n'avons point des observations bien authentiques qui attestent le mérite de tous ces moyens perturbateurs, et que nous ignorons le mode d'administration le plus avantageux, la prudence et l'humanité doivent nous faire un devoir de nous abstenir de leur emploi, ou du moins de les administrer d'une main très-circonspecte.

FIN.

Table

Sur le médecin philosophe par Verchez — 51. Pages
Sur l'allaitement maternel par Ormières — 14.
Sur la fracture de col du femur par Birac — 40.
Sur l'apoplexie par Lapeyrie — 88.
observations propres à eclairer quelques points de medecine par Olmade — 30.
Sur la delivrance par Laffon — 40.
Sur le scorbut par carbonel — 7.
Sur l'adynamie par Bessière — 28.
Sur l'hemoptysie idiopatique par Soulages ✗ — 30.
Sur la nevrose par Latour — 23.
Sur les fonctions de la peau par Sudre — 154.
Sur le forceps par Duclos — 25.
Sur l'opération de la Boutonnière par Rosser — 23.
Sur quelques préparations de quinquina par Delpon — 18.
Sur les abus de la manœuvre dans les accouchemens par Clot — 23.
Sur l'opération de l'anevrisme par Fourcaud — 22.
Sur l'amenorrhée par Boutin — 26.
Sur la cataracte par Lusardi — 32.
Sur l'encephalocele par Marbeille — 24.
Sur l'anevrysme externe par Rolland — 30.
Sur la topographie méd. de la Guadeloupe par Roaldès Etienne — 47.
Sur la structure du squelette humain par Roaldès fils — 8.
Sur les perforations spontanées de l'estomac par Bernard — 28
Sur la doctrine des fièvres par Lessalry — 21.
Sur les emissions sanguines par Fourquet — 52.
Sur les alcalis végétaux par Couserans — 35.
Sur les effets de l'habitude par Parant — 26.
Sur les perforations spontanées de l'estomac par L. Noel — 28.
Sur l'analyse de l'extrait d'aloès exotique par Dujac — 13.
Syntheses Pharmaceutica et chymica auctore Delpech Ch. — 8.
✗. Sur l'amputation des membres, par Gaillard — 30