

plus âgé, administration de fruits, de légumes frais et suc de viande pressée.

Contre le *purpura*, les indications varient suivant la forme. Cependant comme règle générale, on recommandera le repos au lit, la diète lactée, et au besoin l'administration quotidienne de 6 à 8 citrons. En cas d'hémorragie, on peut prescrire de l'extrait fluide d'*hydrastis canadensis* (20 à 30 gouttes toutes les deux heures), de l'extrait fluide d'*hamanélis* trois fois par jour, une demi-cuillerée à café), du chlorure de calcium (0,2 par année d'âge, trois fois par jour, jusqu'à 4 gr. par jour), de la gélatine à l'intérieur. Toutes les deux heures une cuillerée à bouche d'une solution à 4 p. c.; en lavement, quatre fois par jour 50 cc. d'une solution à 6 p. c.; en injections intra-musculaires 20 cc. d'une solution à 10 p. c. Dans les cas graves il est indiqué de faire prendre de l'adrénaline en injection sous-cutanée (1 mmgr. d'adrénaline par jour jusqu'à 5 ou 6 mmgr.), et d'y joindre le traitement sérique. Si le *purpura* est hémorragique, la thérapeutique doit être énergique. En cas d'hématémèses, alimentation liquide, applications de glace, opium ou morphine, et gélatine à l'intérieur. En cas d'épistaxis, tamponnement des fosses nasales. Si les cas de récédive sont fréquents, traitement salicylé prolongé, arsenic, fer, nourriture substantielle et cure d'air.

Pratique Chirurgicale

Les abcès de l'aisselle

Par le docteur M. Dilane.

Les abcès de l'aisselle ont le plus souvent pour point de départ une des nombreuses glandes sudoripares qui occupent la région ou bien encore les ganglions lymphatiques. Ce sont, en réalité, des adénites ou des adénophelgmons.

Et comme les glandes sudoripares sont situées sous la peau tandis que les ganglions lymphatiques siègent sous l'aponévrose, il en résulte la distinction clinique en abcès *sous-cutanés* et *sous-aponévrotiques*.

Le diagnostic est facile entre ces deux variétés.

L'inflammation sous-cutanée donne un relief à la peau. On saisit entre les doigts l'abcès aussi facilement qu'un corps étranger. Souvent on en trouve plusieurs les uns à côté des autres et qui, n'étant pas arrivés à la même période de leur évolution, s'ouvrent d'eux-mêmes les uns après les autres. Comme les abcès sont peu douloureux et peu gênants, il est inutile de les ouvrir chirurgicalement; on place sur eux un pansement humide à l'anios (solution à 2. p. 100) et souvent on les voit rétro-céder. Quand ils s'ouvrent à l'extérieur, les mêmes pansements aboutissent à une amélioration rapide, grâce à

l'action germicide et cicatrisante de l'oxygène naissant produit sans interruption par l'anios.

Les abcès sous-aponévrotiques sont plus profonds, on les sent au toucher, mais il ne sont pas visibles. La peau glisse à leur surface et quand elle y adhère c'est que le pus existe et tend à s'ouvrir extérieurement.

Ces lésions causées presque toujours par une piqûre des doigts ou de la main s'accompagnent de phénomènes généraux souvent intenses qui démontrent une réelle septicité.

Dans un grand nombre de cas, heureusement, l'atmosphère cellulaire périganglionnaire est seule affectée et l'abcès reste circonscrit. Mais parfois l'aisselle, remplie par du tissu cellulaire, subit une large diffusion inflammatoire et le creux axillaire peut être envahi et tout entier occupé par le pus. Les vaisseaux et les nerfs sont dénudés, comme disséqués, et baignent dans le liquide purulent et parfois la paroi thoracique est décollée.

Dans de telles conditions, l'abcès sous-aponévrotique peut entraîner la mort.

On doit aller à la recherche du pus, et aussitôt que la palpation montre qu'il se collecte, on ouvre prudemment. La grande question est de *désinfecter énergiquement* le foyer purulent. On place donc un drain et à travers ce drain on fait passer à chaque pansement un litre environ de la solution à 2. p. 100 d'anios médicinal. Par ce moyen on détruit les germes, on fluidifie la purulence, on la diminue et sans avoir à craindre le moindre trouble toxique pour l'organisme, ou caustique sur la paroi des vaisseaux. Le sublimé, l'acide phénique, l'eau oxygénée seraient dangereux dans ce cas et il ne faut pas les employer. On rapproche ensuite le bras du tronc pour faciliter l'accolement des parois de l'incision et empêcher une fistule consécutive.

Une médication reconstituante arseniée et phosphatée devra être instituée ensuite afin de remonter l'état général affaibli et anémié par cette purulence.

In Gaz. des Hôpitaux.

