

plusieurs années avec beaucoup de succès. Ce traitement consiste à faire une incision sous-cutanée avec un ténétôme, en commençant un peu en deça de la partie indurée ; l'index de la main gauche servant de conducteur, on procède comme dans la section d'un tendon. La peau seule est laissée intacte. Si le charbon occupe une large portion de tissu, on répète plusieurs fois, jusqu'à ce que la tumeur enflammée soit entièrement divisée sous la peau, ayant soin de faire les incisions en forme de croix. Dans un grand nombre de cas que nous avons vu traités de cette manière, le soulagement a été immédiat, et la guérison très prompte. Les médecins qui ont suivi l'ancien traitement, c'est-à-dire celui de l'incision cruciale, savent qu'il est nécessaire de couper profondément et de diviser les tissus jusqu'à la base de la partie malade. Il est entièrement inutile de ne diviser que la peau ; même plus que cela, ce dernier procédé est même nuisible puisqu'il produit une grande plaie difficile à guérir et qui laisse toujours une cicatrice désagréable à la vue. L'opération, telle que pratiquée par M. French, évite ces inconvénients. Voici le cas rapporté par M. Heath.

Henry W..., âgé de quarante-six ans fut admis à l'Hôpital le 3 Juillet 1865 ayant une tumeur charbonneuse sur le dos qui mesurait six pouces dans tous ses diamètres. La maladie était commencée depuis dix jours, et il s'était formé un escharre au centre de la tumeur. Tous les tissus environnants étaient enflammés, et le malade souffrait horriblement.

4 Juillet. — Le patient ayant été mis sous l'effet du chloroforme, M. Heath fit une incision sous-cutanée en forme de croix avec un bistouri très étroit. Il fit entrer l'instrument au bord de la peau enflammée et le fit sortir au milieu de l'escharre quatre fois, à cause de l'étendue du charbon, de sorte que tous les tissus sous-cutanés furent divisés crucialement. Il survint une hémorrhagie abondante qui fut arrêtée par un tampon et des bandages. Le malade fut mis à la diète. Deux livres de bouillon, dix onces de vin, une demi-drachme d'esprit d'ammoniaque aromatique, quinze gouttes de liqueur de quinquina et une once d'eau lui furent administrés trois fois par jour.

5 Juillet. — Le patient a passé une bonne nuit, les incisions ayant beaucoup soulagé la douleur. Le tampon a été enlevé, l'inflammation a beaucoup diminué, et de chaque piqûre il s'écoule une petite quantité de pus. Des cataplasmes furent appliqués.

12 Juillet. — La guérison a toujours continué ; l'inflammation est entièrement disparue ; la plaie du milieu n'a pas augmenté et le tissu cellulaire adjacent est à la veille de se séparer.

14 Juillet. — La plaie est nette et on ne fait que la laver. On prescrit un régime nourrissant, et l'on donne trois fois par jour au malade vingt gouttes d'acide nitromuriatique, liqueur de quinquina quinze gouttes ; eau, une once.

21 Juillet. — A cette date le patient fut déclaré en pleine convalescence, et le 25 il fut renvoyé guéri.

Le même traitement a été dernièrement adopté par M. Shaw, de l'Hôpital de Middlesex, dans quelques cas de loupes syphilitiques douloureuses sur le tibia. Ces gonflements sont quelquefois si durs qu'ils donnent à croire à l'existence d'exostoses, mais on trouve généralement qu'ils ne consistent que d'un épaissement du périoste et d'une effusion semi liquide qui existe sous cette membrane. La douleur est généralement due à cette effusion ; et l'incision jusqu'à l'os par le ténatome est suivi d'un soulagement très prompt, ce qui n'empêche pas d'administrer l'iode de potassium qui réussit si bien dans de tels cas. — (*Lancette* du 21 Octobre 1865.)

Traitement de la Gravelle phosphatique.

PAR L'ACIDE CITRIQUE. PAR FLINT L. REYES,
M. D. DE JERSEYVILLE, HAUT-CANADA.

Le 21 Mai, 1850, M^{me} M. R..., de Brantford, âgée de 30 ans, vint me trouver à mon Bureau. Elle me dit que depuis trois ans, elle souffrait de la gravelle, et que depuis quelques mois elle était beaucoup plus mal qu'à l'ordinaire. Les douleurs qu'elle éprouvait dans le dos et le long de l'uretère gauche étaient plus violentes, et ressemblaient, disait-elle à des douleurs d'enfantement. Elle ne pouvait que très difficilement retenir son urine qui était mêlée d'une grande quantité de sang. A chaque attaque, elle était obligée de tenir le lit pendant plusieurs jours. Elle me montra sept ou huit graviers de différent volume ; ils étaient minces, plats et irréguliers ; les bords étaient rugueux et présentaient des pointes qui lors du passage du gravier dans l'urètre déchiraient ce canal, et causaient une abondante hémorrhagie. Les plus gros de ces calculs avaient quatre lignes de large sur cinq lignes et demi de long. Le médecin de sa famille l'avait traitée la plus grande partie du temps, et elle avait consulté plu-