

Des caustiques en général et de leur emploi en chirurgie / par le Dr. Canquoin.

Contributors

Canquoin, Dr.

Publication/Creation

Paris : Labé, 1861.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/krdn9e49>

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

3

DES CAUSTIQUES

EN GÉNÉRAL

ET DE LEUR EMPLOI EN CHIRURGIE

Par le Dr CANQUOIN, de Dijon,

chevalier de la Légion-d'Honneur.

Ouvrage publié dans le Journal hebdomadaire

La Presse médicale de Paris.

DEUXIÈME ÉDITION.

~~~~~

PARIS

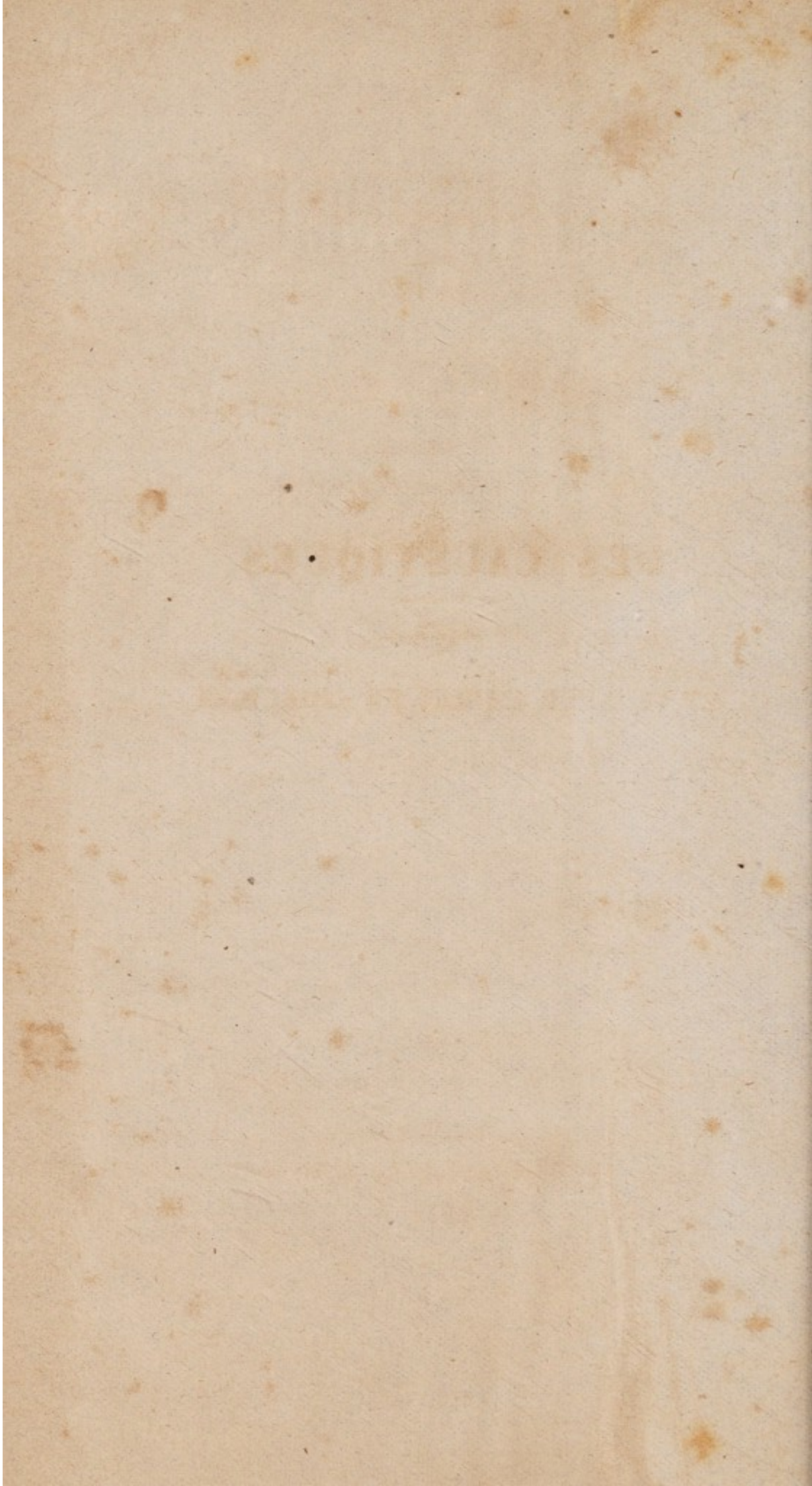
LABÉ, LIBRAIRE, PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 4.

DIJON

Chez l'AUTEUR, rue de la Préfecture, 14.

1861





**DES CAUSTIQUES**

EN GÉNÉRAL

ET DE LEUR EMPLOI EN CHIRURGIE.



—  
DIJON. — IMPRIMERIE J.-E. RABUTOT.  
—

# DES CAUSTIQUES

EN GÉNÉRAL

ET DE LEUR EMPLOI EN CHIRURGIE

Par le D<sup>r</sup> CANQUOIN, de Dijon,

chevalier de la Légion-d'Honneur.

---

Ouvrage publié dans le Journal hebdomadaire  
La Presse médicale de Paris.



PARIS


LABÉ, LIBRAIRE, PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 4.

DIJON

Chez l'AUTEUR, rue de la Préfecture, 14.

1861

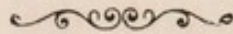




Digitized by the Internet Archive  
in 2018 with funding from  
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b30565170>

## PRÉFACE.

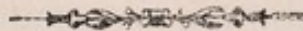


J'ai publié cette année, dans cinq numéros du journal *la Presse médicale* (janvier et février 1855), plusieurs articles ayant pour titre : *Des Caustiques en général et de leur emploi en chirurgie*. M. le docteur A. Mayer, directeur de ce journal, m'ayant assuré que ces articles avaient été accueillis favorablement parmi ses abonnés, je me suis décidé à rééditer ces mêmes articles, en les faisant suivre d'un certain nombre d'observations qui en sont le complément indispensable, n'ayant pu les faire entrer dans le cadre restreint d'un journal hebdomadaire.

J'ai fait avec intention un choix de cas graves, afin de démontrer péremptoirement toute la puissance de



la méthode cautérisante lorsqu'elle est bien dirigée. Une longue expérience des caustiques, dans tous les cas où ils peuvent être employés, me donne une espèce d'autorité, qui, je l'espère, ne me sera contestée par aucun de mes confrères qui s'en sont occupés spécialement. L'étude des caustiques a fait de notables progrès en ces derniers temps ; mais les éléments en sont restés disséminés dans un grand nombre de recueils périodiques, et mon but, ici, a été de les rassembler et d'en indiquer les propriétés spéciales. Si, comme j'ose le croire, ce but a été atteint, il sera pour moi la plus douce des récompenses, n'ayant d'autre ambition que celle d'être utile à mes semblables.



# DES CAUSTIQUES

EN GÉNÉRAL

ET DE LEUR EMPLOI EN CHIRURGIE.



Mes recherches sur les caustiques datent déjà de trente-deux années, et, pendant ce long laps de temps, j'en ai poursuivi l'étude sans relâche. Cet exposé donnera une idée des travaux auxquels je me suis livré avant de préconiser ceux que j'emploie aujourd'hui de préférence, comme pouvant mieux s'approprier à certains cas particuliers de maladies, et remplira une lacune qui existe dans tous les ouvrages de chirurgie.

Beaucoup de médecins pensent que les caustiques n'ont d'autre propriété que celle de détruire les tissus avec lesquels on les met en contact. C'est là, sans doute, leur action principale ; mais si, jusqu'à ce jour, on a négligé un phénomène plus important de leur application, cela dépend de ce qu'on n'a pas étu-



dié avec soin ces agents dans leurs effets : je veux parler du changement qu'ils apportent dans la vitalité de nos tissus. Ainsi, non seulement chaque caustique les détruit à sa manière, mais encore il les modifie spécialement ; c'est ce qui explique les avantages que l'on en obtient souvent pour la cure de la plupart des dégénérescences organiques qui ont résisté à l'instrument tranchant.

ACTION IMMÉDIATE DES CAUSTIQUES.

Le résultat immédiat d'un caustique appliqué sur le vif et même sur le cadavre est tout chimique et consiste dans l'altération ou la désorganisation des tissus, phénomène qui est toujours en rapport avec le caustique employé. C'est en vertu de certaines lois d'affinité, tout à fait semblables à celles qui régissent l'action et la réaction réciproques des corps organiques les uns sur les autres, que s'opèrent les phénomènes auxquels donne lieu la cautérisation. Tout récemment, M. Ferrand, chimiste distingué de Lyon, s'est occupé de l'analyse chimique des eschares produites par les divers caustiques : ce nouveau genre de travail, qui n'éluclide rien d'important, n'est d'aucune utilité pour la pratique ; car la chose importante à connaître est la

marche que suivent certains caustiques et leur propriété particulière d'attaquer ou de respecter tel ou tel tissu. Ce sont ces propriétés importantes que je m'attacherai surtout à mettre en relief.

#### ACTION MÉDIATE.

L'action médiate ou consécutive est toute vitale : elle provient nécessairement de l'impression plus ou moins profonde opérée par le caustique sur la sensibilité et la vitalité des parties soumises à son influence. Nous rapporterons à cette dernière action les phénomènes suivants : douleur, réaction organique ou vitale (tuméfaction, rougeur, chaleur et fièvre), période d'énucléation des eschares, nature de la suppuration des plaies et de leur cicatrisation.

#### DE LA DOULEUR.

Voici, d'après mes observations, la classification des caustiques basée sur la progression croissante de la douleur qu'ils occasionnent. A cet égard, je dois cependant prévenir que je n'assigne pas toujours,



comme phénomène constant, le même degré d'intensité dans la douleur : on saura qu'elle est quelquefois variable, ce qui s'explique par le plus ou moins de sensibilité de la région sur laquelle on opère, et aussi sur certains tissus morbides qui, dans quelques circonstances, acquièrent une excessive sensibilité. Je ne veux citer qu'un exemple, qui servira de démonstration à cette proposition : l'acide fluorique et le chlorure d'antimoine concentrés déterminent d'atroces douleurs, tandis que les caustiques alcalins n'occasionnent que des douleurs très supportables et comparativement de peu de durée.

ÉCHELLE DE L'INTENSITÉ PROGRESSIVE DE LA DOULEUR QU'OC-  
SIONNENT LES DIVERS AGENTS CAUSTIQUES.

1° La potasse caustique, la soude caustique, la potasse caustique mélangée par fusion avec partie égale de soude caustique, le caustique de Vienne, le caustique bi-alcalin savonneux, composé à parties égales de chaux vive, de potasse caustique et de savon bien sec, l'acide chromique, le bi-chromate de potasse et l'ammoniaque liquide, toutes choses égales d'ailleurs, appliqués pendant un temps égal, produisent à peu de chose près la même douleur : ce qui résulte d'appli-

cations faites sur de nombreux malades et aussi d'expériences comparatives répétées sur moi-même. Le nitrate de plomb liquide et solide, ainsi que le perchlorure de fer liquide, peuvent être rangés dans cette catégorie.

2° Nitrate ou azotate d'argent fondu, sulfate de cuivre, trochisques de minium et de bi-chlorure de mercure.

3° Acide acétique anhydre, acide malique et eau distillée saturée de tartre stibié.

4° Acide chlorhydrique, acide chlorhydro-azotique (eau régale), acide azotique non hydraté (c'est-à-dire ne contenant que son équivalent d'eau), acide sulfurique, acide azoto-sulfurique et le chlorhydrate d'or solide dissous jusqu'à saturation dans l'eau régale.

5° Proto-nitrate acide liquide de mercure.

6° Préparations arsénicales.

7° Chlorure de zinc concentré.

8° Chlorure d'antimoine concentré, c'est-à-dire à l'état de beurre.

9° Acide fluorique.



Potasse caustique.

La potasse pure, bien desséchée, soit à l'alcool, soit à la chaux, est un caustique doué d'une grande énergie, n'occasionnant qu'une douleur très supportable, mais dont la durée variera selon le volume employé; elle ne détermine que peu de réaction sur les régions sur lesquelles on l'applique. Ce caustique est susceptible de pénétrer à trois centimètres environ de profondeur; mais il est difficile à diriger par suite de son extrême déliquescence qui lui fait franchir, malgré toute espèce de précautions, les limites du mal que l'on attaque, et elle peut déterminer des hémorrhagies subites par l'ouverture des vaisseaux même d'un petit calibre. Elle est, en outre, très incertaine dans sa marche, qui souvent se trouve enrayée par la rencontre des tissus graisseux qu'elle vient alors à saponifier. Pour l'employer avec le plus de succès possible, il faut l'hydrater, c'est-à-dire la dissoudre dans une très petite quantité d'eau distillée, et l'amalgamer ensuite avec de l'amiante en poudre grossière, de la charpie ou du coton haché, de manière à ce qu'elle soit complètement absorbée; alors, en circonscrivant



le mal avec un bon sparadrap agglutinatif ou avec du linge enduit de cérat, on pourra l'appliquer avec plus de sûreté.

De la soude caustique et de sa combinaison avec la potasse.

La soude caustique est moins énergique que la potasse ; le seul avantage qu'elle présente sur cette dernière est de ne pas être déliquescence. La douleur qu'elle occasionne est la même que celle produite par la potasse. J'ai renoncé à son usage.

La combinaison de la soude avec la potasse est assez bonne ; elle a presque l'énergie du caustique de Vienne, dont je vais parler, et on peut l'employer dans les mêmes cas, en l'amalgamant avec de la charpie ou avec du coton haché. C'est le caustique dont je me servais avant qu'il ne fût question du caustique de Vienne.

Caustique de Vienne.

Ce caustique résulte de la combinaison de trois parties de potasse caustique et de deux parties de chaux vive que l'on réduit en poudre dans un mortier de fer bien chauffé. Cette formule est la meilleure ; car deux parties de chaux suffisent pour absorber la

potasse et empêcher sa déliquescence. En augmentant les proportions de la chaux, on nuirait à l'énergie de cet excellent caustique. On parvient à le solidifier en le faisant fondre à un feu très vif; on le coule ensuite dans des lingotières de divers calibres, et on enveloppe les cylindres avec des feuilles de plomb, pour les renfermer dans un bocal bien sec et hermétiquement fermé; j'en indiquerai plus loin l'usage. Cette solidification du caustique de Vienne est une heureuse modification apportée par M. le D<sup>r</sup> Filhos, de Paris.

Le caustique de Vienne, réduit en pâte au moyen d'une quantité suffisante d'alcool, est un agent précieux pour attaquer toute espèce de tumeur; c'est celui auquel je donne la préférence pour enlever les masses cancéreuses. Comme je l'emploie, dans ma pratique, d'une manière toute spéciale, sous les deux formes que je viens d'indiquer, je crois utile de lui consacrer ici un chapitre particulier.

Nouvelle méthode pour appliquer la pâte de Vienne,  
au moyen de laquelle on peut atteindre les tissus à une grande profondeur  
et pratiquer l'ablation de tumeurs volumineuses.

Le mode opératoire, comme on doit le penser, variera selon une multitude de circonstances que je ne



puis exposer que succinctement. Dans tous les cas de tumeurs cancéreuses ou autres offrant peu de saillie, j'enlève la masse par une ou deux applications faites à vingt-quatre heures d'intervalle. Cette manière de procéder offre l'avantage de diminuer l'intensité de la douleur. Pour se servir de la poudre de Vienne, il faut la délayer avec une petite quantité d'alcool, de manière à en former une pâte épaisse que l'on maintient pendant plus ou moins de temps, selon l'épaisseur et la consistance des parties à détruire qu'on aura eu le soin, au préalable, de circonscire avec un bon sparadrap épais de diachylum gommé adhérant parfaitement par tous ses points. Ce petit appareil ainsi disposé, on étend uniformément, au moyen d'une spatule, une couche du caustique bi-alcalin, dont l'épaisseur ne doit pas dépasser deux centimètres, car l'excédant serait en pure perte, c'est-à-dire sans action.

Par cette première application, on obtiendra des eschares de un à deux centimètres d'épaisseur, selon la durée de l'opération (il faut à peu près calculer un demi-centimètre par demi-heure). S'il arrivait que la pâte caustique devînt diffluyente par l'absorption des liquides de la partie sur laquelle on opère, on appliquerait aussitôt du coton haché que l'on tasserait avec une spatule afin de lui redonner de la consistance, et en exerçant ensuite une douce compression au moyen



d'une éponge pour activer son action. Si, le lendemain, une seconde application est jugée nécessaire, on incise l'eschare en tous sens avec une lancette, et on agit comme précédemment ; mais, cette fois, l'humidité des parties empêchant l'adhérence du diachylum, on remplace le sparadrap par une forte toile enduite d'onguent Styrax qui, comme on sait, adhère très bien.

Dans certaines tumeurs volumineuses, au lieu d'appliquer le caustique sur le front de la masse, pour agir plus promptement je les tranche par leur base, dont je cerne alors toute l'étendue avec la pâte de Vienne. Si, dans la première heure de l'application, ce qui arrive souvent, un vaisseau vient à s'ouvrir, il suffit, pour arrêter l'hémorrhagie, de le comprimer avec un petit tampon de coton haché, saupoudré avec un mélange à parties égales de tannin, de colophane et de gomme arabique en poudre : ce moyen hémostatique permet toujours de continuer l'opération. Dans les cas de tumeurs très volumineuses, on est obligé de répéter deux ou trois fois cette opération, à vingt-quatre heures d'intervalle. Il m'est souvent arrivé de faire quatre applications consécutives sans le moindre danger pour les malades.

Mais ici la manière d'appliquer le caustique de Vienne varie : afin de lui donner plus de puissance,



je m'aide de la compression, et, pour la rendre praticable, j'amalgame du coton haché menu de manière à former une espèce de feutre assez compacte que je réduis au moyen de deux spatules en magdaléons de deux à trois centimètres de longueur sur deux à trois de circonférence. Lorsque je suis parvenu à entourer la rainure (1) que je forme sur la base de la tumeur avec ces magdaléons, je recouvre le tout d'un peu de coton sec et coupé menu ; puis, avec un aide, je place autour de ce cercle plusieurs petites éponges fines que je maintiens avec les doigts, en exerçant en même temps une douce compression que j'augmente graduellement ; après une demi-heure ou trois quarts d'heure, j'enlève cette première application, j'essuie soigneusement l'eschare produite, je l'incise ensuite avec précaution, et je procède encore de la même manière à une deuxième opération. Aussitôt que je suis parvenu à pédiculer la tumeur, ce qui arrive dans beaucoup de cas, je fais une troisième application ; je la recouvre également d'un peu de coton

(1) Pour former cette rainure, je circonscris la base de la tumeur avec un bon sparadrap de diachylum, et ensuite je la coiffe avec une toile enduite de styrax épais et que je façonne de manière à ce qu'elle s'applique bien sur toutes ses parties, et qu'entre cette calotte et le sparadrap appliqué il existe un intervalle d'un centimètre environ. C'est cet intervalle qui constitue la rainure dont il vient d'être question et sur laquelle sera appliqué le caustique.



haché, et je l'étreins au moyen d'une petite bande de toile enduite de cérat, fendue à l'une de ses parties exactement comme dans le bandage unissant. Cet appareil représente assez bien une cravate autour du cou : de cinq en cinq minutes, je serre cette bande en tirant sur ses deux extrémités, afin d'augmenter l'action du caustique en profondeur. Avec deux applications de ce genre dirigées avec adresse, je parviens le plus ordinairement, en une heure, à trancher par sa base une tumeur de douze à vingt centimètres de diamètre. Inutile de dire qu'au fur et à mesure que l'on progresse, on protège la région sous-jacente avec une compresse cératée, afin que le caustique n'agisse plus sur les parties qui doivent être respectées : autrement, on s'exposerait à dénuder des portions de côtes et même à pénétrer dans la poitrine.

Si la partie sur laquelle on opère ne se prête pas par sa forme à ce mode d'opération, on procédera alors comme je l'ai indiqué précédemment.

Pour les opérations de la bouche et du rectum, je donne la préférence au caustique Filhos.

Les eschares produites par ces caustiques sont de couleur plus ou moins brune, de consistance molle un peu rénitente. Après quelques jours, elles répandent une odeur infecte; leur chute a lieu du dixième au douzième jour, lorsqu'on la favorise par des appli-



cations émollientes. La suppuration est toujours plus abondante que celle occasionnée par les autres caustiques.

Le cataplasme auquel je donne la préférence se compose de farine de graine de lin délayée dans une forte décoction de fleurs de sureau avec une pincée de feuilles de sauge. L'emploi des caustiques alcalins détermine peu de réaction, ce qui est d'un immense avantage dans la pratique des grandes opérations.

Du caustique bi-alcalin savonneux.

Le caustique bi-alcalin savonneux est le produit du mélange, à parties égales, de chaux vive, de potasse caustique et de savon bien sec : le tout étant réduit en poudre doit être renfermé hermétiquement dans un flacon. Pour l'usage, on le délaie avec une quantité suffisante d'alcool ou d'eau-de-vie, de manière à en former une pâte épaisse.

Ce caustique est spécialement utile lorsqu'on se propose d'agir sur une surface ulcérée, où la pâte de Vienne déterminerait immédiatement une hémorrhagie qui nuirait à son action. Ses effets sont plus lents que ceux du caustique de Vienne, mais sa puissance est la même.

Si le lendemain on doit poursuivre l'opération, on devra donner la préférence au caustique de Vienne, dont les effets seront plus prompts.

De l'acide chromique et du bi-chromate de potasse.

L'acide chromique et la solution de bi-chromate de potasse dans de l'eau distillée jusqu'à saturation ont la même énergie caustique : ils ne produisent pas de réaction sensible. Il faut toujours éviter d'appliquer ces préparations sur de larges surfaces, parce qu'elles pourraient produire des accidents toxiques (vomissements persévérants accompagnés de lipothymies avec refroidissement des extrémités et même la mort). C'est ce que Nauche paraît avoir observé dans sa pratique. M. le docteur Ducatel, professeur à l'Université de Maryland, et le docteur Cumin, dans son journal de médecine et de chirurgie, publié à Edimbourg, citent des faits à l'appui.

Néanmoins, on peut y recourir avec avantage dans le traitement du cancer peu volumineux, surtout dans les dégénérescences fongueuses ; après les avoir bien circonscrites avec un sparadrap, on les coiffe avec un plumasseau épais de charpie bien imbibée de l'une de ces liqueurs. A cet effet, je donne la préférence à



la solution saturée : on se la procure plus facilement dans les pharmacies que l'acide chromique.

La durée de ces applications devra être d'une à quatre heures, selon l'épaisseur du tissu à détruire.

Chez les sujets doués d'une grande sensibilité, il sera préférable de pratiquer quotidiennement deux attouchements pendant plusieurs jours, au moyen d'un pinceau de charpie imbibé de cette solution caustique ; ce mode est à peine douloureux. Cette liqueur agit plus profondément que les caustiques alcalins et mérite de leur être préféré dans quelques cas pathologiques. Elle ne détermine jamais d'hémorrhagie.

Les eschares produites par l'acide chromique et par la solution de bi-chromate de potasse sont livides et mollasses ; elles ressemblent à celles que produisent les préparations arsénicales. Leur chute est assez irrégulière ; elle s'opère du quinzième au dix-huitième jour. Elles ont l'avantage d'être inodores.

#### De l'ammoniaque liquide

Cet agent n'est pas un caustique énergique ; on l'emploie dans la pratique pour produire une vésication prompte ou pour faire des moxas. La pommade de Gondret, dont tous les médecins connaissent la

formule, remplit ce double but, en prolongeant plus ou moins le temps de son application. En deux minutes, elle détermine de la rubéfaction ; en cinq minutes, la vésication ; et en une heure, la destruction du derme dans toute son épaisseur (moxa).

Du nitrate ou azotate de plomb.

On obtient le nitrate de plomb en faisant chauffer dans de l'acide azotique à trente-six degrés du minimum, de la litharge ou du sous-carbonate de plomb. La cristallisation s'opère après le refroidissement ; on fait ensuite fondre les cristaux, que l'on coule dans des lingotières de petit calibre pour obtenir des cylindres qui, dans certaines circonstances, peuvent être substitués avec avantage aux crayons d'azotate d'argent, en ce qu'on peut les aiguiser très finement au moyen d'un canif. Ainsi disposés, ils sont d'un excellent usage pour attaquer les granulations de la cornée, contre lesquelles on a préconisé dans ces derniers temps l'acétate neutre de plomb réduit en poudre et appliqué au moyen d'un pinceau. Pour cela, on touchera chaque granulation, pendant une minute environ, avec le crayon taillé en cône, et, l'opération étant terminée, on appliquera des compresses d'eau fraîche,



afin de calmer la cuisson qui en résulte. Le nitrate de plomb est certainement préférable pour ce cas à l'acétate de plomb neutre, en ce qu'une seule application, faite avec soin, est presque toujours suffisante; on sait, au contraire, que l'emploi de l'acétate de plomb en exige le plus souvent trois ou quatre; on sait aussi qu'elles sont assez longtemps douloureuses. Sur toutes les plaies à bourgeons saignants le nitrate de plomb convient, surtout chez les sujets doués d'une grande sensibilité et qui ne peuvent supporter les cautérisations faites avec le nitrate d'argent. Ce même agent est surtout précieux pour pratiquer les cautérisations intra-utérines, si douloureuses chez certaines femmes lorsqu'on emploie tout autre caustique.

L'azotate de plomb produit deux effets bien remarquables : celui de la cautérisation et celui de l'astriction; ces deux propriétés d'un même agent sont souvent d'une grande utilité dans la pratique. C'est en faisant usage du crayon de nitrate de plomb deux et trois fois, à cinq jours d'intervalle, que je suis parvenu à tarir des leucorrhées rebelles, à guérir des fissures à l'anus et à cicatriser graduellement et sans le moindre danger pour la vie des malades des ulcères chroniques, des concrétions polypeuses et des ozènes. Pour le traitement de ces derniers, le caustique doit être réduit en poudre et mélangé avec partie égale de sucre



pulvérisé. Ainsi préparé, on le fait priser une fois par jour comme du tabac, et, sur la fin, tous les trois ou quatre jours seulement. Il excite peu de douleur. Les eaux mères qui restent après la cristallisation du nitrate de plomb, étendues avec deux ou trois parties d'eau commune, forment un excellent cathérétique pour réprimer les chairs au centre des vastes ulcérations, pendant qu'on cicatrise leur circonférence; on imbibe pour cela des plumasseaux de charpie de largeur convenable, qu'on renouvelle deux ou trois fois dans le courant de la journée; après vingt-quatre heures d'usage, on remarque des eschares pelliculaires, de couleur blanche, et variant d'épaisseur selon le degré de concentration de la liqueur.

Chez les malades doués d'une grande sensibilité, je préfère ce moyen, à peine douloureux, aux attouchements avec l'azotate d'argent, dont les effets sont très redoutés.

Du perchlorure de fer liquide.

Le perchlorure de fer qui, dans ces derniers temps, a été introduit dans la pratique chirurgicale par Pravaz, de Lyon, pour la cure des anévrismes et comme moyen hémostatique, est un assez bon caustique; c'est seulement sous ce point du vue que je vais m'en occu-



per. Le peroxyde de fer traité par l'acide chlorhydrique pendant quelques heures produit une solution d'un brun jaunâtre que l'on peut concentrer à volonté par évaporation, et qui, réduite à quarante-quatre ou quarante-cinq degrés, forme un fort bon caustique, qui, dans la pratique, peut être employé avec avantage; en effet, il conviendra toujours dans les tumeurs fongueuses et dans les tumeurs érectiles mieux qu'aucun autre. Comme il n'exerce que très difficilement son action sur l'épiderme, on commence par enlever ce dernier par une vésication quelconque, et on recouvre aussitôt la tumeur avec un petit plumasseau de charpie ou d'amiante imbibé de la solution de perchlorure de fer. Si la tumeur est volumineuse, on renouvelera cette application une ou deux fois après la chute de l'eschare, qui ne se détache guère que du douzième au quinzième jour.

On peut aussi dans quelques cas faire usage de ce caustique sous forme de pommade (une partie d'axonge pour deux parties de chlorure de fer liquide). Elle est surtout indiquée pour détruire les carnosités qui recouvrent en partie les ongles rentrés dans les chairs; elle détruit très bien aussi, et avec peu de douleur, les bourgeons saignants de certains ulcères.

Sous forme liquide, et réduit à vingt degrés, on peut l'employer avec le plus grand avantage pour la cauté-



risation de certaines plaies saignantes du col de l'utérus ; ces opérations sont peu douloureuses. Dans les pertes utérines, à la dose de vingt à trente gouttes dans un verre d'eau sucrée, répété d'heure en heure, ce liquide est un excellent hémostatique. Ce caustique n'exerce aucune action sur l'épiderme.

De l'azotate d'argent (*nitrate d'argent*).

Tous les praticiens ont fait usage de l'azotate d'argent et sont pour ainsi dire familiers avec tous les effets qu'il produit. Je n'ai donc pas la prétention de leur rien apprendre de nouveau à ce sujet. Chacun, comme on sait, l'emploie et le varie à sa manière pour remplir des indications différentes. Ses propriétés caustiques sont peu énergiques ; car un cylindre de nitrate d'argent appliqué sur une plaie pendant vingt-quatre heures, ne produira jamais qu'une eschare de deux millimètres environ ; mais considéré comme cathérétique pour réprimer les chairs exubérantes, c'est sans contredit le meilleur de tous. Les eschares qu'il produit se détachent après vingt-quatre ou quarante-huit heures, ce qui est très avantageux. Ensuite, comme modificateur des tissus morbides, je n'en connais pas qui lui soient préférables. Le seul inconvénient que



je lui connaisse est d'être parfois fort douloureux : j'ai vu certaines natures ne pas pouvoir le supporter. La douleur qu'il occasionne dans certains cas est quelquefois d'une persistance désolante ; c'est dans ces circonstances que l'azotate de plomb solide ou liquide trouvera son emploi.

Sulfate de cuivre.

Ce sel réduit en poudre très fine et délayé avec quantité suffisante de jaune d'œuf, et à défaut d'un peu de salive, pour en former une pâte (pâte de Payan), est un caustique assez énergique occasionnant une douleur vive et lancinante ; les phénomènes de réaction auxquels il donne lieu sont peu prononcés. Son action en profondeur est assez bornée. Je l'ai appliqué plusieurs fois avec succès sur des chancres cutanés (cancers de la peau) et sur les plaies n'offrant que peu de surface, à cause des accidents toxiques qui pourraient en résulter. Je le laisse le plus ordinairement en contact pendant cinq ou six heures, après quoi je le détache avec l'extrémité d'une spatule pour laver ensuite avec de l'eau fraîche. L'eschare produite par ce caustique est grisâtre et très coriace ; je l'abandonne à elle-même, elle finit par se détacher

après vingt à vingt-cinq jours, et le plus souvent après sa chute l'on trouve une cicatrice toute faite. Ce caustique n'a aucune action sur l'épiderme.

Trochisques de minium.

Les trochisques de minium sont composés de minium (oxide rouge de plomb), seize parties; sublimé corrosif (bi-chlorure de mercure), trente-deux parties; mie de pain tendre, cent vingt-huit parties. On pétrit longtemps le tout ensemble, et l'on réduit ensuite la masse en petits cylindres de longueurs et de grosseurs variables, ou encore ayant la forme d'un grain d'avoine. Ces trochisques peuvent s'appliquer avec avantage sur les ulcères fongueux offrant peu de surface et dans les anciens trajets fistuleux. Ils produisent des eschares blanches, pultacées, qui se détachent le troisième jour, et favorisent parfaitement la guérison de ces plaies. La douleur qu'occasionnent les trochisques de minium est grande et dure de huit à dix heures. La réaction est considérable; ils n'exercent aucune action caustique sur l'épiderme.



Du sublimé corrosif (*bi-chlorure de mercure*).

Cette préparation, à laquelle les trochisques de minium doivent toute leur énergie, est peu active comme caustique, c'est-à-dire qu'elle n'étend pas son action à une grande profondeur; toutefois, elle ne saurait être employée sans danger sur des plaies de quelque étendue, par suite de la promptitude avec laquelle son absorption détermine tous les symptômes d'empoisonnement qui lui sont propres.

La douleur et les phénomènes de réaction produits par le sublimé corrosif sont en tout semblables à ceux que développent les trochisques de minium.

Les eschares produites sont absolument les mêmes, et leur chute s'opère également en trois jours.

Ce caustique n'a d'action sur l'épiderme qu'autant que ce dernier est humide.

Acide acétique anhydre (*vinaigre radical*).

L'acide acétique concentré est un caustique fort peu employé dans la pratique; il est utile pour détruire les verrues et pour établir des moxas sur la peau. Pour ces derniers, il suffira de superposer deux ou

trois petites compresses simples imbibées de cet acide qu'on appliquera sur la peau, en ayant eu préalablement le soin d'appliquer un linge enduit de cérat, au centre duquel on aura pratiqué une ouverture circulaire de la dimension du moxa qu'on voudra établir. En une heure le derme sera cautérisé dans toute son épaisseur.

La douleur que produit cet acide est vive et incisive; elle a la plus grande analogie avec celle qu'occasionne l'acide chlorhydrique.

L'eschare est tout à fait coriace, de couleur noirâtre, et se détache lentement ; elle met quelquefois vingt-cinq jours à se détacher,

#### Acide malique.

L'acide malique a été proposé dans ces derniers temps pour remplacer le protonitrate acide liquide de mercure dans les cautérisations de l'utérus : le fait est qu'il peut lui être substitué avec avantage dans la plupart des cas, car il n'a pas comme lui l'inconvénient de produire des accidents mercuriels, comme cela arrive chez quelques personnes. Je dois dire qu'il est moins énergique, et que, pour cette seule raison, il ne saurait convenir à tous les cas. On l'ob-



tient de presque tous les fruits, combiné avec d'autres acides, et notamment de la pomme; mais on le rencontre plus pur dans le sorbier des oiseaux. Il ne cristallise que difficilement. Dans le commerce, on le trouve en petits fragments mamelonnés; exposé à l'air, il en attire promptement l'humidité et prend une consistance sirupeuse : c'est à cet état que j'en ai fait usage pour pratiquer des cautérisations extra et intra-utérines; il m'a toujours bien réussi dans les cas d'ulcérations simples. La douleur qu'il produit est comme celle de tous les acides, c'est-à-dire vive et pénétrante; mais elle ne dure que peu de temps. C'est un caustique que je recommande spécialement pour ces cas; je dois ajouter que son usage peut s'étendre aussi aux vieux ulcères, dont il ranime merveilleusement les chairs, pour les disposer à la cicatrisation. Il s'agit de les toucher, tous les dix ou quinze jours, avec un pinceau imbibé de cet acide.

Les eschares ne se détachent guère que du huitième au dixième jour.

Tartre stibié (*tartrate de potasse antimonié*).

Personne, que je sache, n'a tenté l'emploi du tartre stibié comme caustique. Eh bien ! étendu d'eau jusqu'à saturation, je ne connais pas d'agent meilleur



et plus sûr pour détruire les chairs exubérantes des plaies scrofuleuses ; vingt-quatre ou quarante-huit heures d'application suffisent pour mortifier les chairs à un centimètre de profondeur au moins ; on aura toujours le soin de préserver les parties environnantes avec un linge cératé. La douleur que produit ce caustique est vive, continue et lancinante ; elle a la plus grande analogie avec celle que produisent certaines préparations arsénicales au vingt-cinquième, telles que les poudres de Dubois et de Dupuytren, dont je donnerai les formules en parlant de l'acide arsénieux. Aussi, lorsque les sujets sont très irritables, je me sers d'une solution de quatre grammes de sel émétique dans un demi-litre d'eau commune, avec laquelle on fait deux ou trois pansements dans les vingt-quatre heures ; après quatre à cinq jours d'usage, on obtiendra exactement le même résultat qu'avec la solution saturée. Les eschares produites par ce caustique sont molles, grisâtres et inodores ; elles se détachent du sixième au huitième jour. Après la guérison, les cicatrices diffèrent peu de la peau saine, avantage que les malades et les familles savent apprécier.

Je dois dire en passant que ce même tartre stibié en solution, à la dose d'un gramme cinquante centigrammes dans un demi-litre d'alcool à dix-huit de-



grès, est un des plus puissants résolutifs que je connaisse ; on en imbibé des compresses ou du coton qu'on renouvelle plusieurs fois par jour et dont on maintient l'humidité en les recouvrant avec du taffetas gommé.

Acide chlorhydrique (*acide muriatique*). — Acide chlorhydro-azotique (*eau régale*). — Acide azotique monohydraté (*acide azotique pur concentré*). — Acide sulfurique concentré (à 66°). — Acide azoto-sulfurique (*nitro-sulfurique*).

Tous ces acides sont, à peu de chose près, doués de la même énergie lorsqu'on concentre leur action sur nos tissus ; cependant la pratique ne les consacre pas aux mêmes usages. Ainsi l'acide chlorhydrique n'est guère autrement employé qu'à toucher les aphtes et les pseudo-membranes qui se manifestent accidentellement dans la bouche ; mais, à cet égard, il est certain que tout autre acide pourrait le remplacer. J'ai essayé d'en faire une pâte avec de l'amianté réduit en poudre, ou encore avec de la fleur de soufre ; elle réussit très bien à produire, après douze heures d'application, des eschares d'un centimètre environ, en donnant, toutefois, deux centimètres d'épaisseur à cette pâte. Elle a l'inconvénient de dégager continuellement des vapeurs qui incommode les

malades ; aussi ai-je renoncé à cet agent comme caustique. Maintenant je dirai en passant que cet acide, étendu avec vingt fois son poids d'eau, m'est d'une grande utilité dans la carie des os : étant ainsi dilué, il n'attaque pas la trame de l'os, il ne fait que se combiner chimiquement avec le phosphate calcaire, pour former un chlorhydrate de chaux soluble, phénomène très important et qui accélère singulièrement la cure.

L'acide *chlorhydro-azotique* constitue l'*eau régale* ; il a, comme l'on sait, la propriété de dissoudre l'or, et ainsi combiné est fort utile. J'en parlerai tout à l'heure.

Acide nitrique ou azotique monohydraté.

L'acide *nitrique monohydraté* ou *acide azotique* concentré a été préconisé comme un caustique précieux, dans ces derniers temps, par le D<sup>r</sup> Rivaillé. Il le préfère, parce que, dit-il, étant plus actif que l'acide azotique à trente-six degrés, il est moins douloureux. C'est une grande erreur, comme chacun pourra s'en assurer. Quant à moi, j'en ai fait plusieurs fois l'expérience, et je puis déclarer que jamais les résultats ne sont venus confirmer l'assertion du médecin dont aujourd'hui la science déplore la perte. Si je



crois devoir fixer l'attention sur ce point, ce n'est pas du tout avec l'intention de contredire une opinion, mais c'est pour une raison qui a une tout autre portée : je veux parler du grave inconvénient qu'a l'acide azotique monohydraté de dégager en quantité considérable du gaz nitreux ou hypoazotique, au point d'incommoder de la manière la plus désagréable le malade et les assistants. Je déclare donc ici que l'acide azotique à trente-six ou trente-huit degrés, dont je me sers depuis quinze ans, a la même énergie que l'acide monohydraté et n'est pas plus douloureux. A ce degré, cet acide dégage peu de gaz, et on peut même le coercer en grande partie par des compresses en quatre doubles trempées dans de l'eau très froide et bien exprimées. Rivaiillé recommande, dans son ouvrage tout pratique, d'amalgamer l'acide monohydraté avec de la charpie, comme présentant l'avantage par ce mélange d'une substance de consistance de gelée et qui se prête à toutes les formes pour l'opération. Il fait observer en même temps que, l'acide étant retenu, il ne filtre pas au-dessous de l'appareil de circonscription, et par cela même n'expose pas les malades à des cautérisations excentriques dans les parties déclives. Il est parfaitement vrai que l'acide monohydraté a seul la propriété, en se combinant avec de la charpie, de former incontinent cette sub-



stance dont parle cet honorable médecin ; mais elle perd cet avantage quand on sait qu'en moins d'une minute cette préparation se durcit et prend la consistance de la corne ramollie par l'eau chaude. Je suis également fâché de ne pas être de son avis quant à la seconde propriété qu'il assigne à son amalgame. En effet, il filtre en dessous de l'appareil tout aussi bien que le fait l'acide à trente-huit degrés. Il n'y a donc réellement qu'inconvénient à se servir de l'acide monohydraté. Ceci posé, je m'empresse de reconnaître avec cet estimable confrère les excellentes qualités de l'acide azotique comme agent caustique.

Pour l'usage, je mélange l'acide azotique à trente-six ou trente-huit degrés, soit avec de la fleur de soufre, soit avec de l'amiante en poudre, de manière à en former une pâte de consistance épaisse, qu'il m'est facile d'appliquer en couches variant d'épaisseur selon le volume du tissu que je me propose de détruire. Ainsi, avec une couche de deux centimètres, on atteindra à une profondeur égale ; il faut à peu près se baser sur ce chiffre jusqu'à six centimètres environ, qui est la plus grande à laquelle on puisse atteindre. Cette préparation doit rester appliquée pendant six ou douze heures, selon le plus ou moins d'épaisseur de sa couche : plus elle aura de volume, plus il lui faudra de temps nécessairement pour épui-



ser son action. La douleur qu'elle produit est vive et soutenue, et dure toujours douze heures. Lorsque le moment est venu d'enlever l'appareil, on lave soigneusement la région cautérisée et ses environs avec de l'eau tiède, puis on la recouvre largement avec un cataplasme froid.

Les eschares formées par l'acide azotique offrent quelque chose de particulier : elles sont de couleur jaunâtre et de consistance pultacée à quelques lignes de profondeur. Cette couche s'enlève facilement en râclant avec une spatule ; mais au-dessous l'on rencontre une deuxième couche coriace de couleur grise : c'est l'eschare proprement dite ; l'énucléation se fait en quinze ou dix-huit jours : elle est inodore. Ce caustique ne donne lieu à une réaction sensible que lorsqu'il a été mis en contact avec la peau ; mais après vingt-quatre heures tout a disparu. Cette préparation m'est très utile, lorsque, ayant enlevé des masses avec la pâte de Vienne, il reste encore des tissus de mauvaise nature à détruire : dans ces cas, rien ne saurait remplacer les acides concentrés, si ce n'est le chlorure de zinc, dont je parlerai bientôt. Ces caustiques, habilement dirigés, sont réellement précieux pour parvenir à bonne cicatrisation dans les affections cancéreuses.

Maintenant il n'est peut-être pas hors de propos



que je dise quelques mots sur l'appareil protecteur tout spécial que je place pour garantir les parties saines et assurer en même temps le succès de l'opération. Ici, ni le diachylum ni les corps gras ne conviennent pour circonscrire la région que l'on va opérer; le caustique filtrerait en dessous. J'emploie du linge un peu fort, mais souple; je le recouvre d'une forte couche d'onguent *Styrax* épais (celui qui a vieilli est préférable); je taille deux feuillets semblables que je superpose, et les façonne de manière à ce qu'ils s'accommodent bien à la forme de la partie que je veux circonscrire. Ceci appliqué avec le plus grand soin, je place par-dessus un troisième feuillet enduit de cérat, ce troisième feuillet ayant pour but de préserver les deux premiers contre l'action immédiate du caustique. Cet appareil ainsi disposé, j'applique le caustique et le recouvre aussitôt avec des compresses d'eau froide bien exprimées, afin d'empêcher le dégagement de gaz nitreux qui s'opère, quoiqu'en petite quantité, lorsque l'acide nitrique est exposé à l'air.

Acide sulfurique.

L'acide sulfurique employé seul n'offre aucun avantage; mais amalgamé avec quantité suffisante de safran en poudre ou d'amiante, il forme une pâte qui



peut être appliquée à peu près dans les mêmes cas que celle que l'on fait avec l'acide azotique. Néanmoins cette dernière est un peu plus énergique. Lorsqu'il s'agira d'opérer dans la bouche, dans le nez et près des yeux, la pâte sulfurique sera toujours préférable à la pâte azotique, parce qu'elle ne laissera dégager aucun gaz. La douleur qui résulte de son application et les phénomènes de réaction qui l'accompagnent sont à peu près les mêmes que ceux déterminés par l'acide azotique. Les eschares se détachent un peu plus lentement (dix-huit à vingt jours). Elles sont inodores comme celles, du reste, produites par tous les acides.

Pour l'usage de cette préparation, j'emploie le même appareil protecteur que celui que je viens de décrire pour la pâte azotique.

L'inventeur de la pâte sulfurique est Rust.

L'épaisseur de la couche à appliquer sera, toutes choses égales d'ailleurs, la même que si l'on employait la pâte azotique.

#### De l'acide azoto-sulfurique.

L'acide azoto-sulfurique (mélange à parties égales d'acide azotique et d'acide sulfurique) ne présente aucun avantage sur les précédents; il pourra être employé dans les mêmes circonstances que la pâte azotique. Je l'emploie rarement.



Chlorure d'or dissous jusqu'à saturation dans l'acide  
chlorhydro-azotique.

Ce caustique liquide, mis en honneur, il y a déjà des années, par Récamier, est assez utile dans la pratique chirurgicale; il remplacera toujours avec avantage le protonitrate acide de mercure liquide, dont il possède toute la puissance. Son application sur les tissus est loin d'être aussi douloureuse et la réaction aussi prononcée; souvent je l'ai vue nulle. J'y ai recours pour détruire des tubercules cancéreux isolés et peu volumineux; je charge à cet effet une plume de cette préparation et je les attaque au sommet avec son bec, en lui imprimant avec les doigts un mouvement de rotation. J'en fais aussi usage dans le traitement de certaines dartres cancroïdes qui réclament la cautérisation. Dans ces cas, il est certainement bien préférable au nitrate de mercure, en ce qu'il laisse des cicatrices infiniment moins laides.

Je l'emploie assez fréquemment contre les ulcérations du col de l'utérus, notamment celles accompagnées d'engorgement chronique, à cause de ses propriétés résolutives; de même que le nitrate d'argent, il fait souvent saigner les plaies au moment de la cautérisation.



Proto-azotate acide liquide de mercure.

Tous les médecins connaissent la formule de ce caustique, que Récamier a le premier employé dans le traitement des cancers, et dont Lisfranc faisait exclusivement usage pour les cautérisations utérines (quatre grammes de protonitrate de mercure dissous dans trente grammes d'acide azotique à trente-huit degrés). Récamier se loue beaucoup des résultats qu'il en a obtenus, même dans quelques cas graves de maladies cancéreuses; mais il ne peut s'empêcher de dire que bien souvent il est resté sans efficacité et que la douleur qu'il occasionne est des plus vives. Quant à moi, je déclare qu'elle est parfois intolérable, et que cet agent détermine toujours une phlogose qui, assez souvent, s'étend au loin et produit aussi une tuméfaction assez prononcée, le tout accompagné de fièvre (réaction).

Quand on veut s'en servir, on imbibe des plumasseaux de charpie avec cette solution afin d'en concentrer l'action sur la partie qu'il s'agit de détruire. Deux ou trois heures d'application sont indispensables pour que ce caustique détruise les tissus à une certaine profondeur; mais, malgré toutes les précau-



tions propres à garantir de son action les parties voisines, il est rare qu'il ne se répande pas au-delà des limites du mal.

Ce caustique a été préconisé et est encore très employé pour les cautérisations des plaies de l'utérus. Nul doute que comme agent caustique il ne cautérise parfaitement bien ; cette propriété est incontestable. Mais, à côté de cet avantage, il faut placer ses inconvénients, tels que d'être fort douloureux quand on est dans le cas de prolonger son action, d'augmenter conséquemment les engorgements du col de l'utérus au lieu de les résoudre, et de déterminer encore fréquemment la salivation : ces phénomènes morbides m'ont assez souvent frappé dans ma pratique. D'après ces seules considérations, je crois pouvoir en conclure qu'il est prudent, dans l'état actuel de la science, de limiter l'emploi de cet agent à un très petit nombre de cas. On pourra souvent le remplacer avantageusement avec les caustiques suivants : chlorure de zinc dissous jusqu'à saturation dans l'eau régale, hydrate de potasse, azotate d'argent fondu, chlorure d'or dissous dans l'eau régale et par le caustique Filhos.

Le protonitrate acide liquide de mercure appliqué sur des surfaces ulcérées détermine des eschares d'épaisseur très variable, selon le temps qu'il est



resté en contact avec ces parties ; mais il ne cautérise jamais plus profondément que ne le font les acides les plus concentrés.

Les phénomènes réactionnels sont toujours considérables ; c'est un grave inconvénient, surtout dans le traitement des cancers, en ce qu'il étend le plus souvent la maladie en surface. En effet, il arrive fréquemment que les parties qui sont tuméfiées par l'emploi de ce caustique s'indurent et viennent compliquer la maladie qu'on s'était proposé de guérir.

La marche de l'énucléation des eschares ne diffère en rien de celle des acides dont j'ai parlé précédemment. Ces eschares sont inodores.

Les cicatrices obtenues à la suite de ces cautérisations conservent fort longtemps, et quelquefois toujours, une couleur rouge nuancée d'un vilain aspect.

#### Des préparations arsénicales.

L'acide arsénieux, encore si fréquemment employé de nos jours, est un agent des plus dangereux et qui a évidemment déterminé la mort dans une multitude de circonstances. Pour s'en convaincre, il suffira, je pense, de lire les écrits qui relatent les expériences faites sur les animaux, et les observations recueillies sur l'homme par Jøeger, Campbell, par



MM. Casimir Renault, Earle, Orfila, Smith et autres expérimentateurs.

Placé sur une plaie de quelque étendue, il est le plus souvent absorbé et porté dans le torrent de la circulation ; alors, selon la quantité qui aura été absorbée, il produira les mêmes accidents toxiques que s'il eût été introduit dans l'économie par tout autre voie.

M. le professeur J.-P. Roux, qui est mort dernièrement chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris, a vu périr en deux jours, au milieu des convulsions et des plus vives angoisses, une jeune fille dont il avait amputé le sein et pour laquelle il avait cru devoir ensuite employer la pâte arsénicale du frère Côme. De très larges ecchymoses étaient disséminées sur le cadavre, dont la putréfaction s'empara promptement. La membrane muqueuse de l'estomac et des intestins était phlogosée et parsemée de taches noires (*Nouveaux éléments de médecine opératoire*). M. Cadet de Gassicourt à l'article *Arsenic*, du *Dictionnaire des sciences médicales*, et M. Barbier, d'Amiens, à l'article *Caustique*, du même dictionnaire, en parlant de l'arsenic, ne sont pas moins explicites.

Je pourrais moi-même, s'il en était besoin, citer des cas où ce médicament a plus ou moins promptement



ment occasionné la mort dans les mains des empiriques, où plusieurs médecins honorables ont eu à déplorer eux-mêmes de si tristes résultats, un entre autres où j'ai vu succomber au bout de onze heures une femme sur le sein de laquelle j'avais appliqué de l'acide arsénieux pour un cancer de cette glande.

Il ne faudrait cependant pas conclure de ce qui précède que les préparations arsénicales entraînent toujours et nécessairement la mort; car il serait facile de prouver que, dans certains cas, elles ont rendu d'importants services sans qu'il y ait eu le moindre danger pour les malades; mais ces cas sont restreints: ce sont ceux d'affections cancéreuses peu étendues et peu profondes, attaquées par celles de ces préparations qui ne contiennent que de faibles doses d'arsenic; telles sont les poudres arsénicales de Dupuytren et de Dubois, dont chacune ne contient qu'un vingt-cinquième d'acide arsénieux. Je dois dire que j'ai même employé le caustique de Dubois sur de larges surfaces (vingt à vingt-quatre centimètres), sans qu'il en soit jamais résulté d'accidents. Mais aussi, avec ces deux préparations, ne va-t-on jamais profondément (un demi-centimètre environ).

Au reste, l'acide arsénieux et toutes ses préparations déterminent de très vives douleurs; elles per-



sévèrent pendant cinq ou six jours et quelquefois davantage.

Les phénomènes de réaction sont toujours en raison directe des doses d'arsenic employées; ils sont souvent considérables, et il résulte de ce fait que, dans certaines circonstances, le mal prend une grande extension : aussi ai-je vu quelquefois les régions tuméfiées par les réactions, qu'occasionne ce caustique, tendre à la *cancérisation*, s'il m'est permis de m'exprimer ainsi. Avant de passer outre, je mentionnerai un phénomène remarquable, quoique sans importance, et qui n'appartient qu'à l'arsenic : c'est l'exsudation plus ou moins abondante de lymphes plastique qui survient après chaque application de cet agent.

M. le docteur Manec, chirurgien de la Salpêtrière, se sert fréquemment de l'acide arsénieux pour le traitement des affections cancéreuses; il prétend que ce caustique a la propriété d'attaquer de préférence les tissus de cette nature. Il me paraît impossible d'admettre cette assertion; l'arsenic n'a pas de propriété élective: il détruit tout ce qu'il rencontre, aussi bien les tissus sains que les tissus dégénérés, comme il est facile de s'en convaincre.



Formules de diverses préparations d'acide arsénieux.

Fusch paraît être le premier qui fit usage de l'acide arsénieux, en 1594, pour le traitement du cancer : il appliquait une poudre composée de cette substance, de suie de cheminée et de racine de grande serpentinaire (de Houppeville, *De la Guérison du cancer*, p. 174). Au bout de peu de jours, toute la partie ulcérée était convertie en une eschare plus ou moins épaisse dont la séparation donnait lieu à une plaie susceptible de guérison. Mais quelquefois il survenait une fièvre de mauvaise nature, accompagnée de frissons, de vomissements et de syncopes qui obligeaient de renoncer au remède (intoxication arsénicale). Fernel rapporte qu'une femme atteinte d'un cancer au sein, sur lequel on appliqua un mélange d'arsenic blanc et de sublimé corrosif, mourut au bout de six jours avec tous les symptômes de l'empoisonnement. Frappés plus tard des accidents auxquels donnait lieu l'arsenic, et ne voulant point cependant renoncer à l'avantage qu'il présentait sous d'autres rapports, les médecins songèrent à neutraliser ses effets délétères en l'associant à d'autres substances ; ils crurent même y être parvenus au moyen des préparations suivantes ; l'expérience journalière atteste que ce but

n'a été qu'incomplètement atteint : je veux parler des poudres de Rousselot, de frère Côme et de celle de A. Dubois, qui, toutes les trois, contiennent dans diverses proportions de l'acide arsénieux, du cinabre et du sang-dragon.

Poudre de Rousselot.

|                         |             |
|-------------------------|-------------|
| Sang-dragon . . . . .   | 32 grammes. |
| Cinabre . . . . .       | 32          |
| Arsenic blanc . . . . . | 4           |

Mélangez exactement.

Poudre de frère Côme.

|                                    |             |
|------------------------------------|-------------|
| Cinabre . . . . .                  | 32 grammes. |
| Sang-dragon . . . . .              | 8           |
| Arsenic blanc . . . . .            | 4           |
| Poudre de savatte brûlée . . . . . | 4           |

Mélangez exactement.

Poudre du professeur A. Dubois.

|                         |             |
|-------------------------|-------------|
| Sang-dragon . . . . .   | 32 grammes. |
| Cinabre . . . . .       | 16          |
| Arsenic blanc . . . . . | 2           |

Mélangez exactement.

Comme on le voit par ces formules, la poudre de Rousselot contient un dix-septième, celle du frère Côme un douzième et celle de Dubois un vingt-cinquième seulement d'acide arsénieux ; c'est aussi à cette dernière qu'il faudrait donner la préférence, d'autant mieux qu'elle contient proportionnellement



beaucoup plus de sang-dragon, qui s'oppose d'avantage à l'absorption de la matière vénéneuse, le cinabre n'étant ajouté que comme matière glutineuse pour lier les autres parties. Cette dernière préparation est moins douloureuse que les précédentes, parce qu'elle contient moins de partie active.

Poudre de Dupuytren.

Calomel . . . . . 48 grammes.  
Arsenic blanc . . . . . 2

Mélangez exactement.

J'ai pu me convaincre plusieurs fois que ce mélange est plus énergique et plus douloureux que celui du professeur A. Dubois, bien que l'acide arsénieux y entre cependant dans la même proportion.

Le chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris attachait une grande importance à ce caustique dilué à la dose de huit à dix grammes pour cent quatre-vingts grammes d'eau commune, dans lesquels il faisait dissoudre soixante-quatre grammes de gomme arabique. Il agitait ce mélange au moment de s'en servir, et au moyen d'un pinceau il en étendait une couche sur les dartres rongeantes et autres plaies de mauvaise nature; il ne faisait recouvrir que lorsque cette couche était séchée à l'air, puis il recommen-

çait aussitôt que cette pellicule était détachée, et cela jusqu'à guérison. Il n'en résultait ni douleurs ni eschares, et le plus souvent cette médication était couronnée du plus heureux succès. Dupuytren pensait que le calomel avait une grande part dans les résultats obtenus.

Poudre sans-pareille (*ancienne pharmacopée*).

|                        |               |            |
|------------------------|---------------|------------|
| Orpiment. . . . .      | } àâ. . . . . | 8 grammes. |
| Verdet . . . . .       |               |            |
| Colcothar. . . . .     |               | 20         |
| Alun calciné . . . . . |               | 32         |

Mélangez exactement.

Pour se servir de ces diverses poudres, on les délaie avec de la salive, de l'eau de gomme épaisse ou de l'albumine, de manière à les convertir en une pâte que l'on proportionne d'épaisseur à celle du tissu que l'on veut détruire; on la recouvre ensuite avec de la toile d'araignée, ou encore avec du coton haché très menu en manière de duvet. Une demi-heure après cette application, un sentiment de douleur assez vive se fait sentir et augmente graduellement jusqu'à devenir intolérable dans quelques circonstances. Cependant j'ai vu plusieurs fois la pâte de Dubois ne déterminer qu'une faible réaction. Comme je l'ai déjà dit, les applications arsénicales



produisent toujours une abondante sécrétion de lym-  
phe, ce qui n'est pas quelquefois sans inconvénients  
chez les malades dont la peau est irritable, parce  
qu'en entraînant une partie du caustique qui se dis-  
sout, elle produit de la phlogose sur les parties en-  
vironnantes.

Voici encore une autre formule arsénicale fort  
vannée, et qui m'a été donné par mon honoré con-  
frère feu le docteur Magistel, de Paris. Cette prépa-  
ration paraît avoir été inventée par un praticien italien  
et ensuite communiquée à un médecin français qui  
s'en loue beaucoup; car, dans une lettre adressée au  
sujet de ce caustique au docteur Magistel, lettre que  
j'ai lue, il signale surtout l'avantage de ne jamais  
produire aucun accident toxique, ajoutant avoir en-  
levé quelquefois, par des applications réitérées, des  
seins entiers, et toujours avec un complet succès.

J'avouerai que cette assertion, toute paradoxale  
qu'elle me parut, me séduisit un instant. J'essayai  
donc ce topique à deux reprises et avec la plus grande  
prudence, en l'appliquant sur des surfaces de trois  
à quatre centimètres de diamètre.

Chez l'un des malades, il se manifesta presque  
aussitôt une douleur très vive et une tuméfaction  
considérable, accompagnée de vomissements, de  
diarrhée et de fièvre; mais ces accidents ne durèrent



que trois jours, après lesquels le calme se rétablit peu à peu. Chez l'autre, tout se passa comme s'il se fût agit de la pâte de Rousselot : il n'y eut aucun accident. Enhardi par ces résultats, j'appliquai cette même préparation sur un troisième malade, mais cette fois sur une surface trois fois plus grande. Les mêmes accidents que dans le premier cas je viens de citer se déclarèrent ; de plus, il survint du délire ; mais, après cinq ou six jours, ces symptômes se dissipèrent, et le calme se rétablit. Un mois après, je renouvelai cette opération pour détruire ce qui restait encore de tissus malades. Cette deuxième application détermina les mêmes accidents que la première fois, mais avec plus de gravité et avec une persistance qui me donna de vives inquiétudes ; cependant la plaie se guérit au bout de quelque temps, sans que l'état général s'améliorât. La santé fut encore longtemps chancelante, et, pendant plusieurs mois, il lui resta un tremblement de membres avec une extrême faiblesse des extrémités pelviennes. Par les faits que je viens de citer, j'acquis la certitude que cette préparation arsénicale, dont l'innocuité m'avait été si vantée, était loin d'être exempte de reproches.



Poudre arsénicale italienne.

|                  |   |                        |
|------------------|---|------------------------|
| Chaux délitée,   | } | de chaque, 32 grammes. |
| Bol d'arménie,   |   |                        |
| Acide arsénieux, |   |                        |

Réduire en poudre et mélanger.

Pour se servir de cette poudre, on la délaie d'abord avec une quantité suffisante de blanc d'œuf, ensuite on y incorpore de la charpie fine ou du coton cardé, coupé menu, de manière à former par trituration une espèce de feutre plus ou moins épais, suivant la profondeur à laquelle on veut atteindre; on circonscrit la partie malade avec deux compresses cératées que l'on superpose, et l'on applique le caustique avec soin; ensuite on recouvre avec quantité suffisante de coton haché très fin, et l'on maintient cet appareil convenablement sans exercer de pression. Peu d'heures après, ce caustique détermine les plus vives douleurs; il survient, après quelques heures, une inflammation et une tuméfaction considérables, le tout accompagné d'un violent trouble fonctionnel dans tout l'organisme lorsque la surface sur laquelle on opère offre une certaine étendue.

Les eschares produites par les préparations arsénicales varient d'épaisseur, suivant l'énergie du causti-



que; elles sont mollasses, d'un gris livide; elles sont inodores. La chute de ces eschares est fort irrégulière; elle peut exiger depuis vingt jusqu'à quarante, et même cinquante jours dans certains cas, selon la vitalité des tissus atteints. Lorsqu'elles sont détachées, la plaie présente durant deux ou trois jours un aspect grisâtre; mais, après ce temps, les chairs deviennent vermeilles et sont disposées à une bonne cicatrisation.

Je ne crois pas ici nécessaire de faire connaître en détail d'autres préparations arsénicales; je ne ferai donc qu'indiquer la poudre de Justamond, le proto-sulfure jaune (orpiment) et le deuto-sulfure rouge d'arsenic (réalgar). Ces composés, dont se servent surtout les empiriques, n'offrent aucun avantage sur les précédents; au contraire, ils déterminent plus fréquemment les accidents toxiques.

Les plaies qui succèdent aux applications arsénicales se guérissent facilement, et leur cicatrice diffère fort peu de la peau saine.

Du chlorure de zinc.

*Avantage de la pâte de chlorure de zinc.*

Ce fut en 1824 que, frappé des accidents funestes souvent occasionnés par les préparations arsénicales,



je me livrai à des expériences comparatives sur les caustiques, de la série desquelles je fus amené à conclure que le chlorure de zinc possédait au moins toute l'efficacité de l'arsenic, sans en partager les inconvénients toxiques ; mais je reconnus bientôt qu'étant exposé à l'air, sa grande déliquescence le rendait très difficile à manier et affaiblissait son action.

Déterminé par les précieuses propriétés de ce caustique, je ne cherchai plus que le moyen d'en perfectionner l'emploi ; ce fut alors que je conçus l'idée d'en faire une pâte avec de la farine et une très petite quantité d'eau, et je pus me convaincre que cette préparation, toute simple qu'elle est, réunissait rigoureusement toutes les conditions nécessaires pour pénétrer dans nos tissus, depuis un millimètre jusqu'à quatre centimètres au moins en profondeur, ce qui s'obtient en donnant à la pâte escharotique plus ou moins d'épaisseur.

Cette préparation possède, en outre, d'autres avantages : elle ne détermine d'hémorrhagie dans aucun cas ; elle se conserve indéfiniment sans éprouver la moindre altération, et elle n'exerce aucune action sur l'épiderme. Comme le fait M. le docteur Bonnet, de Lyon, on peut remplacer l'eau par l'alcool, ce qui rend cette pâte gluante et permet d'en faire un sparadrap plus ou moins chargé. Voici, du reste, ce



qu'en dit le professeur Velpeau (*Médecine opératoire*, 1,368, 2<sup>e</sup> édit.) :

« La pâte de chlorure de zinc a été introduite dans la pratique par M. Canquoin ; elle offre en partie la couleur, la consistance et l'élasticité du caoutchouc. Cette pâte, qui se conserve un temps infini et que l'on peut porter dans sa poche à la manière du taffetas, est composée de chlorure de zinc, de farine et d'un peu d'eau. Pour l'appliquer, on en taille des plaques plus ou moins larges et plus ou moins épaisses, qui peuvent produire des eschares depuis deux lignes jusqu'à un pouce d'épaisseur, et en mortifiant les tissus comme s'ils étaient taillés avec l'instrument tranchant, à la condition, toutefois, qu'on aura préalablement dégarni la peau de son épiderme, car sans cela elle resterait sans action. C'est encore un caustique qui ne convient guère que pour certaines affections cancéreuses. »

La pâte de chlorure de zinc ne détermine pas de réactions très sensibles, comme le font les préparations arsénicales et la plupart des autres caustiques, considération d'une grande importance dans le traitement des cancers. La douleur qu'elle occasionne est vive et soutenue pendant vingt-quatre heures.

Les parties cancéreuses attaquées par la pâte de chlorure de zinc semblent avoir été tranchées comme



par un emporte-pièce, et se détachent dans un temps très court et toujours régulier (huit ou dix jours).

Enfin, elle a l'avantage de pouvoir être employée avec une précision en quelque sorte mathématique, et de détruire complètement l'odeur, souvent insupportable, des cancers qui sont soumis à son contact.

Comme le dit fort bien M. le professeur Velpeau dans le passage que je viens de citer : *C'est encore un caustique qui ne convient guère qu'à certaines affections cancéreuses.*

En effet, il ne saurait être appliqué sur des fongus d'une certaine épaisseur, cette forme de dégénérescence des tissus ne pouvant être efficacement attaquée que par les acides minéraux. Il ne conviendrait pas davantage dans le cancer dit *encéphaloïde*, où toute la masse ramollie ne saurait être détruite également que par un acide concentré; mais, après cette substance cérébriforme enlevée, la pâte de chlorure de zinc trouvera son application.

*Formule de la pâte de Canquoin. — (Pâte de chlorure de zinc.)*

Dans l'ouvrage que j'ai publié en 1838 sur les maladies cancéreuses, j'employais quatre préparations dont l'énergie variait suivant la progression arithmé-



tique un, deux, trois, quatre, c'est-à-dire que la quantité de farine mélangée avec le chlorure de zinc augmentait d'après cette proportion, de sorte que la quatrième préparation, qui contenait quatre fois plus de farine, était quatre fois moins énergique que la première. Maintenant je n'emploie plus que la première formule.

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Prenez :                        | en poids. |
| Chlorure de zinc anhydre. . . . | 1 partie. |
| Farine de froment. . . . .      | 1 partie. |

On commence par réduire le chlorure de zinc en poudre très fine; on le mélange immédiatement sur une table avec la proportion de farine indiquée; ensuite on divise le mélange en deux portions à peu près égales, pour opérer sur l'une d'elles en y ajoutant la petite quantité d'eau voulue; on triturera avec une spatule jusqu'à ce qu'on ait obtenu une substance bien homogène, de consistance mielleuse, qu'on rendra plus compacte en y incorporant peu à peu l'autre portion mise en réserve. De cette manière on obtiendra une pâte consistante qui, malaxée pendant quelques minutes, sera facilement réduite, à l'aide d'un rouleau, de deux millimètres à un centimètre d'épaisseur. M. le professeur Bonnet, de Lyon, comme je l'ai déjà dit précédemment, remplace l'eau par de



l'alcool et fait rouler la pâte sur une toile pour en faire un sparadrap : cette légère modification peut, dans quelques cas particuliers, avoir son utilité. Cette préparation, bien faite, doit être demi-transparente, de couleur un peu blonde et élastique comme le caoutchouc. Elle se conserve indéfiniment avec ces mêmes propriétés ; j'en possède plusieurs feuillets qui datent de vingt-cinq ans et qui n'ont subi aucune altération.

Maintenant on comprend que, selon l'épaisseur de la pâte, on parviendra à cautériser à une profondeur plus ou moins grande. Les applications devront durer de douze à quarante-huit heures. Les feuillets de deux à six millimètres auront épuisé leur action en douze et vingt-quatre heures, tandis qu'il faudra de trente-six à quarante-huit heures pour ceux ayant un centimètre ou un peu plus.

Les eschares produites par le chlorure de zinc sont inodores et imputrescibles ; elles sont d'un blanc gris, fort dures, et résonnent à la percussion comme le ferait la terre cuite.

« *L'absorption du chlorure de zinc est tout à fait inoffensive. Cependant elle peut déterminer quelques coliques passagères analogues à celles du plomb, mais bien moins fortes : c'est le meilleur des caustiques métalliques ; pénétrant par imbibition, il va coaguler le sang jusque dans l'intérieur des vaisseaux.* » (Orfila).



Je me fais un devoir ici, pour corroborer l'opinion d'Orfila, de citer aussi celle de M. le professeur Bonnet, émise dans une lettre qu'il m'a adressée en 1850 :

« Monsieur et très honoré confrère,

« Je ne saurais trop vous remercier des renseignements précieux que renferme la lettre que vous m'avez fait l'honneur de m'écrire ; je m'appliquerai, lorsque l'occasion s'en présentera, à les mettre à profit.

« Vous avez ouvert la voie, dans ces derniers temps, à la réhabilitation et au perfectionnement de la méthode cautérisante ; chacun vous doit reconnaissance pour ces utiles travaux, et pour ma part je vous en fais des remerciements particuliers, car la découverte du chlorure de zinc a été pour moi le point de départ de recherches qui m'ont donné les plus heureux résultats, et qui peut-être n'ont pas été étrangères à la position que je me suis créée.

« Je m'empresserai de vous communiquer tout ce que je pourrai faire dans cette voie de la cautérisation, où j'aperçois toujours des routes encore inexplorées, et je serai heureux de toutes les communications que vous voudrez bien me faire vous-même, etc., etc.»

Je dois dire maintenant, autant pour rendre hommage à la vérité que pour témoigner à M. le docteur



Bonnet ma haute estime pour son habileté chirurgicale, qu'il a fort agrandi le cercle des cas où peut s'appliquer le chlorure de zinc. Je crois qu'il est le seul en France à qui l'on doive attribuer ce mérite. La *Gazette médicale de Lyon* et plusieurs brochures qu'a publiées ce chirurgien célèbre ont parfaitement tenu le public médical au courant de ces progrès. On sait avec quel succès il a obtenu, avec le chlorure de zinc, la guérison des varices, des érysipèles traumatiques, de la pourriture d'hôpital, pratiqué à l'ablation du col de l'utérus à l'état de dégénérescence et guéri des anévrismes incurables par tout autre procédé : je ne citerai ici qu'un cas des plus frappants. Celui qui en fait le sujet est un jeune campagnard de vingt-cinq ans, qui avait reçu dans une rixe un coup de poignard dont la lame avait pénétré profondément derrière la clavicule gauche. L'artère sous-clavière avait été lésée ; une hémorrhagie considérable s'en était suivie, que la compression et la suture de la plaie n'avaient pu maîtriser ; elle se reproduisait à de courts intervalles, et la mort paraissait imminente quand le malade fut transporté à l'hôpital de Lyon dans un état d'extrême faiblesse. C'était le 8 janvier 1853. Une tumeur du volume des deux poings occupait la base du triangle sus-claviculaire, s'étendant du tiers interne de la clavicule au bord externe du



trapèze. Une plaie de vingt-quatre millimètres sur neuf, recouverte d'un caillot desséché, en occupait le centre. La tumeur était le siège de battements isochrônes au pouls, et l'on percevait, dans une partie de sa surface, un bruit de souffle bien marqué; une vive douleur s'y faisait sentir; toute trace de mouvement et de sentiment avait disparu dans le bras de ce côté, qui ne répondait plus à l'action de l'appareil Volto-Faradique; la main œdématisée était cependant le siège d'une forte douleur; absence complète de battements dans les artères axillaire, radiale et cubitale.

Quel parti prendre? L'inutilité de la compression était évidente; celle de la galvano-puncture ne l'était pas moins, vu l'impossibilité de comprimer entre l'anévrisme et le cœur. Par la même raison, la méthode de Pravaz, inconnue encore à cette époque, eût nécessairement échoué. Restait donc la ligature en dedans ou entre les scalènes; mais, dans les circonstances présentes, cette opération était entourée de tant de difficultés et de dangers, surtout dans le voisinage de la veine sous-clavière et du canal thoracique, qu'il eût été téméraire de l'entreprendre. Ces considérations décidèrent M. Bonnet à tenter l'opération par la pâte de Canquoin; elle fut commencée le quatorzième jour après l'accident par la plaie



elle-même, qui, le lendemain, était transformée en eschare sèche. Dès ce moment l'hémorragie disparut. L'application du caustique fut renouvelée chaque jour jusqu'au 20 janvier. L'eschare avait alors huit centimètres de diamètre; les battements et le bruit de souffle avaient cessé; mais le gonflement inflammatoire était considérable. Plus tard, du 25 au 31, nouvelles hémorragies, bientôt réprimées par des pansements, répétés matin et soir, avec la pâte caustique sans toucher l'eschare. Le 8 février, on commence à enlever celle-ci, puis les couches de sang coagulé dans le sac, et peu à peu la poche anévrismale fut mise à nu. Mais la suppuration produite par cette vaste surface donna lieu à des symptômes de résorption auxquels on remédia par l'usage du vin de quinquina.

Enfin, la mortification se détacha spontanément le 1<sup>er</sup> mars, laissant à découvert une plaie énorme et de bonne nature, qui alla diminuant de jour en jour. Le 21 avril, elle était presque cicatrisée, et l'opéré quittait l'hôpital, bien portant, ne conservant que la paralysie du bras (*Extrait d'une lettre de M. Bonnet à M. Lallemand, juin 1853*).

M. le docteur Maisonneuve, chirurgien de l'hôpital de la Pitié, à Paris, a lu à l'Académie des sciences, le 20 septembre 1858, un *Mémoire sur une nouvelle*



*méthode de cautérisation, dite cautérisation en flèches, par la pâte de chlorure de zinc, permettant d'obtenir en une seule séance la destruction des tumeurs les plus volumineuses.*

Ce mémoire est des plus intéressants, et contient les faits les plus curieux en faveur de la méthode qu'il préconise.

Du chlorure d'antimoine.

Dans l'état actuel de la science, il me paraît convenable de borner l'usage du chlorure d'antimoine aux seuls cas de morsure d'animaux enragés et de la dartre rongeante, désignée sous le nom de *lupus*. Dans cette dernière affection, il m'a toujours paru préférable aux autres caustiques; il semble réellement jouir d'une certaine spécificité, ainsi que je le démontrerai plus tard par quelques observations tirées de ma pratique, et qui, selon moi, sont péremptoires.

Ce caustique est susceptible de former une pâte en le mélangeant avec de la farine; mais cette préparation ne se conserve que peu de temps avec toute son énergie.



De l'acide fluorique (*hydrophorique*).

Ce caustique est liquide, incolore, d'une odeur pénétrante; il répand à l'air des vapeurs épaisses et abondantes; lorsqu'on le verse goutte à goutte dans de l'eau, il se dégage à l'instant même une grande quantité de calorique, et l'eau bouillonne exactement comme si on y plongeait un fer incandescent. On sait que cet acide est employé dans les arts pour graver sur le verre. Il exerce une action très délétère sur l'économie animale. Il jouit d'une énergie extraordinaire, car à l'instant il réduit en bouillie toutes les substances animales et végétales qu'il touche; aussi, lorsqu'on l'emploie, est-il convenable de se servir d'un petit pinceau en fils de plomb très fins.

Dupuytren a employé l'acide fluorique pour cautériser une plaie de mauvaise nature qui avait résisté à l'action des acides les plus concentrés; la cautérisation a été accompagnée et suivie des douleurs les plus vives et des symptômes les plus fâcheux.

Quant à moi, j'ai toujours craint de l'employer.

*Nota.* — Je n'ai pas cru devoir consacrer un chapitre spécial au cautère actuel, que je ne fais pour ainsi dire qu'indiquer en passant, car tous les prati-



ciens connaissent ses effets et savent le manier. Pour mon compte, je m'en sers peu, à cause de toutes les ressources précieuses que m'offrent les autres caustiques. Cependant je dois dire à sa louange qu'il est le seul agent sur lequel on puisse bien compter pour attaquer et guérir les épulies. Il est aussi quelquefois indispensable pour détruire certaines dégénérescences du col de l'utérus ; mais, pour ce cas, il exige une grande circonspection. Suivant moi, le docteur Jobert (de Lamballe) me paraît l'avoir trop préconisé pour certaines affections utérines, et bien souvent j'ai vu entre ses mains et celles aussi d'autres praticiens distingués la cautérisation par le feu être suivie des accidents les plus graves et entraîner plus ou moins promptement la mort.

En résumé, dans l'exposé de tout ce qui précède, j'ai indiqué et décrit avec soin les divers agents caustiques qu'il nous est permis d'employer dans l'état actuel de la science ; je les ai classés, autant qu'il m'a été possible, selon la progression croissante de la douleur qu'ils occasionnent, sans cependant qu'il y ait rien d'absolu à cet égard ; j'ai parlé de leur action et j'ai surtout insisté sur les différences qu'elle présente, et j'ai déduit de ces différences d'action les indications spéciales de chacun de ses agents : c'est ainsi, par exemple, que j'ai fixé l'attention sur le



caustique de Vienne, comme devant être employé de préférence au début d'une opération, toutes les fois qu'on se proposera d'agir sur une tumeur non ulcérée, et aussi lorsqu'on voudra attaquer des masses par plusieurs applications consécutives. Dans toutes ces circonstances, ce caustique aura toujours sur les autres l'avantage de ne jamais porter l'inflammation en dehors des parties sur lesquelles on l'aura appliqué. De même, parmi les caustiques acides, la pâte sulfurique devra être préférée à la pâte nitrique lorsqu'on aura à opérer dans les fosses nasales, dans la bouche ou près des yeux, par la raison qu'il n'y aura aucun dégagement de gaz. De même le chlorure de zinc conviendra mieux que tout autre caustique, lorsqu'on aura à craindre des hémorrhagies, cet agent étant un excellent hémostatique et qui préviendra toujours ce genre d'accident, quelle que soit la région sur laquelle on opère. Le chlorure d'antimoine présentera aussi ses avantages dans certains cas spéciaux que j'ai déjà désignés; je puis en dire autant de l'acide chlorhydrique, de l'azotate de plomb, du chlorure d'or, etc., etc., pour quelques cas particuliers que j'ai également spécifiés.

Maintenant, d'après ces diverses considérations, qui résultent d'une longue pratique, je me crois en droit de conclure que l'emploi bien dirigé des caustiques offre de grandes ressources pour une multitude



de cas pathologiques contre lesquels l'opération par le fer restera toujours insuffisante. La pratique étendue de M. le professeur Bonnet, de Lyon, celle de plusieurs praticiens distingués et plus de trois mille faits que je pourrais citer de la mienne, s'il en était besoin, serviraient de preuves à mon assertion; ils démontreraient péremptoirement que fréquemment des cas d'une grande gravité, cas souvent jugés incurables, ont cependant trouvé dans les caustiques habilement employés une planche de salut que seuls ils pouvaient offrir.

En offrant ce travail au public médical, je n'ai d'autre intention que d'être utile à mes semblables, et mon but sera doublement atteint si je suis parvenu, comme je le crois, à tracer les voies les plus sûres pour appliquer les caustiques avec succès pour tous les cas donnés, et à éviter aux praticiens étrangers à cette branche de la chirurgie, non seulement des tâtonnements, mais encore les suites presque toujours funestes qu'entraînent avec elles des applications faites sans méthode et sans art.

Si déjà plusieurs médecins de divers pays se sont loués de ma méthode sur l'application des caustiques, quelques-uns, je le sais, ont été moins heureux dans son application. Mais tantôt (et j'ai eu maintes occasions de m'en assurer) ceux-ci avaient



rencontré des cas vraiment incurables, tantôt, et le plus souvent, ils avaient agi avec trop de timidité et toujours sans principes : or, dans les diverses branches de la thérapeutique, les revers attendront constamment les essais de l'homme inexpérimenté, et jamais la raison ne permettra de rejeter sur la méthode les fautes du méthodiste ou de l'expérimentateur.

---

Les observations qui vont suivre sont le complément indispensable de mon travail; elles n'ont d'autre but que de démontrer l'application de la théorie à la pratique.

L'ordre par région est celui qui me paraît le plus convenable à l'exposition des faits : aussi je vais commencer par les affections de la face, en terminant par celle des extrémités.

#### PREMIÈRE OBSERVATION.

Je crois devoir prévenir que des motifs de convenance m'ont imposé l'obligation de nommer seulement les personnes qui m'y ont autorisé : du reste, je



serai toujours prêt à exhiber toute espèce de preuves à ceux des lecteurs qui pourraient élever le moindre doute sur la véracité des faits anonymes consignés ici.

Au mois d'avril 1836, lorsque j'exerçais à Paris, M. le docteur François, médecin en chef des Incurables, me fit appeler pour donner des soins au nommé Benoît Ordet, âgé de soixante-seize ans, domicilié à l'hospice des Incurables, qui, depuis quatorze ans, portait sur le milieu de la joue gauche un fungus ulcéré ressemblant à un champignon de neuf centimètres de diamètre sur trois centimètres d'épaisseur à son centre ; les bords, qui étaient durs et renversés, circonscrivaient une surface de consistance lardacée rugueuse, douloureuse et saignante au toucher : telle est l'affection que je fus appelé à combattre. Le pronostic me parut grave, tant à raison de son ancienneté que de l'insuccès des efforts tentés à l'hôpital Saint-Louis et ailleurs. Déjà le malade avait subi quatre opérations, sans parler de la cautérisation plusieurs fois répétée. Ces traitements, d'après son témoignage, avaient constamment augmenté le mal. Malgré des renseignements aussi défavorables, je ne désespérai pas de la guérison : je recouvris soigneusement toute l'étendue de la partie malade avec un feuillet de pâte de chlorure de zinc ayant neuf millimètres d'épaisseur, et que je fixai simplement au



moyen de taffetas d'Angleterre; la masse se détacha en totalité au bout de neuf jours, et le vingtième la cicatrisation était terminée. Ce traitement s'est fait en présence de MM. les docteurs François et Edouard-Louis. Le malade n'a éprouvé aucune rechute durant plusieurs années que j'ai été à même de le revoir.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Me trouvant de passage à Dijon le 4 septembre 1836, M. le docteur Gruère, de cette ville, vint me demander avis au sujet d'une loupe que portait depuis nombre d'années, à la partie externe de l'arcade sous-orbitaire, du côté droit, monsieur son père, âgé de soixante-neuf ans. Cette tumeur, après s'être ouverte spontanément, avait revêtu le caractère cancéreux, et pouvait avoir le volume d'un petit œuf de poule. Je proposai l'application de ma pâte de chlorure de zinc, et, vu l'adhésion de mon confrère, je plaçai plusieurs fragments du caustique dans toutes les anfractuosités de ce carcinôme, avec l'intention de le détruire par une seule opération. Le lendemain, je ne pus voir le malade, obligé de me rendre en toute hâte à 150 lieues au-delà de Dijon; mais, lors de mon retour, c'est-à-



dire un mois après, M. le docteur Gruère m'apprit que son père était à la campagne, que l'eschare s'était détachée le dixième jour, que la dégénérescence avait été entièrement détruite par une seule cautérisation, et que tout annonçait une prompte cicatrisation : elle fut terminée, en effet, dix jours plus tard.

TROISIÈME OBSERVATION.

M. le docteur Moutard-Martin, demeurant à Paris, âgé de soixante-quatre ans environ, vint dans le courant de l'année 1841 me consulter, de la part de M. le professeur Cayol, pour une affection cancéreuse qu'il portait à la tempe, du côté gauche, et qui lui donnait d'autant plus d'inquiétude qu'il savait par expérience combien, dans cette circonstance, il devait peu compter sur l'instrument tranchant. L'opération par le caustique fut décidée pour le lendemain, et, d'après le désir qu'en avait exprimé M. Cayol, pratiquée chez lui-même, en sa présence. MM. les docteurs Vignolo, Moutard-Martin fils qui, à cette époque, était interne dans un des hôpitaux de Paris, ainsi qu'un autre confrère dont le nom m'échappe, y assistaient. Le carcinôme qu'il s'agissait de détruire était en grande partie recouvert par l'épiderme : je l'attaquai d'abord par



le caustique de Vienne, qui demeura appliqué durant vingt minutes, et, après l'avoir enlevé soigneusement, je recouvris immédiatement cette région d'un feuillet de la pâte de chlorure de zinc ayant cinq millimètres d'épaisseur. Cette seule application suffit pour détacher toute la partie malade en dix jours; des pansements faits avec du cérat et quelques attouchements de temps en temps avec l'azotate d'argent accomplirent la cicatrisation en dix-huit jours.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Appelé à Milan au mois de septembre 1836 pour donner des soins à une dame de distinction, je fus consulté par le nommé Franchesci, marchand de faïence en cette ville, qui, depuis cinq années, portait sur la partie latérale gauche de la face un cancer ulcéré s'étendant à la pommette, la paupière inférieure, la moitié du nez et la lèvre supérieure jusqu'à la ligne médiane; l'os maxillaire supérieur se trouvait en outre dénudé à la fosse canine. Tout le limbe de cette vaste ulcération offrait la dureté du fibrocartilage; l'état général était excellent.

Cette affection me parut fort grave par suite de son



ancienneté et des ravages qu'elle avait exercés ; la dénudation d'une portion de l'os maxillaire semblait même s'opposer à tout espoir de guérison. Etant, de mon côté, sur le point de quitter Milan, je me demandais si les soins consécutifs seraient convenablement administrés. Je ne pouvais cependant abandonner ce malheureux au sort le plus terrible en lui ôtant la seule chance de salut qui lui restât, et je me décidai à l'opérer en présence de M. le docteur Baratta, de M. Marchetti qui m'avait amené le malade, et d'un de mes élèves.

J'attaquai d'abord le bourrelet squirrheux, circonscrivant l'ulcération avec le caustique de Vienne, dont la durée d'action fut seulement de vingt minutes ; ensuite j'étendis sur toute la surface cancéreuse une très légère couche de la pâte arsénicale de Dubois, variant d'épaisseur selon celle des tissus à détruire, très mince par conséquent sur la portion d'os dénudée. Le lendemain, il s'était développé une légère réaction inflammatoire aux parties environnantes, mais sans fièvre, et, cinq jours après, elle avait entièrement disparu. Ne pouvant suivre plus longtemps cet intéressant malade, rappelé que j'étais à Paris par mes occupations, je le remis entre les mains de M. le docteur Baratta, qui, pendant mon séjour à Milan, avait suivi toutes mes opérations ; je lui laissai donc



les instructions nécessaires pour diriger le traitement, et j'eus la satisfaction d'apprendre, deux mois après, la guérison de M. Franchesci.

CINQUIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> B....., rue Montholon, 22, portait depuis quatorze ans à la paupière inférieure de l'œil droit un fungus cancéreux dont les racines se prolongeaient fort avant sur la conjonctive palpébrale; pendant plusieurs années cette dégénérescence avait repullulé en dépit de l'extirpation pratiquée à plusieurs reprises par MM. Boyer, Dupuytren et autres chirurgiens habiles; l'opération du bec de lièvre fut même proposée par M. Roux, qui ne répondit point du succès de cette tentative : cette dame aima mieux alors vivre avec cet ennemi redoutable. Depuis longtemps déjà l'affection s'était accrue et causait à la malade les plus vives inquiétudes, surtout à cause des hémorrhagies que le moindre attouchement provoquait. Lorsque M<sup>me</sup> B... se présenta chez moi au mois de mai 1833, je ne pus d'abord me dissimuler la difficulté d'atteindre jusqu'à son point de départ un mal aussi grave et dont la cure était environnée d'obstacles; mais, réflexion faite, j'imaginai qu'en pratiquant une légère incision lon-



gitudinale sur le bord libre de la paupière, comme s'il s'agissait de diviser le fungus en deux parties égales, il me serait alors facile de placer entre les lèvres de la plaie un fragment de pâte de chlorure de zinc, qui, agissant du centre à la circonférence, détruirait le mal dans son épaisseur sans compromettre le globe de l'œil. Cette opération délicate, exécutée avec toutes les précautions qui pouvaient en assurer le succès, eut un résultat avantageux. Deux applications successives, faites à huit jours d'intervalle, suffirent pour amener, dans l'espace d'un mois, une guérison complète, qui jusqu'à ce jour ne s'est pas démentie.

SIXIÈME OBSERVATION.

M. Orset, charcutier, demeurant à Paris, me fut adressé au mois de février 1835 par M. le docteur H..... pour un lupus qui avait détruit l'aile du nez et une portion de la peau recouvrant la fosse canine. Cette grave maladie, qui probablement eût envahi en peu de temps le reste du nez et une portion du visage, fut guérie dans l'espace de deux mois par l'emploi à l'extérieur du beurre d'antimoine. Cinq légères applications, suivies presque immédiatement de lotions



d'eau fraîche, suffirent pour opérer la guérison en deux mois et quelques jours ; à l'intérieur, j'administrai les pilules de Plummer.

SEPTIÈME OBSERVATION.

La demoiselle Laurence Prévost, de Montmorency, âgée de seize ans et demi, vint me consulter en février 1834 ; elle portait depuis huit ans un lupus qui avait détruit le nez en totalité et la lèvre supérieure en partie. La langue était perforée dans toute son épaisseur, et toute la région pharyngienne avait horriblement souffert. Cette affreuse maladie avait constamment résisté aux traitements des plus habiles praticiens. Cette jeune personne, qui paraissait vouée à une mort certaine, a cependant été guérie dans l'espace de cinq mois par sept applications de chlorure d'antimoine, et, comme dans le cas précédent, par l'usage des pilules de Plummer.

HUITIÈME OBSERVATION.

M. Valérien Vendeuil, rue de Bièvre, portait à la face depuis sept années un lupus qui avait détruit le



nez en totalité et une grande partie de la paupière inférieure de l'œil du côté gauche. Pendant trois ans, la cautérisation par la pâte arsénicale et quelques moyens dépuratifs avaient été prescrits avec la plus grande persévérance. Au bout de ce temps, le malade découragé ne songeait plus à se faire guérir de son mal, lorsque, quelques mois après, il vint se confier à mes soins (septembre 1833). Dans cette circonstance, j'eus recours à la pâte de chlorure de zinc pour détruire la carie des os propres du nez, puis au chlorure d'antimoine pour désorganiser les tissus affectés et modifier convenablement les parties sous-jacentes. La médication interne consista dans l'usage des pilules de Plummer, que le malade prit pendant quatre mois, au bout desquels il fut complètement guéri. J'ai eu ensuite occasion de revoir le malade pendant cinq années, sans que cette cure se soit démentie.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Au mois d'août 1842, une dame anglaise de la plus haute distinction, âgée de trente-un an, enceinte de quatre mois, vint me consulter, à Paris, pour un cancer encéphaloïde du sein droit, offrant au moins le volume de la tête d'un enfant à terme; il s'étendait du bord externe du sternum jusque vers le creux de



l'aisselle, et était entièrement dépouillé du derme jusqu'à sa base. Cette dame, lorsqu'elle se rendit vers moi, avait déjà subi sept opérations, à savoir : quatre par le fer et trois par les caustiques. La première avait été pratiquée par M. le docteur Turner, de Manchester; la deuxième et la troisième par sir Benjamin Brodie, et la quatrième par le docteur Travers, de Londres. Les caustiques furent ensuite appliqués, mais sans méthode; car le mal, sous leur influence, n'avait fait que s'accroître. Il était donc évident pour ces messieurs que le cas était au-dessus des ressources de l'art. Ce fut dans cette triste conjoncture que cette intéressante dame se présenta à ma consultation; je ne dois pas omettre de dire que sa santé était profondément altérée, qu'un œdème des extrémités pelviennes existait depuis deux mois, et qu'une sécrétion ichoreuse abondante épuisait la malade, avec cela une fièvre symptomatique et une grande faiblesse qui étaient loin d'être rassurantes. Aussi hésitai-je pendant plusieurs jours à entreprendre la cure d'un cas aussi grave; cependant, ne pouvant me dissimuler le sort qui attendait cette infortunée si je l'abandonnais, et soupçonnant encore quelque chance de guérison, je la décidai à entrer dans ma maison de santé, où elle fut accompagnée de son mari, de sa belle-sœur et de sa femme de chambre, qui ne la quittèrent plus.



Le lendemain, sans retard, je commençai mon opération en cernant cette énorme tumeur par la base au moyen du caustique de Vienne. Cette application préliminaire avait pour but non seulement de détruire le derme malade, de couleur violacée, mais encore tout le tissu squirrheux sous-jacent qui était fort résistant; une heure suffit pour y parvenir. Immédiatement après avoir enlevé mon appareil, il me devint facile, avec les doigts seulement, d'énucléer le reste de la tumeur, qui partout était cérébriforme, de telle sorte qu'après cette ablation il ne restait plus qu'une surface rugueuse de consistance fibreuse; ce qui arrive presque toujours dans cette forme de cancer, lorsque la masse ramollie a été enlevée. Le lendemain, j'appliquai sur toute cette surface une couche de pâte azotique ayant trois centimètres d'épaisseur; elle ne fut enlevée qu'après douze heures, et eut un plein succès: car, après la chute de l'eschare, qui eut lieu le quinzième jour, je découvris une plaie de bel aspect. Le grand pectoral avait été détruit en grande partie; mais, sur le petit pectoral, plusieurs mamelons charnus de consistance cornée m'obligèrent encore à quelques applications partielles du même caustique, qui terminèrent cette délicate et grave opération; car ensuite la cicatrisation marcha régulièrement, la plaie n'exigeant que par intervalles



quelques attouchements avec l'azotate d'argent. Pendant un laps de quatre mois que dura ce travail (la plaie avait vingt-huit centimètres de grand diamètre), la santé de la malade se rétablit graduellement d'une manière remarquable, et elle put retourner chez elle, où elle accoucha heureusement quinze jours après. Depuis cette époque, sa santé s'est maintenue bonne, et cette dame est encore devenue mère de cinq enfants. J'ai eu occasion de la voir chez elle, en Angleterre, où j'étais appelé pour une opération, et depuis j'ai eu chaque année de ses nouvelles. Je puis assurer qu'à l'heure où j'écris ces lignes elle est encore parfaitement portante. Ce résultat pourra paraître prodigieux aux yeux de beaucoup de praticiens, et cependant le fait est de la plus grande exactitude; j'en donnerai la preuve la moins équivoque à ceux d'entre eux que cela pourrait intéresser pour un motif quelconque.

Dans cette observation il est de la dernière évidence que les caustiques seuls pouvaient amener un pareil résultat!

DIXIÈME OBSERVATION.

A la fin de l'année 1852, je fus appelé à Londres par M. le docteur Duncalfe pour opérer M<sup>me</sup> A.....



d'un cancer au sein droit et à l'aisselle du même côté, laquelle opération fut pratiquée avec succès. Cette opération n'ayant présenté aucune difficulté, je ne fais que l'indiquer en passant ; mais M<sup>me</sup> H...., demeurant à quatre-vingts lieues au-delà, ayant appris par la malade qui fait le sujet de la neuvième observation mon arrivée à Londres, vint m'y consulter. Cette dame avait, onze mois avant, subi l'ablation du sein droit pour un cancer de cet organe ; la plaie s'était cicatrisée, mais presque aussitôt des douleurs lancinantes se firent sentir sur tout le champ de la cicatrice. Cette dernière se boursouffla et se développa graduellement, au point d'offrir le volume des deux poings d'un adulte ; elle était adhérente partout sur le grand pectoral, qu'avait respecté l'opérateur. La santé générale était encore bonne, quoique M<sup>me</sup> H.... eût le *facies* couleur jaune paille. Toutes les sommités chirurgicales de Londres sans exception et beaucoup d'autres médecins honorables avaient été consultés et avaient déclaré unanimement que toute opération était impossible ; et l'un d'eux, M. Brinsbery Cooper avait ajouté que la malade périrait infailliblement entre les mains de celui qui oserait tenter une telle opération. Mon opinion eût été conforme à celle de M. Brinsbery Cooper si, dans cette circonstance, il n'y eût eu d'autre ressource que l'instrument tran-



chant; mais j'avais toute confiance dans celle qu'offrait la cautérisation, et, sans hésitation, je me mis à l'œuvre. Trois applications méthodiques de caustique de Vienne, pratiquées pendant trois jours consécutifs, suffirent pour enlever cette énorme tumeur, et, deux jours après que la malade fut reposée, une seule application d'une forte couche de pâte azotique détruisit complètement les tissus sous-jacents, qui étaient profondément compromis. Après la chute de l'eschare, qui s'accomplit le dix-huitième jour, la cicatrisation marcha assez rapidement; quelques attouchements avec le nitrate d'argent furent nécessaires, et, après deux mois, je quittai la malade en bon état. Neuf mois après, un point de la cicatrice s'était ulcéré et résistait à tous les efforts tentés par le chirurgien de M<sup>m</sup>e H.... Je fus appelé de nouveau à Londres, où elle se rendit; je réappliquai un feuillet léger de pâte de chlorure de zinc, et, quinze jours après, je pus quitter la malade, persuadé que la cicatrisation ne serait pas entravée, et, effectivement, j'appris par une lettre de M. H..., son mari, que la cicatrisation était parfaite et ne laissait plus ultérieurement d'inquiétude; mais plus tard la santé de cette dame s'altéra peu à peu : survinrent des étouffements que déjà elle avait éprouvés à l'époque où elle avait été opérée par le fer, et qui faillirent lui devenir funestes. Mais cette fois les mêmes



remèdes n'eurent pas le même succès, et j'eus le chagrin d'apprendre par M. H.... la mort de sa femme.

Ici, je ne ferai aucune remarque, chacun jugera comme il voudra.

ONZIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> Chevalier, de Châlon-sur-Saône, âgée d'environ trente-six ans, vint dans le courant de l'année 1841 me consulter à Paris pour un squirrhe, du volume du poing, qu'elle portait au sein droit et dont elle souffrait beaucoup. Elle entra dans ma maison de santé, et le lendemain je procédai à l'ablation de cette tumeur de la manière suivante. La malade étant placée sur une chaise, je l'attaquai par sa base avec le caustique de Vienne, que je dirigeai en profondeur suivant un plan légèrement incliné pour parvenir jusqu'à ses racines; elles étaient de nature fibreuse et offrirent une assez grande résistance au caustique. Enfin, lorsque je jugeai qu'il avait suffisamment pénétré ce tissu, après une demi-heure, je détachai la tumeur d'un coup de ciseau, mais sans douleur et sans hémorrhagie; cette opération dura deux heures. Durant le cours de la cicatrisation, je fus obligé d'appliquer un feuillet de la pâte de chlorure de zinc,



afin de détruire ce que j'avais encore laissé de tissus fibreux au centre de la plaie. Après sept semaines, cette dame put retourner chez elle, guérie; et, depuis cette époque, elle n'a cessé de jouir d'une bonne santé.

DOUZIÈME OBSERVATION.

Sur la fin de l'année 1844, M<sup>lle</sup> P..., de Sellière (département du Jura), se rendit à Dijon pour avoir mon avis sur une tumeur bossuée douloureuse au sein droit, offrant au moins le volume du poing et qui s'était développée graduellement à la suite d'un coup violent qu'elle avait reçu quelques années auparavant. Cette tumeur était mobile, mais profonde, les douleurs lancinantes, le sujet très nerveux et d'une fort mauvaise santé. Néanmoins je n'hésitai pas à proposer l'opération, et cependant ce ne fut qu'après trois semaines de préparation que je m'y décidai, aidé par M. le docteur Bazard. Nous appliquâmes la pâte de Vienne de la même manière que dans l'observation précédente, et, au bout de deux heures, la tumeur était enlevée sans que la malade proférât la moindre plainte; deux mois après, elle retournait dans sa famille avec une cicatrice de bonne nature.



Celle qui fait le sujet de cette observation existe toujours dans les mêmes conditions de santé qu'avant l'opération, et n'a jamais eu de récurrence.

TREIZIÈME OBSERVATION.

Le 17 juin 1847, je fus appelé à la communauté de Sainte-Marthe de Dijon pour une sœur de Saint-Vincent-de-Paul, âgée de quarante-sept ans, qui désirait me consulter pour une affection cancéreuse de tout le sein droit qui se prolongeait fort avant sous l'aisselle; sa santé était profondément altérée : toute l'habitude du corps était de couleur jaune paille. Depuis trois années il existait des vomissements opiniâtres et des douleurs dorsales incessantes que la malade considérait comme rhumatismales, joint à cela une excessive sensibilité nerveuse. Cet état général était loin d'être rassurant et me donnait la crainte qu'une opération, même pratiquée avec succès, ne lui fût pas longtemps profitable; cependant je me déterminai à opérer. Une seule application de caustique de Vienne, maintenue pendant deux heures et demie, suffit pour enlever la masse; l'eschare était entièrement détachée le treizième jour, et laissait à



découvert une membrane fibreuse très blanche qui s'étendait assez loin sous le grand dorsal ; mais , comme en cet endroit la peau était parfaitement saine, j'énucléai soigneusement cette membrane en la disséquant avec mes doigts (M. le docteur Bazard m'assistait dans cette délicate opération). Une hémorragie capillaire assez abondante survint une heure après, et fut, en mon absence, arrêtée par un confrère, M. le docteur Brulet. Le lendemain, un large plumasseau de charpie imbibé de teinture d'iode au tiers fut placé sous la peau ainsi décollée pendant deux heures ; retiré ensuite, une légère compression fut continuée pendant trois jours consécutifs, et ce moyen suffit pour opérer une adhésion complète de tout le derme, ce qui réduisit beaucoup les dimensions de la plaie. Bref, après un traitement de deux mois et demi, tout fut cicatrisé ; peu à peu la santé se rétablit : c'est dire que les vomissements ainsi que les douleurs disparurent. Le teint devint meilleur, et, à l'heure où j'écris ces lignes, cette digne et excellente religieuse jouit de la santé dont elle avait tant besoin.



QUATORZIÈME OBSERVATION.

Dans le courant de l'année 1847, M<sup>m</sup>e S....., de Beaune, âgée d'environ quarante-deux ans, portait depuis onze ans une tumeur qui s'était développée spontanément et graduellement jusqu'à présenter le volume d'un œuf de dinde; elle était, du reste, peu douloureuse, et ne s'était ulcérée que depuis deux années. Elle formait un assez large champignon saignant. La malade, inquiète, vint me trouver à Dijon dans les premiers jours de novembre; elle me pressa, et je dus l'opérer de suite dans mon cabinet, car elle voulait retourner à Beaune le jour même. J'enlevai cette masse avec le caustique de Vienne en une heure et demie, et M<sup>m</sup>e S....., cédant à mes instances, se rendit à pied avec son mari à son hôtel, au lieu de retourner chez elle. Elle parcourut ainsi plus d'un kilomètre immédiatement après son opération, sans en être incommodée. Douze jours après, l'eschare s'étant détachée, j'appliquai un feuillet de pâte de chlorure de zinc. Six semaines après, la malade repartait dans le meilleur état de santé possible. Depuis cette époque, j'ai souvent eu occasion d'avoir de ses nouvelles, et je sais qu'elle continue à être bien portante.



QUINZIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> Bollote, de Dole (Jura), âgée d'environ trente ans, à la suite d'un coup reçu sur le sein du côté droit, vit se développer une tumeur au centre de la région mammaire, qui, après deux années, avait atteint un volume relativement considérable. Cette tumeur s'était ulcérée depuis plusieurs mois, et le mamelon en s'enfonçant avait presque disparu; de plus, elle était le siège d'élançements douloureux presque incessants. Il n'y avait absolument rien sous l'aisselle, et la malade, quoique excessivement nerveuse, jouissait d'une santé passable. J'avais affaire ici à l'espèce de cancer désigné par Récamier sous le nom de cancer sec ou rata-tiné. Je conseillai l'opération, qui déjà avait été proposée par plusieurs chirurgiens à la malade. Le lendemain 7 juin 1848, accompagné de M. le D<sup>r</sup> Bazard, nous enlevâmes avec le caustique de Vienne la totalité de la tumeur en une seule séance qui dura une heure et demie. Les pansements d'usage furent faits soigneusement, et, sept semaines après, la malade partait pour Dole dans le meilleur état. Depuis sept années que cette guérison est opérée, rien absolument n'annonce le retour de cette cruelle affection.



SÉIZIÈME OBSERVATION.

Dans le courant de l'année 1839, M<sup>lle</sup> Leduc, d'Eth, demeurant près de Valenciennes, âgée de soixante-dix-sept ans, portait depuis trois années un cancer ulcéré de la totalité du sein droit avec engorgement axillaire. Cette affection la tourmentait horriblement, surtout pendant les nuits. Déjà elle s'était rendue trois fois à Paris pour y consulter les chirurgiens en renom. Ils furent tous unanimes, et émirent l'avis de ne pratiquer aucune opération, à cause du grand âge de la malade. Ayant entendu parler de ma méthode, elle vint me consulter à Paris. Je l'examinai avec soin, et la même considération qui avait arrêté mes honorables confrères me fit hésiter. Cependant la bonne constitution de M<sup>lle</sup> L... me donna l'espoir de réussir en la ménageant, c'est-à-dire que je conçus l'idée d'arriver à un heureux résultat en pratiquant mon opération en plusieurs temps et à quinze jours de distance l'un de l'autre. J'attaquai le sein par sa base. (Il n'y avait aucune adhérence, la mobilité était, au contraire, parfaite.) Avec le caustique de Vienne, j'arrivai à environ trois centimètres de profondeur dans cette première séance.



Le lendemain, la malade put sortir. Trois jours après la chute de l'eschare (quinze jours), j'appliquai dans tout le pourtour de la rainure une couche du caustique de Dubois, et, après l'avoir enlevée au bout de quarante-huit heures, j'obtins une eschare molle, au lieu d'une surface saignante que j'avais auparavant, et sur laquelle je pus avec succès réappliquer la pâte de Vienne comme sur une surface recouverte de son épiderme... Je continuai d'agir ainsi jusqu'à la chute du sein, qui fut accomplie en deux mois et demi par cinq applications du caustique de Vienne alternant avec la pâte de Dubois. La santé de la malade n'éprouva aucune atteinte de cette succession d'opérations. Enfin, après trois mois et onze jours, elle put retourner dans sa famille. J'avais négligé les ganglions axillaires, qui n'étaient nullement douloureux et qui promettaient de rester dans cet état encore bien des années; en un mot, je n'y voyais aucun inconvénient, à cause de l'âge déjà avancé de la malade. Mais au bout d'une année, M<sup>lle</sup> L... vint me revoir : tout était absolument dans le même état; mais, voulant être comme tout le monde, me dit-elle, elle me pria avec instance de lui enlever sa tumeur. Une application de la pâte de Vienne d'abord pour détruire la peau, et, le lendemain, une forte application de pâte nitrique, en eurent bientôt fait justice, et, cinq semaines après, la



malade retournait chez elle en bon état de santé. Elle vécut encore cinq années sans aucune rechute, et elle succomba alors à une attaque d'apoplexie foudroyante.

DIX-SEPTIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> Crestien de Montisambert, âgée de soixante-quinze ans, habitant Mortagne (Orne), ayant entendu parler de la cure de M<sup>lle</sup> Leduc, d'Eth, qui fait le sujet de l'observation précédente, vint me demander avis sur une énorme tumeur de forme conique (mamelonnée), percée à son sommet d'un pertuis par lequel s'échappait assez abondamment et par gouttes un liquide transparent de couleur citrine. Cette tumeur était située entre le sein et l'aisselle du côté droit ; elle était gênante, mais nullement douloureuse. La malade avait pris les conseils de plusieurs médecins. Aucun ne fut d'avis de recourir à l'opération, probablement à cause de son âge.

M<sup>me</sup> Crestien de Montisambert vint me trouver dans le courant de mai 1840. Elle me parut fort tourmentée de son mal et incommodée au point que ses vêtements étaient continuellement mouillés par le liquide qui s'échappait. Je proposai l'opération par le caus-



tique, qui fut résolûment acceptée. J'attaquai cette tumeur par sa base avec le caustique de Vienne; et, après deux heures d'application, je fis tomber une calotte charnue revêtue intérieurement d'une membrane séreuse arachnoïdiforme, laquelle se réfléchissait sur la base de cette tumeur. Le kyste, en cet endroit, était appliqué sur un tissu fongueux épais et très saignant; car, ayant voulu le détruire avec mes doigts par énucléation, je provoquai une hémorrhagie considérable et que je ne pus arrêter qu'en comprimant longtemps avec du coton haché. Le lendemain, je pris le parti d'appliquer une couche de pâte nitrique d'environ cinq centimètres d'épaisseur, et ne l'enlevai que douze heures après. Je vis de suite que mon but était atteint. En effet, seize jours après, l'eschare, s'étant détachée en totalité, laissa à nu une plaie unie et vermeille qui, six semaines après, était complètement cicatrisée. J'ai vu depuis et pendant plusieurs années M<sup>me</sup> Crestien de Montisambert jouissant d'une bonne santé.

DIX-HUITIÈME OBSERVATION.

Dans le courant de mars 1843, un officier d'ordonnance du roi Louis-Philippe vint m'inviter à me trouver en consultation avec MM. les professeurs Marjolin



et Blandin au sujet de M<sup>me</sup> la baronne de P....., sa mère, demeurant à Paris, rue Gaudot-de-Mauroi, âgée de soixante-onze ans, qui portait au bras gauche un cautère ancien passé à l'état cancéreux. Ces messieurs avaient plusieurs fois attaqué cette ulcération dure et profonde sans succès avec ma pâte de chlorure de zinc. La consultation n'eut pas lieu avec ces honorables chirurgiens, par un simple motif de convenance (l'un était mon maître et l'autre mon camarade). Je proposai MM. Récamier et le professeur Cayol. Ils furent d'avis que mon traitement était le seul proposable dans la circonstance. L'os était malade et nous donnait peu d'espoir de réussir. Néanmoins j'appliquai pendant vingt minutes seulement le caustique de Vienne. Après la chute de l'eschare, j'eus recours à une légère couche du caustique de Dubois, qui détruisit sans beaucoup de douleur le reste des tissus compromis. Quinze jours après cette dernière application commença la cicatrisation, qui marcha assez rapidement d'abord ; mais elle se trouva tout à coup arrêtée là où l'os était malade. J'eus recours à l'acide chlorhydrique dilué, et, cinq semaines après, la cicatrisation était achevée. M<sup>me</sup> la baronne de P..... alla passer sa convalescence à la campagne. Moi-même, je quittais Paris à cette même époque pour aller habiter Dijon, ma ville natale. L'année suivante, je rencontrai à Paris



M. le D<sup>r</sup> Vallerand de la Fosse, médecin de la malade, qui m'apprit la mort de M<sup>me</sup> de P..... à la suite d'une grave imprudence : elle s'était refroidie, assise à côté d'une pièce d'eau, le soir, ayant eu très chaud pendant la journée. Il lui survint une pleuro-pneumonie avec épanchement qui l'emporta en vingt-cinq jours. J'appris que la cicatrice s'était maintenue.

DIX-NEUVIÈME OBSERVATION.

M. le D<sup>r</sup> Dugast, l'un des médecins les plus distingués de la ville de Dijon, vint me voir en juin 1846 pour me recommander la femme Vincent Chouet, de la commune de Chaignay (Côte-d'Or), âgée de cinquante-un ans, laquelle avait subi l'année précédente l'ablation de la totalité du sein pour une affection cancéreuse, opération pratiquée avec le plus grand soin par MM. les docteurs Camus, de Dijon, et Quentin, d'Is-sur-Tille. Cette femme avait une récurrence : toute la région mammaire était occupée par une tumeur anfractueuse ulcérée à son centre, et cette tumeur était le siège de douleurs incessantes ; il n'existait rien sous l'aisselle. M. le D<sup>r</sup> Dugast me proposa d'assister à mon opération avec M. le D<sup>r</sup> Quentin. En présence de ces messieurs, j'appliquai une forte couche de caustique de Vienne, en



m'aidant de la compression. Cette opération dura une heure trois quarts. Quelques jours après, cette malade retourna chez elle, et, après la chute de l'eschare, je pus constater que plusieurs points n'avaient pas été détruits par le caustique ; je me bornai à les recouvrir d'un feuillet de pâte de chlorure de zinc, et, huit jours après, la plaie, déjà sensiblement réduite, offrait une surface unie et rosée ; elle n'exigea ultérieurement que quelques attouchements avec l'azotate d'argent, et six semaines après cette deuxième application, la cicatrice offrait un aspect satisfaisant. J'ai eu souvent occasion de revoir cette femme, et aujourd'hui même, son frère, que je viens de rencontrer, m'a assuré qu'elle continuait à jouir d'une bonne santé.

VINGTIÈME OBSERVATION.

Sur la fin de mai 1847 je fus consulté à la communauté des sœurs Sainte-Marthe, de Dijon, par M<sup>me</sup> de C..., âgée d'environ quarante-huit ans, habitant une terre près Beaune. Cette dame, dont la santé était passable, portait au-dessous du sein gauche, près du centre, un peu plus en dehors, une tumeur dure du volume d'une aveline et adhérent jusque sur l'un des intercostaux. Cette tumeur était surtout



sensible au toucher, et, comme elle augmentait graduellement de volume, elle ne laissait pas que de donner de vives inquiétudes à la malade. Pour détruire cette tumeur, j'établis avec le caustique de Vienne un canal entre la mamelle et le grand pectoral, ayant environ huit centimètres de longueur; parvenu sur la tumeur, je la détruisis ensuite, au moyen d'un crayon du caustique Filhos, avec une extrême précaution: l'introduction répétée du doigt m'indiqua le terme de mon opération. Des pansements appropriés furent faits, et la cicatrisation ne fut complète qu'après deux mois, ayant sur la fin offert une certaine résistance à cause de productions pseudo-membraneuses albuminoïdes qui se reproduisaient avec opiniâtreté. Du reste, depuis cette époque, M<sup>me</sup> de C... n'a cessé de jouir de sa santé habituelle, et cette tumeur détruite n'a depuis laissé aucune trace.

VINGT-UNIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> la baronne D..., demeurant à Paris, rue de Bondy, âgée de soixante-cinq ans, habitude du corps grêle, tempérament nerveux, n'ayant jamais eu de maladie cancéreuse, affectée d'un catarrhe pulmonaire



ancien, portait à la partie interne et supérieure de la jambe, du côté droit, près du tibia, une tumeur très dure, très douloureuse, sans fluctuation ni changement de couleur à la peau, nettement circonscrite, de forme aplatie, du volume d'une très grosse olive, et qui, développée sans cause connue une année auparavant, avait progressivement acquis le volume indiqué : il s'agissait évidemment d'une tumeur squirrheuse. Les douleurs avaient pris pendant quelques mois le type intermittent quotidien, que MM. les docteurs Roux et Bailly combattirent longtemps par la médication opiacée et le sulfate de quinine. L'inutilité constante de ces moyens leur fit proposer l'extirpation avec le bistouri de la partie malade ; mais M<sup>me</sup> la baronne ne put s'y décider. Elle consulta alors plusieurs médecins, et entre autres M. le docteur Récamier, dans l'intention de savoir si ma méthode de traitement, dont elle avait ouï parler, lui serait applicable. Sur la réponse affirmative de ce confrère, qui s'offrit même pour la mettre en usage, la malade, croyant convenable de s'adresser à moi pour cette opération délicate, me fit aussitôt appeler.

Les douleurs intolérables dont se plaignait M<sup>me</sup> le baronne D.... me semblèrent dépendre uniquement de la tumeur squirrheuse, et je lui déclarai qu'il était probable qu'elles disparaîtraient avec le carcinome.



Pleine de confiance en mes conseils, elle me pria de commencer le traitement dès le lendemain, 25 mars 1837.

J'appliquai de suite le caustique de Vienne, que je laissai en place pendant trois quarts d'heure, et immédiatement après un feuillet d'un centimètre de la pâte de chlorure de zinc. Cette seule opération fut suffisante pour détruire le squirrhe dans toute son épaisseur. Je prie le lecteur de remarquer que la malade, bien que d'un tempérament nerveux, m'avoua que les douleurs occasionnées par la cautérisation étaient infiniment plus supportables que celles qui revenaient périodiquement tous les soirs et duraient des heures entières.

Ce qui est digne de remarque, c'est qu'à dater de l'emploi des caustiques, ces mêmes douleurs disparurent complètement. L'eschare, détachée le huitième jour, mit à nu une plaie de bon aspect, dont la cicatrisation arriva au bout de cinq semaines. Depuis la guérison j'ai souvent eu occasion de voir M<sup>me</sup> la baronne D..., et la cicatrice s'est constamment maintenue dans le meilleur état.



VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> M..., demeurant à Paris, rue Ménilmontant, portait depuis trois années, à la partie inférieure de la jambe droite, un cancer ulcéré comprenant toute l'étendue du coude-pied et les deux malléoles. Cette plaie, saignante en différents points, était, dans d'autres, recouverte de végétations verruqueuses et d'une sensibilité partout très prononcée.

Telle était la position de M<sup>me</sup> M.... lorsqu'elle me fit appeler, le 7 décembre 1837.

Je recouvris tout ce qui était au vif d'une légère couche de la pâte de Dubois, et le reste d'un mince feuillet de pâte de chlorure de zinc. Les douleurs furent très vives toute la nuit, mais n'occasionnèrent pas de fièvre. Après la chute de l'eschare, détachée le dixième jour, je fus obligé d'attaquer de nouveau quelques points avec le caustique. A la suite de cette seconde opération, la cicatrisation marcha lentement; mais elle fut achevée dans l'espace de deux mois.



VINGT-TROISIÈME OBSERVATION.

M. le docteur Honlet, ex-directeur de la maison de convalescence de Sablonville (banlieue de Paris), âgé d'environ soixante ans, portait, depuis quatre années, une ulcération à fond lardacé et à bords calleux, de la largeur de douze centimètres, vers la partie moyenne de la face interne et postérieure de la jambe gauche, qui avait acquis une telle sensibilité, que ce médecin était souvent condamné au repos le plus absolu. Il avait, dans le cours de sa maladie, mis à profit ce que lui avait suggéré son expérience, jointe à celle de praticiens éclairés de Paris, sans en retirer le moindre avantage, lorsqu'il réclama mes conseils. Un traitement méthodique, à l'aide de cataplasmes émollients et légèrement aromatisés avec la sauge d'abord, et ensuite de caustiques peu énergiques, fut suffisant pour guérir entièrement ce confrère dans l'espace de trois mois et demi. Depuis plus de vingt ans que cette cure est opérée, mon estimable collègue, après avoir été retenu si longtemps sur un lit de douleur où il attendait la mort, qu'il préférerait à l'amputation de la jambe qui avait été proposée par Dupuytren, conti-



nue à être bien portant. Son âge avancé l'a contraint de renoncer à l'exercice de son art ; il s'est retiré en Belgique, où il avait exercé longtemps.

VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> M..., demeurant à Dijon, rue du Bourg, n° 45, vint me consulter dans le courant de l'année 1849 pour une ulcération de nature cancéreuse qu'elle portait depuis quelques années à la jambe droite ; cette maladie avait été rebelle à bien des traitements tentés par plusieurs médecins distingués. Je jugeai convenable de faire une large application du caustique de Vienne, dépassant l'ulcération d'un centimètre au moins ; elle dura vingt minutes. J'appliquai immédiatement après un feuillet de pâte de chlorure de zinc ; l'eschare qui s'en suivit se détacha le dixième jour ; vingt-huit jours après la cicatrisation était achevée. Depuis cette époque M<sup>me</sup> M.... n'a cessé de marcher librement.

VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION.

Au printemps de l'année 1852, M<sup>me</sup> R..., âgée de vingt-deux ans, jouissant d'une brillante santé, me fit



appeler pour une ulcération de très mauvaise nature qu'elle portait depuis dix mois à la jambe gauche. La plaie était profonde, de couleur grise; toute la jambe et le pied étaient violacés et remarquablement froids. M. le docteur M..., l'un des médecins les plus honorables de notre ville, avait donné les soins les plus assidus à cette malade et sans résultats satisfaisants.

J'eus recours de suite à une application de la pâte de chlorure de zinc; elle fut bien supportée. L'eschare se détacha le neuvième jour et la plaie offrait un aspect d'un rose pâle; néanmoins, en stimulant les chairs, d'abord avec une décoction de quinquina, et ensuite avec du vin aromatique, la cicatrisation s'opéra le trentième jour. Un bas lacé fut ensuite appliqué par précaution pendant quelque temps, et aujourd'hui M<sup>me</sup> R... continue à se bien porter.

VINGT-SIXIÈME OBSERVATION.

Le nommé Bodment, de la commune de Besseyles-Cîteaux, âgé de soixante ans, ancien soldat de l'île d'Elbe, portait depuis plusieurs années à la partie inférieure de l'abdomen une ulcération cancéreuse profonde de neuf centimètres de diamètre, et qui avait détruit le muscle sterno-pubien dans toute son



épaisseur; la surface de cette ulcération était anfractueuse, très sensible au moindre contact et saignante.

Je commençai par remplir les anfractuosités de coton sec haché menu, afin de n'attaquer d'abord que les parties qui faisaient relief et que j'eus le soin de recouvrir immédiatement d'une couche de pâte de Vienne que je laissai en place pendant cinq quarts d'heure; douze jours après, lorsque l'eschare fut détachée, il restait encore des portions dures ayant la consistance fibro-cartilagineuse; je recouvris le tout d'une couche de pâte sulfurique (j'aurais pu tout aussi bien prendre la pâte nitrique), la préférant, dans cette circonstance, à celle du chlorure de zinc, qui n'eût pas pénétré assez avant dans cette espèce de tissu. Après la chute de l'eschare, vingt jours étaient à peine écoulés que cet homme retournait chez lui parfaitement cicatrisé.

#### VINGT-SEPTIÈME OBSERVATION.

##### Affection utérine.

En l'année 1845, une dame âgée de trente-cinq ans, habitant une ville du Jura, se rendit à Dijon pour y recevoir mes soins. Depuis près de neuf années elle ne quittait pas le lit, ayant des pertes uté-



rines incessantes. Cette malade était anémique et réduite à un état d'excessive faiblesse.

Durant cinq ans elle avait reçu à Genève les soins les plus assidus de M. le docteur Maunoir. Tous les moyens mis en usage par ce célèbre praticien furent sans le moindre résultat. Quelque temps après cette dame se rendit à Paris, où, durant treize mois consécutifs, elle fut visitée par M. le docteur Jules Cloquet, qui la renvoya bien découragée, n'ayant pu changer en rien son état.

L'ayant examinée avec le plus grand soin, je ne découvris rien au col de l'utérus, ni au toucher ni à l'œil; l'utérus était mou et me parut avoir son volume normal. Je dus explorer à fond l'intérieur de cet organe, ce que je fis en introduisant profondément un long morceau d'éponge préparée à la cire; l'ayant enlevé le lendemain, il offrait le volume du petit doigt d'un adulte; il me fut alors facile d'apercevoir que le sang sortait d'une carnosité aplatie par le refoulement de l'éponge, et qui n'était en réalité qu'un *fungus* (il présentait le volume et à peu près la forme d'un noyau de prune).

Par un second morceau d'éponge j'agrandis encore l'ouverture, et le lendemain je plaçai un morceau de pâte de chlorure de zinc que je fixai au préalable sur une petite lanière de toile avec un point



d'aiguille; je maintins cette application avec du coton haché menu, dont je remplis l'intérieur du col au moyen d'une pince. Le lendemain j'enlevai mon appareil; la malade avait souffert vivement pendant deux heures et demie, mais sans accident. Sept jours après, l'eschare se détacha; toute hémorrhagie depuis cessa, et, après six semaines, cette dame put quitter Dijon, convalescente. J'ai eu occasion de la voir chaque année, et sa santé n'a cessé d'être bonne depuis cette époque.

VINGT-HUITIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> de M..., jeune dame de trente ans, portait depuis quatre à cinq ans une affection utérine des plus graves. Monsieur son père m'écrivit une lettre pour me prévenir qu'ayant réuni en consultation quatre célébrités de Paris, il avait été déclaré à l'unanimité que cette affection était incurable. Un seul d'entre eux avait proposé une opération, qui avait été rejetée.

Qu'était donc cette maladie en réalité? Elle n'était point un cancer ainsi qu'on le craignait; le toucher me démontra un engorgement fort douloureux au col utérin, qui se trouvait largement épanoui, à la ma-



nière d'un champignon. Ce col était très dur, mamelonné et saignant; le col de l'utérus était hypertrophié et également douloureux; la menstruation, abondante, durait huit jours et quelquefois plus. La malade, fort affaiblie, était sans appétit et sans sommeil; les nuits étaient agitées, avec un mouvement fébrile. Toute l'habitude du corps était de couleur jaune paille.

Ce cas, abandonné à lui-même ou à un simple traitement palliatif, eût certainement mal tourné; il fallait donc tenter quelques moyens, et voici ceux que je mis en pratique et qui eurent promptement un résultat vraiment prodigieux; et ce serait à n'y pas croire, si cette cure n'avait eu de nombreux témoins et tous haut placés.

Durant les dix premiers jours, non seulement cette malade était soumise en plein mois de janvier à l'usage de trois bains de siège froids de deux heures chaque, mais encore d'irrigations froides sans interruption (sauf les nuits) pendant qu'elle était au lit. Une simple décoction de fleurs d'orties blanches, bue abondamment, composa tout le traitement interne.

Après huit jours de ce traitement hydrothérapique, je pus pratiquer une première et légère cautérisation avec le chlorure de zinc dissous dans l'acide chlorhydrique; elle fut bien supportée, car la sensibilité



du col, qui était auparavant si exaltée, avait de beaucoup diminué; cinq jours après je renouvelai cette même opération, et encore au bout de huit jours. Enfin, tout alla si promptement et si heureusement, que M<sup>me</sup> de M... put, après cinq semaines révolues, retourner convalescente dans sa famille. Depuis, je l'ai rencontrée à Paris, et ensuite j'en ai souvent eu des nouvelles, et je puis assurer que depuis près de douze années sa santé n'a pas fléchi le moins.

VINGT-NEUVIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> A..., de Dole, me fit appeler en l'année 1846, étant affectée depuis deux années d'hémorrhagies utérines contre lesquelles les soins les plus assidus lui avaient été donnés pendant onze mois à Dijon; l'ayant examinée avec le plus grand soin, je reconnus une hypertrophie de l'utérus avec sensibilité et une ulcération qui se prolongeait dans l'intérieur de cet organe. Des bains de siège froids pris deux et trois fois par jour et quelques cautérisations ménagées suffirent pour triompher de cette maladie en six semaines, et depuis ce temps l'organe affecté s'est toujours maintenu en bon état.



TRENTIÈME OBSERVATION.

En l'année 1841, M<sup>me</sup> T..., de Chalon-sur-Saône, se rendit à ma maison de santé Paris pour me consulter sur une affection utérine dont elle souffrait beaucoup depuis bien des années. Sa santé était assez profondément altérée : le teint était jaune paille, les digestions très pénibles et des douleurs lombaires incessantes ; l'état nerveux était des plus prononcés. A l'examen, le col de l'utérus ne me présenta rien d'anormal ; mais, sur un point déterminé, le corps de la matrice était dur et douloureux au toucher. Je dilatai l'organe au moyen d'éponges préparées à la cire, et, après deux jours, il me fut facile de découvrir un corps d'apparence fibreuse présentant le volume d'une grosse amande. Ce corps était fort dur, mais peu sensible. Je l'attaquai par la pâte de chlorure de zinc, dont une seule application suffit pour le détruire. L'eschare se détacha le sixième jour, et la cicatrisation marcha rapidement. Six semaines après, M<sup>me</sup> T... put repartir, et peu à peu sa santé s'est améliorée. En 1851, j'ai eu occasion de la voir à Dijon, et elle se portait très bien.



TRENTE-UNIÈME OBSERVATION.

M. Meurice, l'un de nos confrères de Dijon, vint me prier d'examiner son épouse, qui depuis cinq années souffrait d'une maladie utérine, malgré les soins les plus assidus d'un des médecins les plus recommandables de cette ville. Je témoignai le désir de me rencontrer avec ce dernier; il se rendit à mon invitation. Nous examinâmes la malade avec le plus grand soin, et je finis dans mon exploration par découvrir une plaie intra-utérine dont rien n'avait pu faire soupçonner l'existence. Alors je proposai la cautérisation intra-utérine : trois légères cautérisations faites avec le chlorure de zinc dissous, à huit jours de distance l'une de l'autre, et des bains froids longtemps continués, finirent par rétablir M<sup>me</sup> M..., qui, depuis cette époque, a continué à être bien portante.

TRENTE-DEUXIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> la comtesse de X..., qui habite la ville de Nantes, malade depuis treize années d'une affection utérine qui, depuis ce long laps de temps, la retenait



presque constamment au lit, avait eu recours aux soins éclairés des sommités médicales de Nantes et de Bordeaux pour des métrorrhagies qui avaient fini par la jeter dans un grand accablement, accompagné d'une susceptibilité nerveuse inquiétante. M. le professeur Cruveilhaer lui avait également prodigué les soins les plus assidus pendant plusieurs années sans que rien pût changer sa position. Cette dame vint, en juin 1852, à Dijon, à grand'peine, accompagnée de sa famille, pour y subir mon traitement. Une exploration faite avec le plus grand soin me fit reconnaître que ces métrorrhagies dépendaient principalement d'un corps anormal que renfermait l'utérus. Je dilatai cet organe avec une précaution infinie, et ensuite quelques cautérisations pratiquées sur le pédicule de ce corps, qui n'était autre chose qu'une tumeur fibreuse, un polype, si l'on veut, suffirent pour le détacher. Son expulsion eut lieu par quelques contractions utérines. Dans une exploration j'avais aperçu à la partie interne de la grande lèvre droite une tumeur du volume d'une noisette, dure et sensible au toucher. Il me fut facile de la détruire par la cautérisation en deux séances de quelques minutes chacune.

Ce traitement, tout simple qu'il fût, suffit pour faire cesser tous les accidents de cette longue affection, et M. le professeur Cruveilhaer se rendit même



tout exprès à Dijon, d'après le désir de la malade, pour constater ce résultat. Il en fut, du reste, aussi satisfait que surpris, et je n'eus, pour mon compte, qu'à me féliciter de cette visite, qui, rassurant complètement M<sup>me</sup> la comtesse de X..., lui permit de retourner chez elle avec confiance peu de jours après.

Je passe sous silence ici l'exaltation nerveuse de cette malade pendant son traitement, laquelle résultait plutôt des impressions morales que des douleurs physiques, qui en réalité furent légères.

TRENTE-TROISIÈME OBSERVATION.

M<sup>me</sup> F..., de Dijon, âgée d'environ trente ans, d'une excellente constitution, mère d'un enfant bien constitué, peu d'années après sa couche fut prise de douleurs utérines presque incessantes, accompagnées de douleurs lombaires assez violentes et d'un état nerveux général qui lui rendait l'existence insupportable. Elle se fit examiner par plusieurs médecins recommandables, et qui ne découvrirent absolument rien en explorant l'utérus et ses annexes. Ce fut un peu plus tard que M<sup>me</sup> F... me fit appeler, et, dans l'examen auquel je me livrai d'abord, je n'aperçus rien ;



tout me paraissait sain : je crus qu'il ne s'agissait que d'un état névralgique de cet organe, lorsque cependant il me vint à l'idée de dilater l'organe. J'aperçus presque aussitôt une tumeur de nature fongueuse, qui me donna l'explication des phénomènes morbides qu'éprouvait la malade. Quatre cautérisations suffirent pour détruire cette tumeur..... Un traitement hydrothérapique fut ensuite mis en usage pour faire cesser un état nerveux qui s'était encore accru sous l'influence du traitement.

Depuis quinze ans, le bon état de la malade s'est maintenu.

J'aurais pu citer un beaucoup plus grand nombre de faits tout aussi concluants et du plus haut intérêt, mais j'ai cru devoir m'abstenir afin de ne pas fatiguer inutilement le lecteur.

FIN.

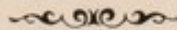


...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...

...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...  
...the ... of ...



# TABLE



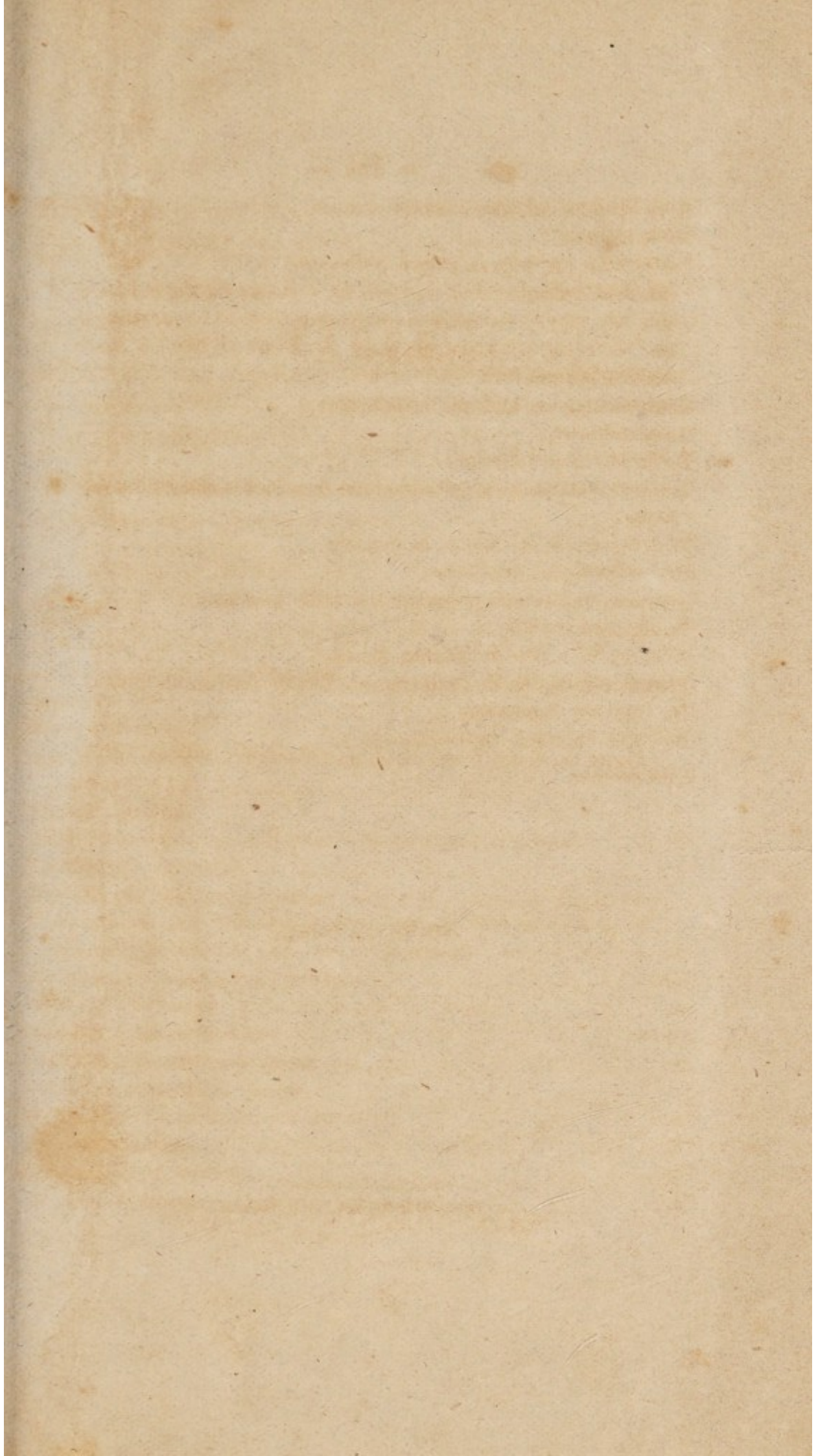
|                                                                                                                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| PRÉFACE . . . . .                                                                                                                                                                          | 5  |
| DES CAUSTIQUES EN GÉNÉRAL ET DE LEUR EMPLOI EN CHIRURGIE. . .                                                                                                                              | 7  |
| Action immédiate des caustiques . . . . .                                                                                                                                                  | 8  |
| Action médiante . . . . .                                                                                                                                                                  | 9  |
| De la douleur. . . . .                                                                                                                                                                     | 9  |
| Echelle de l'intensité progressive qu'occasionnent les divers agents<br>caustiques. . . . .                                                                                                | 10 |
| Potasse caustique . . . . .                                                                                                                                                                | 12 |
| De la soude caustique et de sa combinaison avec la potasse . . . .                                                                                                                         | 13 |
| Caustique de Vienne . . . . .                                                                                                                                                              | 13 |
| Nouvelle méthode pour appliquer la pâte de Vienne, au moyen de<br>laquelle on peut atteindre le tissu à une grande profondeur et<br>pratiquer l'ablation de tumeurs volumineuses . . . . . | 14 |
| Du caustique bi-alcalin savonneux . . . . .                                                                                                                                                | 19 |
| De l'acide chromique et du bi-chromate de potasse. . . . .                                                                                                                                 | 20 |
| De l'ammoniaque liquide. . . . .                                                                                                                                                           | 21 |
| Du nitrate ou azotate de plomb. . . . .                                                                                                                                                    | 22 |
| Du perchlorure de fer liquide. . . . .                                                                                                                                                     | 24 |
| De l'azotate d'argent ( <i>nitrate d'argent</i> ). . . . .                                                                                                                                 | 26 |
| Sulfate de cuivre . . . . .                                                                                                                                                                | 27 |
| Trochisques de minium. . . . .                                                                                                                                                             | 28 |
| Du sublimé corrossif ( <i>bi-chlorure de mercure</i> ) . . . . .                                                                                                                           | 29 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Acide acétique anhydre ( <i>vinaigre radical</i> ) . . . . .                                                                                                                                                                                                                   | 29 |
| Acide malique . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                        | 30 |
| Tartre stibié ( <i>tartrate de potasse antimonié</i> ) . . . . .                                                                                                                                                                                                               | 31 |
| Acide chlorhydrique ( <i>acide muriatique</i> ). — Acide chlorhydro-azotique ( <i>eau régale</i> ). — Acide azotique monohydraté ( <i>acide azotique pur concentré</i> ). — Acide sulfurique concentré (à 66°). — Acide azoto-sulfurique ( <i>nitro-sulfurique</i> ) . . . . . | 33 |
| Acide nitrique ou azotique monohydraté. . . . .                                                                                                                                                                                                                                | 34 |
| Acide sulfurique . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                     | 38 |
| De l'acide azoto-sulfurique . . . . .                                                                                                                                                                                                                                          | 39 |
| Chlorure d'or dissous jusqu'à saturation dans l'acide chlorhydro-azotique . . . . .                                                                                                                                                                                            | 40 |
| Proto-azotate acide liquide de mercure. . . . .                                                                                                                                                                                                                                | 41 |
| Des préparations arsénicales. . . . .                                                                                                                                                                                                                                          | 43 |
| Formules de diverses préparations d'acide arsénieux. . . . .                                                                                                                                                                                                                   | 46 |
| Du Chlorure de zinc . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                  | 54 |
| Avantage de la pâte du chlorure de zinc. . . . .                                                                                                                                                                                                                               | 54 |
| Formules de la pâte de Canquoin. — (Pâte de chlorure de zinc) . .                                                                                                                                                                                                              | 57 |
| Du chlorure d'antimoine. . . . .                                                                                                                                                                                                                                               | 64 |
| De l'acide fluorique ( <i>hydrophorique</i> ). . . . .                                                                                                                                                                                                                         | 65 |
| OBSERVATIONS . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                         | 69 |

FIN DE LA TABLE.







OUVRAGE DU MÊME AUTEUR.

---

# TRAITEMENT DU CANCER

exposé complet de la méthode du D<sup>r</sup> CANQUOIN,

**EXCLUANT TOUTE OPÉRATION PAR L'INSTRUMENT TRANCHANT,**

suivi des modifications

qu'il a apportées dans le traitement ordinaire des ulcères de l'utérus

**ET D'UN TRÈS GRAND NOMBRE D'OBSERVATIONS.**

Ouvrage adressé à l'Académie des Sciences (Institut).

---

3<sup>e</sup> ÉDITION. — 1838.

---

Paris, chez LABÉ, place de l'École-de-Médecine, 4.

---

Dijon, imp. J.-E. Rabutôt, place Saint-Jean, 1 et 3.