

l'oxyde de zinc, que l'on vend dans toutes les pharmacies. Mais je proscriis l'enveloppement humide souvent pratiqué : je sais bien qu'il apaise les douleurs, qu'il empêche les lymphangites si fréquentes autour des furoncles et les adénites de voisinage. Mais, sous la toile imperméable, les germes pathogènes venus de la profondeur des glandes cutanées pullulent dans ce milieu humide et chaud, et souvent, lorsqu'on enlève le pansement, on trouve un semis de petits furoncles nés autour du premier et qui évoluent pour leur propre compte.

Donc, voici le traitement que j'emploie, aussi bien pour le furoncle que pour l'anthrax. Je fais à sa surface des pulvérisations avec la marmite de Championnière que vous connaissez tous, et je n'ai pas à vous apprendre son maniement facile. Je mets dans le récipient soit de la liqueur de Van Swieten, soit de l'acide phénique à 10/0, soit de l'eau oxygénée, soit — et le plus souvent — de l'eau bouillie simple. Cette eau en mouvement n'a pas les inconvénients de l'eau stagnante. Celle-ci favorise la pullulation des germes, celle-là tue les microbes, empêchant les lymphangites et les adénites et en apaisant la douleur. La pulvérisation durera une demi-heure environ. Dès qu'elle est terminée, on essuie la région avec un chiffon de gaze, on l'assèche bien et on recouvre le furoncle ou l'anthrax de cette pommade antiseptique et analgésique si employée dans le service.

À partir du moment où ce traitement commence, les douleurs cessent : après la pulvérisation du moins l'accalmie est très nette. Mais sous le pansement à la pommade, on voit souvent la douleur réparaître au bout de 4, de 5, de 6 heures. On défait alors les bandes qui maintiennent le chiffon de gaze oint de pommade et l'on refait une nouvelle pulvérisation. Quatre à cinq pulvérisations en vingt-quatre heures seront nécessaires et suffisantes. Sous leur influence, la zone inflammatoire se limite : le foyer du furoncle, les divers foyers de l'anthrax s'ouvrent, le bourbillon s'évacue et la guérison est rapide.

Et le bistouri ? dira-t-on. Le bistouri, je ne l'emploie guère. Et même je le proscriis résolument dans le plus grand nombre des cas. Je n'y ai recours que dans les trois ou quatre cas suivants : lorsque la douleur est excessive, lorsque la tumeur, loin de se circonscrire sous l'influence

des pulvérisations, continue à s'étendre, lorsqu'enfin elle siège dans des régions dangereuses, à la lèvre supérieure ou à la face, et que quelques signes font craindre les complications méningo-cérébrales que vous savez.

Rien n'est plus variable que l'élément douleur dans les furoncles et les anthrax, et l'on ne sait vraiment à quelle règle il obéit : souvent ceux qui se développent à la lisière des cheveux, sur les confins des régions poilues, provoquent de très vives souffrances. Mais les mêmes tumeurs, dans ces mêmes régions, chez les mêmes individus, peuvent, à quelques semaines, à quelques mois, à quelques années de distance, évoluer sans la moindre douleur. Verneuil nous disait de nous méfier des furoncles et des anthrax indolores : le sujet pourrait bien être diabétique. C'est vrai souvent, mais souvent aussi ils ne le sont pas et les souffrances manquent encore.

En tous cas, dans ces furoncles et ces anthrax douloureux, il faut intervenir lorsque deux ou trois séances de pulvérisation et l'application de la pommade analgésique et antiseptique sont restées sans effet. Aura-t-on recours à la stovaine pour cette intervention ? Non, s'il s'agit d'un anthrax : oui, s'il s'agit d'un furoncle. On plongera l'aiguille assez loin de la base enflammée, en peau normale, car sur la peau rouge la douleur de la piqûre serait vive : on fait cheminer l'aiguille sous la tumeur en poussant peu à peu l'injection jusqu'à ce qu'elle dépasse en tous les limites du furoncle qui blanchit et qu'on peut alors ouvrir largement, mettant à nu le bourbillon sans réveiller la moindre souffrance. On lave à l'eau oxygénée et l'on recouvre la plaie d'un chiffon de gaze oint de pommade antiseptique. Les pulvérisations seront, ici encore, d'un excellent effet.

Lorsqu'il s'agit d'un anthrax moyen qui s'infiltré dans les tissus profonds où la stovaine est inefficace, l'anesthésie générale est de rigueur. D'autant qu'ici une simple incision n'est pas suffisante et je pratique pour ma part presque l'extirpation de la tumeur. Donc, lorsque l'anthrax est douloureux et large, s'il gagne en étendue malgré les pulvérisations méthodiques, il faut endormir le malade et ouvrir en tous sens la tumeur au thermocautère. L'opération sera plus lente, mais la perte du sang moins considérable et surtout la chaleur rayonnante détruira les