

L'anthrax de la lèvre supérieure est de tous le plus grave. On sait qu'il détermine des phlébites, qui deviennent mortelles en se propageant par la veine faciale jusqu'aux sinus encéphaliques. Aussi bon nombre de chirurgiens n'hésitent-ils pas à enrayer par le fer rouge la marche de cette redoutable affection.

Le nommé X..., âgé de 33 ans, vint se présenter à moi le dimanche 31 janvier 1886. Mon ami le docteur Rabot ayant constaté chez lui un anthrax de la lèvre supérieure, à marche rapide, l'avait engagé à entrer au plus tôt à l'hôpital. Ayant débuté par un petit bouton acnéiforme cinq jours auparavant, la lésion avait pris depuis huit jours une marche aiguë, envahissante.

Quand il se présenta à moi, il avait une fièvre ardente. Sa lèvre supérieure était uniformément tuméfiée. Il y avait de l'œdème de la joue droite. La douleur était intense, le malade redoutait le moindre contact. On apercevait sur la surface tuméfiée une soixantaine de petits cratères, et par leur orifice on pouvait voir des bourbillons. La marche de la lésion avait été très rapide.

Je pris le parti d'enrayer l'évolution de cet anthrax par la méthode antiseptique.

Faisant solidement maintenir la tête de cet homme par un aide, j'exerçai sur sa lèvre des pressions excessivement légères pendant qu'un jet de solution de sublimé au millième était dirigé sur la surface morbide.

Je pus ainsi faire sortir quelques bourbillons et un peu de pus sans amener une goutte de sang.

Je fis ensuite une pâte d'acide borique qui fut appliquée sur toute la surface malade et laissée jusqu'au lendemain, maintenue avec un tampon de coton salicylé et une bande de tarlatane aseptique.

Le lendemain, la tension avait disparu, la douleur aussi. Je pus, par des pressions modérées et sans faire souffrir le malade, exprimer encore quelques bourbillons. Même pansement antiseptique que la veille, avec l'acide borique.

Le troisième jour, la plaie était indolente et souple. Elle présentait l'aspect d'une lèvre atteinte de mentagre parasitaire.

Le même pansement fut renouvelé tous les jours.

Le onzième jour le malade a pu quitter l'hôpital, complètement guéri, portant sur la lèvre une croûte squammeuse formée par de l'épiderme et de l'acide borique. (C'est ce jour même qu'il fut présenté à la Société des sciences médicales.)

Avant la notion parasitaire que nous ont donné les expérimentateurs, l'anthrax que portait cet homme n'eût été justiciable que du feu ou des incisions profondes, c'est-à-dire d'une intervention chirurgicale sérieuse, entraînant après elle des cicatrices difformes. L'application rigoureuse de la méthode antiseptique a suffi.

Nous avons déjà guéri par cette méthode non opératoire bon nombre d'anthrax. Mais nous avons tenu à attendre ce fait éminemment démonstratif pour proposer comme méthode générale le traitement de l'anthrax par les pansements antiseptiques, et nous tenons d'autant plus à le préconiser qu'il est infiniment plus facile que le traitement opératoire et qu'il est à la portée de tous.—*Lyon médical.*