

qui peut durer longtemps et entraîne une grande difformité.

Une brûlure peu étendue se termine le plus souvent par la guérison.

Quand elle est considérable, on voit les malades mourir rapidement, mourir peu de temps après leurs brûlures, ou plus tard, présenter certains accidents généraux graves dont l'interprétation est longtemps restée obscure.

Les brûlés meurent au moment de la brûlure ou le lendemain avec des phénomènes thoraciques et abdominaux ou avec les deux.

La mort peut être le résultat de congestions cérébrales, viscérales, de troubles nerveux profonds, de péritonite par perforation, ou encore d'épuisement produit par la suppuration.

Le Dr Molières dit que : " Les brûlés qui meurent par phénomènes réflexes meurent asphyxiés, car ce n'est pas seulement en supprimant les fonctions cutanées qu'agissent les brûlures, il y a l'action réflexe sur le système nerveux, le grand sympathique. "

Quelles conséquences pratiques allons-nous tirer de ces considérations ?

Quel traitement devons-nous préconiser ?

Il n'est guère d'affection, où de tout temps les opinions des chirurgiens ont été plus opposées que lorsqu'il s'est agi des brûlures. De tout temps elles ont été, et, aujourd'hui encore, elles sont un sujet d'*empirisme*. De tout temps un nombre infini de moyens ont été préconisés, sont tombés dans l'oubli, pour faire place à d'autres moyens qui vantés dans le début ont à leur tour été supplantés et remplacés par d'autres. Il ne manque pas de moyens rationnels que l'expérience a prouvé être excellents. Appuyé sur le témoignage de chirurgiens compétents et expérimentés, et aussi sur l'expérience acquise durant près de 20 années, je m'empresse de dire que pour bien traiter les brûlures, on doit remplir cinq indications bien importantes, parceque ces lésions passent par différents degrés, différentes conditions qui peuvent présenter les complications les plus diverses.

Ces indications sont :

1<sup>o</sup> Provoquer la réaction, calmer le système et la douleur.

2<sup>o</sup> Limiter l'inflammation consécutive :

3<sup>o</sup> Accélérer l'élimination de l'eschare et favoriser le développement de granulations.

4<sup>o</sup> Modérer la rétraction du tissu et empêcher l'ankylose ;

5<sup>o</sup> Supporter les forces du malade contre l'effet débilitant des souffrances prolongées ; ce qui est souvent le cas après que le patient a échappé aux premières conséquences de l'accident.