

mourir peu après leur brûlure, ou plus tard, présenter certains accidents généraux graves dont l'interprétation est longtemps restée obscure.

A ces trois ordres d'accidents correspondent trois théories que l'on a voulu mettre à tort en antagonisme et que pour mon compte j'admets toutes les trois.

Les brûlés meurent au moment de la brûlure ou le lendemain avec des phénomènes thoraciques ou abdominaux ou avec les deux. Ces phénomènes sont caractérisés par une dyspnée excessive qui rappelle celle de l'urémie, et par des douleurs abdominales d'une intensité terrible. Les malades meurent asphyxiés.

Ce n'est pas seulement en supprimant les fonctions cutanées qu'agissent les brûlures, il y a encore une action réflexe sur le système nerveux, sur le grand sympathique.

Les congestions viscérales sous l'influence des impressions cutanées vives sont choses trop connues pour que j'insiste sur ce point. C'est là ce qui a tué notre malade de la salle Saint-Louis. Il y a eu non seulement suppression des fonctions de la peau (que peut dans une certaine mesure suppléer le rein), mais un réflexe produisant l'hypérémie d'un rein déjà malade. De là les phénomènes urémiques qui ont entraîné la mort.

Le froid agit comme la chaleur, et ce point de similitude des températures extrêmes a été bien décrit par M. Berne.

Nous venons de parler de violentes douleurs abdominales qu'éprouvent certains brûlés. L'autopsie révèle une congestion intense du péritoine viscéral et pariétal et des vaisseaux intestinaux. Mais dans quelques circonstances les douleurs sont très localisées, elles siègent au niveau du creux épigastrique. Ces phénomènes se terminent brusquement par des signes de perforation intestinale ou des hémorragies. A l'autopsie on trouve des *ulcérations au niveau du duodénum*.

C'est pour expliquer cette singulière localisation que l'on a créé la théorie embolique. On a pensé, et avec raison, que les lésions que nous venons de signaler sont causées par des embolies capillaires, et l'on a retrouvé dans le sang des animaux soumis aux expériences de petits bâtonnets constitués par du sang coagulé et cuit comme du bouillon.

Cette théorie embolique explique aussi la terminaison par nécrose de ces lésions, dont l'évolution est de tout point semblable à celle des infarctus qu'on observe lorsque des embolies d'autre nature viennent oblitérer les artères mésentériques. Pour plus de détails je vous renverrai à un mémoire publié par mon frère il y a quelques années.

Vous voyez combien grave est le pronostic immédiat de grandes brûlures. Son pronostic éloigné n'est guère plus favorable. Souvent, en effet, quand la suppuration a été assez profuse pour prendre une part réelle à l'élimination physiologique.