

*Bibliothèque numérique*

**medic@**

**Combette, E.. - L'emploi topique des médicaments irritants est-il applicable au traitement des phlegmasies ?**

**1835.**

***Paris : De l'Imprimerie de Didot le jeune, imprimeur de la Faculté de médecine***  
**Cote : 90975**

10

# CONCOURS

## POUR L'AGRÉGATION EN MÉDECINE.

---

**L'EMPLOI TOPIQUE DES MÉDICAMENS IRRITANS  
EST-IL APPLICABLE AU TRAITEMENT DES  
PHLEGMASIES?**

**THÈSE**

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,  
LE JUIN 1835,

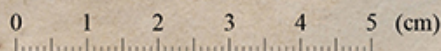
PAR E. COMBETTE,

DOCTEUR EN MÉDECINE; ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX ET HOSPICES CIVILS DE PARIS.



**A PARIS,**  
**DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,**  
IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,  
rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

**1835.**





## JUGES DU CONCOURS.

---

MM. ADELON, PRÉSIDENT, *Professeur.*

ANDRAL,	}	<i>Professeurs.</i>
BOUILLAUD,		
BROUSSAIS,		
CHOMEL,		
FOUQUIER,	}	<i>Agrégés.</i>
DALMAS,		
TROUSSEAU,		
BAYLE,		

---

## CANDIDATS.

MM. DE LA BERGE.

GUIBERT.

DONNÉ.

CAZENAVE.

LEPELLETIER.

LEMBERT.

NONAT.

GOURAUD.

BARTHÉLEMY.

SESTIÉ.

MM. DANIEL.

LEGROU.

COMBETTE.

PELLETAN.

PIGEAX.

RUFZ.

BAZIN.

HUTIN.

PETIGNY.

CUVIER.



---

## **L'EMPLOI TOPIQUE DES MÉDICAMENS IRRITANS EST-IL APPLICABLE AU TRAITEMENT DES PHLEGMASIES?**

---

AVANT de chercher à résoudre cette question, nous allons tâcher de la préciser; et pour cela il est important de déterminer d'abord ce qu'on doit comprendre sous la dénomination de médicaments irritans, et de bien définir ce qu'on entend par emploi topique de ces médicaments. Pour nous, le mot médicament ne signifie pas seulement une substance pharmaceutique médicamenteuse proprement dite; nous l'emploierons dans son acception la plus large et la plus générique: ainsi, parmi les médicaments irritans, nous placerons l'eau bouillante, le calorique, l'électricité, bien qu'à proprement parler ce ne soient pas des médicaments; le mot médication conviendrait beaucoup mieux: aussi nous l'emploierons souvent de préférence. Sous le nom de médicaments irritans, nous comprendrons donc tout agent qui, appliqué sur un point de l'économie vivante, détermine une irritation plus ou moins vive, qui, si elle se prolonge, peut donner lieu à tous les accidens de l'inflammation, douleur, rougeur, chaleur, tuméfaction, etc.

Voilà le fait général propre aux médicaments irritans; mais il s'en faut de beaucoup que tous agissent de la même manière, et produisent toujours les mêmes effets dans tous les cas. Les uns ont une action



vive, prompt, très-énergique, mais momentanée, déterminent des accidens locaux très-marqués, et un trouble plus ou moins notable dans l'économie en général; d'autres, au contraire, n'ont qu'une action lente, mais continue; tandis que certains agissent en modifiant la sensibilité et le mode d'inflammation de la partie sur laquelle on les applique. Nous aurons à examiner tous ces différens modes d'action, afin de pouvoir en déduire des conséquences pratiques applicables au traitement des phlegmasies.

Il serait difficile d'établir une limite bien tranchée entre les médicamens dits irritans et ceux qui sont seulement excitans; leur différence tient à ce que l'action des premiers est plus vive et plus intense; mais on sait qu'elle est susceptible de varier suivant une foule de circonstances, et, dans quelques cas, les excitans deviennent irritans, *et vice versâ*.

Le mot topique vient de *τοπος*, qui veut dire *lieu*; et, d'après cette étymologie, ce mot devrait s'appliquer à toute médication qui agit d'une manière directe sur un lieu quelconque de l'économie; mais nous pensons qu'il faut en restreindre le sens, et ne l'employer que pour les médications qui sont portées directement sur l'enveloppe tégumentaire externe principalement, et sur les portions de membranes muqueuses qui tapissent les ouvertures naturelles et qui sont appréciables au toucher.

*De l'action sur l'économie vivante des diverses médications irritantes dans leur emploi topique.*

L'emploi topique des médicamens, et surtout des médicamens irritans, est, de toutes les méthodes thérapeutiques, celle dont les effets peuvent être le plus facilement appréciés; il ne faut pas croire cependant que leur mode d'action nous soit toujours bien connu. Nous allons essayer de l'analyser en traitant successivement des phénomènes principaux et les plus ordinaires de ce genre de médication. Ces phénomènes sont :



1° La rubéfaction ; 2° la vésication ; 3° l'éruption ; 4° la cautérisation ; 5° la suppuration dérivative ou exutoire ; 6° la médication irritante par la méthode endermique ; 7° l'action de certains agens irritans en particulier.

1° *Rubéfaction.* Elle varie d'intensité depuis une teinte légèrement rosée jusqu'à la rougeur vive de l'érysipèle. On peut l'obtenir de diverses manières : à cet effet , on se sert ordinairement de cataplasmes faits avec la farine de moutarde , avec ou sans addition de vinaigre. Cette médication est prompte et active ; presque aussitôt après son application , le malade ressent une chaleur âcre , incommode , dans la partie recouverte par ce topique ; il n'éprouve d'abord qu'une cuisson plus ou moins vive , et ensuite de la douleur , qui ne tarde pas à devenir intolérable.

Le remède a déjà produit son effet , et l'on ne pourrait en prolonger l'action sans s'exposer à voir survenir des accidens graves. Lorsqu'alors on enlève le cataplasme irritant , on observe sur toute l'étendue qu'il occupait une rougeur plus ou moins vive , de la chaleur , une légère tuméfaction , un peu de sensibilité au toucher ; c'est un véritable état fluxionnaire , une brûlure au premier degré. Il y a eu irritation vive dans la partie , appel de fluides , incitation nerveuse , et de là les accidens locaux que nous venons de décrire : ce ne sont pas les seuls qu'on observe dans ce cas. Très-souvent , pendant l'application de ce topique , le malade éprouve de l'agitation , de l'anxiété ; la circulation générale est accélérée et la chaleur de la peau augmentée ; il y a alors trouble général , excitation de tout le système nerveux , et de là phénomènes de réaction.

Il faut donc distinguer dans les effets de cette médication deux ordres de phénomènes , les uns locaux et les autres généraux. Ceux-là sont primitifs et sont à peu près constans ; ils agissent comme dérivatifs en appelant sur une partie éloignée les forces de la nature ; ceux-ci , au contraire , sont secondaires , et dans beaucoup de cas n'existent pas ; mais quand ils existent ils déterminent une excitation générale



des plus puissantes , et sont très-propres à réveiller la sensibilité , quand celle-ci est affaiblie.

La rubéfaction peut s'obtenir à tous les degrés, et l'on peut ainsi en graduer les effets. Lorsqu'on ne veut avoir qu'une rougeur légère, on se sert de cataplasmes sinapisés ou bien de pédiluves ou manuluves chauds, simples, ou rendus plus excitans en y ajoutant de la farine de moutarde, ou de l'acide hydrochlorique, ou encore des sels de soude, de potasse, etc. En général, les effets sont d'autant plus marqués et plus prompts que l'élément irritant est en plus forte proportion, et que son application est plus long-temps prolongée.

L'on a pu voir par ce qui précède que le caractère le plus saillant de ce genre de médication est d'être prompt, vive, mais momentanée, susceptible néanmoins d'être répétée un plus ou moins grand nombre de fois. Dans quelques cas cependant elle est continue et prolongée; c'est lorsqu'on l'obtient par l'application d'emplâtres peu irritans, tels que ceux de poix de Bourgogne; son action est alors moins vive, moins énergique, mais alors aussi son efficacité est dans sa permanence et dans sa continuité.

2° *Vésication*. La vésication se rapproche beaucoup de la rubéfaction, et souvent il suffit de laisser se prolonger l'action des rubéfians, ou de la rendre plus excitante, pour déterminer la formation de vésicules. Elle est comme elle toujours produite par une irritation locale plus ou moins vive; mais elle en diffère sous plus d'un rapport. Dans la vésication, indépendamment de la douleur, de la chaleur et de la rougeur, il y a sécrétion d'une certaine quantité de sérosité qui soulève l'épiderme, et forme une vésicule. Lorsque celle-ci vient à se rompre, la sérosité s'écoule, l'épiderme se détache du derme, et laisse voir à nu le corps muqueux rouge, enflammé, offrant une surface exhalante plus ou moins étendue. Si on panse cette plaie avec un corps gras doux, elle continue encore à sécréter de la sérosité pendant un jour ou deux, et elle ne tarde pas à se sécher; l'irritation dont elle était le siège va en s'affaiblissant, et il ne reste plus qu'une rougeur



livide qui s'efface tous les jours : c'est le vésicatoire volant. Si, au contraire, on panse cette surface dénudée avec une pommade irritante (la pommade épispastique), on entretient l'excitation locale ; la sécrétion séreuse continue, et devient ensuite purulente et plus ou moins abondante ; on dit alors que le vésicatoire est entretenu. C'est un exutoire qu'on a établi, une fonction de sécrétion accidentelle. Nous en parlerons plus en détail lorsqu'il s'agira de la suppuration dérivative ou des exutoires en général.

Dans le vésicatoire, comme dans la rubéfaction, il faut distinguer deux ordres de phénomènes, les uns locaux ou de dérivation, les autres généraux ou de réaction ; mais il faut dire que ceux-ci sont en général moins marqués que dans l'application des rubéfians énergiques ; et en effet, il est très-ordinaire de n'observer aucun trouble général chez des malades auxquels on a appliqué de larges vésicatoires, tandis que c'est une exception rare dans l'application des sinapismes. Cependant cette réaction s'observe assez fréquemment, et principalement sur les individus maigres, irritables, chez lesquels prédomine le système nerveux. C'est surtout avant la levée du premier appareil qu'elle se manifeste ; elle accompagne la formation de la vésication et cesse après le premier pansement. Il n'est pas rare pourtant de la voir persister, et dans ce cas elle aggrave presque toujours l'état du malade. Les vésicans agissent donc à peu près de la même manière que les rubéfians ; seulement dans les premiers il y a sécrétion de fluides, momentanée ou entretenue, et dans tous les cas leur action est plus prolongée.

On peut obtenir la vésication de plusieurs manières ; on se sert le plus ordinairement de la poudre de cantharides saupoudrée sur un emplâtre épispastique. Par ce moyen, la vésication se fait lentement, mais d'une manière sûre, et il est facile d'en limiter l'étendue. Mais ce médicament, dans quelques cas, peut avoir de graves inconvénients ; indépendamment de son action irritante, qui lui est commune avec les autres vésicans ; il en a une spécifique sur les voies urinaires et sur les organes de la génération, lorsque son principe médicamen-



teux actif est absorbé et porté dans l'économie. Si l'on veut obtenir une vésication prompte et immédiate, on peut se servir d'eau bouillante, ou bien d'ammoniaque pure, ou de la pommade ammoniacale de *Gondret*.

3° *Éruption*. Il nous reste peu de choses à dire de ce genre de médication, qui tient à la fois de la rubéfaction et de la vésication. Son action est toute locale; elle ne se développe que lentement; elle entretient à la peau une irritation modérée, mais continue, et qui peut être prolongée à volonté; elle est d'ailleurs proportionnée à l'étendue de l'éruption. Celle-ci s'obtient ordinairement au moyen de frictions répétées faites avec la pommade stibiée, ou d'emplâtres de poix de Bourgogne saupoudrés avec l'émétique. La peau rougit d'abord, et ensuite on voit s'élever de petits boutons qui s'agrandissent, deviennent blanchâtres, ombiliqués, et ressemblent alors aux pustules de la variole. Ils se dessèchent ensuite en se couvrant d'une croûte jaunâtre ou brunâtre, ou quelquefois suppurent et s'ulcèrent. On peut, si l'on veut, n'avoir qu'une éruption, ou bien la répéter successivement sur différens points.

Des frictions faites avec l'huile de croton tiglium produisent aussi une éruption particulière, et elles ont été mises fréquemment en usage depuis quelque temps. Elles déterminent d'abord une rubéfaction assez vive, et ensuite on voit survenir une éruption miliaire ou vésiculaire, et plus tard, assez ordinairement, se montrent des pustules semblables à celles de l'ecthyma. Ce ne sont pas toujours les seuls effets de l'huile de croton tiglium employée de cette manière. Elle peut être absorbée, produire une irritation générale plus ou moins vive, et surtout agir spécialement sur le tube digestif et donner lieu à des superpurgations; ainsi qu'on l'a vu par ce qui précède, le traitement par éruption a pour effet essentiel de produire une dérivation persistante et plus ou moins active.

4° *Cautérisation*. La cautérisation est une médication des plus éner-



giques et des plus fréquemment employées en médecine ; mais ses effets sont variés et complexes. Nous ne saurions en donner ici une histoire complète sans sortir des limites de notre sujet ; nous n'en parlerons que comme moyen thérapeutique médical. D'après son étymologie, le mot cautérisation signifie brûlure, adustion ; et, en effet, cette médication brûle, désorganise, mortifie la partie vivante sur laquelle on l'applique, et il faut ajouter que le calorique est le caustique le plus puissant et le plus prompt. On désigne la cautérisation obtenue par le feu sous la dénomination de cautère actuel, et on appelle cautère potentiel celle qu'on détermine au moyen de certaines substances pharmaceutiques, telles que la potasse caustique, le nitrate d'argent, les acides minéraux concentrés, le chlorure d'antimoine, etc. On peut distinguer huit modes de cautérisation actuelle : la cautérisation inhérente, la cautérisation transcurrente, la cautérisation par pointes, la cautérisation lente ou prolongée, la cautérisation objective, la cautérisation par les rayons solaires, par le phosphore en ignition, et la cautérisation par les liquides bouillans. Nous ne pouvons entrer dans les détails de ces divers modes de cautérisation ; nous dirons seulement d'une manière générale que la cautérisation actuelle a une action révulsive des plus énergiques ; elle détermine d'abord une douleur intense, atroce ; il y a irritation locale vive et excitation générale momentanée, formation d'une escharre sèche jaunâtre. Lorsque l'action du feu a cessé, la douleur cesse en même temps, mais il reste un sentiment de cuisson ardente ; l'escharre est cernée par un cercle rougeâtre ; et, après un temps plus ou moins long, il survient un travail inflammatoire d'élimination auquel succède une suppuration ordinairement prolongée. Il y a dans cette médication deux temps et deux modes d'action ; dans le premier, nous avons vu qu'il y avait irritation locale ardente, révulsion énergique momentanée, et excitation de toute l'économie ; et que, dans le second, il y avait seulement une excitation locale modérée, travail d'élimination, suppuration, action de dérivation lente et continue.

La cautérisation par le nitrate d'argent, par les acides minéraux,



tels que l'acide hydrochlorique, le nitrate acide de mercure, etc., ne s'applique guère que sur des surfaces malades, sanieuses, de mauvaise nature, et principalement sur les membranes muqueuses, lorsqu'elles sont ulcérées ou qu'elles sont le siège d'affections spécifiques, comme dans l'angine couenneuse. Elle est employée alors dans le but de porter sur la partie malade une irritation salutare qui modifie son mode de sensibilité et d'inflammation.

On emploie aussi la cautérisation par le nitrate d'argent sur les pustules de la variole, et cette médication est connue sous le nom de méthode ectrotique. Toutefois, lorsqu'une cautérisation quelconque est portée directement sur une surface malade, et en particulier sur une membrane muqueuse, elle a pour effet immédiat de déterminer une douleur vive, d'irriter fortement, de dessécher la partie sur laquelle on l'applique, en formant une escharre blanchâtre, ordinairement mince, pelliculeuse, et qui ne tarde pas à se détacher en découvrant une surface d'un rouge vif intense. Ici l'action du caustique n'est pas comme ailleurs révulsive ni dérivante; c'est un irritant direct, qui modifie plus ou moins heureusement la nature de la maladie qu'on cherche à combattre. Dans quelques cas, la cautérisation est employée dans le but de détruire la partie affectée. Enfin, nous dirons en passant seulement que la potasse caustique est employée quelquefois pour ouvrir certains abcès profonds, comme ceux du foie ou des reins. Nous n'avons pas besoin d'expliquer quelle est alors son action.

5° *Suppuration dérivante ou exutoire.* Tout exutoire constitue une fonction de sécrétion accidentelle : il a toujours pour effet d'établir sur un point déterminé de l'enveloppe cutanée d'abord une irritation modérée, mais prolongée, et qui tend constamment à appeler les fluides vers cette partie; et ensuite un écoulement habituel plus ou moins abondant d'une humeur purulente. Ainsi, son action est locale et dérivative; cependant quelquefois elle a une influence notable sur l'économie en général, et on a eu occasion d'observer, et chez les



enfans principalement, que des vésicatoires ou tout autre exutoire entretenaient une excitation générale, un état fébrile qui cessait dès qu'on supprimait l'émonctoire. D'autres fois c'est en affaiblissant d'une manière sensible que cette médication agit sur toute l'économie; et dans ce cas la suppression fait cesser la déperdition des forces. Les exutoires ordinairement employés sont le vésicatoire, le séton, le cautère proprement dit, et le moxa. Nous avons déjà fait connaître les premiers effets de l'application des vésicatoires. L'établissement du séton n'offre rien de particulier que la douleur de l'opération et l'écoulement d'une petite quantité de sang; et dans cette médication c'est la présence d'un corps étranger dans une plaie fistuleuse qui irrite et détermine le travail inflammatoire, auquel succède la suppuration, qu'on entretient à volonté. Le cautère proprement dit peut s'établir de plusieurs manières : on se sert souvent à cet effet de la potasse caustique, qui est alors appliquée dans un lieu d'élection, et en quantité proportionnée à l'étendue de l'escharre qu'on veut produire. Il faut dire qu'il n'est pas toujours facile d'en limiter l'action, et ce n'est pas l'un des moindres inconvéniens de cette méthode; ce caustique n'agit que lentement; il produit d'abord une chaleur douce, puis ensuite une douleur plus ou moins vive, qui diminue et qui cesse même aussitôt que la potasse est entièrement fondue : ce n'est qu'après quatre ou cinq heures d'application qu'elle a produit son effet; et si alors on enlève l'appareil, on trouve une escharre arrondie plus ou moins étendue, molle, jaune vers son centre et noirâtre sur ses bords et à son pourtour; la peau est rouge et tuméfiée; l'élimination ne commence que le septième ou huitième jour. Lorsque la suppuration est établie, elle est entretenue, ainsi que l'irritation locale, par la présence d'un corps étranger dans la plaie. On peut convertir un vésicatoire en cautère, et celui-ci peut encore être établi au moyen d'une incision pratiquée à la peau, et dans laquelle on introduit de la charpie qui irrite, enflamme et amène la suppuration. Le moxa est un exutoire assez souvent employé en



médecine; ce n'est pas autre chose que la cautérisation actuelle prolongée, suivie de suppuration entretenue; aussi son action primitive est des plus révulsives, par l'acuité des douleurs qu'elle cause et par l'intensité de l'irritation qu'elle produit; ensuite elle devient dérivante comme celle du cautère et du vésicatoire.

6° *Médication irritante par la méthode endermique.* Cette méthode thérapeutique ne rentre que fort indirectement dans notre sujet; aussi nous nous bornerons à n'en dire que quelques mots: en effet, dans ce mode de médication, on a moins en vue l'action topique des médicaments que leurs effets spéciaux sur l'économie par suite de leur absorption. Notre ami et compétiteur M. *Lembert*, auteur de cette méthode, a su ainsi mettre à profit la faculté absorbante des surfaces dénudées, et a ouvert une voie nouvelle à l'introduction dans l'économie animale de certains agents médicamenteux très-actifs, et dont l'emploi ailleurs peut présenter de grands inconvénients. Les substances qui jusqu'à présent ont été principalement employées par cette méthode sont l'acétate et l'hydrochlorate de morphine, la strychnine, le kermès, l'émétique et l'extrait de belladone. Leur action topique n'offre rien de particulier qu'une irritation plus ou moins vive sur la partie dénudée; quant à leur action médicatrice générale, nous n'avons pas à en parler ici.

7° *Action de certains agents irritants en particulier.* Nous ne ferons qu'indiquer sommairement certains agents irritants dont l'action n'est pas encore bien déterminée, et qui peuvent plutôt se rapporter à la classe des excitants: c'est ainsi que nous nommerons la pommade mercurielle, qui a été appliquée, a-t-on dit, avec succès sur des érysipèles; la pommade cinabrée, le calomel employé dans les maladies des yeux, les fumigations irritantes employées dans les affections chroniques des voies aériennes ou sur d'autres membranes muqueuses; les frictions avec la teinture de digitale, dont l'action topique est en général peu marquée, et dont l'action spéciale sur l'organe



central de la circulation est encore, pour beaucoup de médecins, fort problématique. Enfin, nous ne pouvons ne pas mentionner l'électricité, qui est un excitant puissant du système nerveux, mais dont les effets locaux ne sont marqués que par une douleur peu vive et passagère, quelquefois par un peu de rubéfaction, et toujours par une excitation nerveuse plus ou moins prononcée.

*Ces divers modes thérapeutiques sont-ils applicables au traitement des phlegmasies ?*

Nous avons vu dans le chapitre précédent que l'action des différens agens irritans était loin d'être toujours la même; aussi nous ne saurions dire encore, d'une manière générale, s'ils sont applicables ou non au traitement des phlegmasies. Pour faciliter la solution de cette question, nous les diviserons en trois classes. Dans la première, nous rangerons tous les irritans qui s'appliquent à la peau dans le but d'obtenir une révulsion plus ou moins active, tels que sinapismes, vésicatoires, cautère actuel, et tous les exutoires: c'est surtout de cette classe que nous aurons à nous occuper. Dans la seconde, nous placerons les irritans appliqués directement sur les surfaces malades, et principalement sur les membranes muqueuses, comme moyens perturbateurs ou modificateurs de la sensibilité et du mode d'inflammation, tels que les acides minéraux, le nitrate d'argent, l'alun, etc., sur les fausses membranes de la gorge, sur les ulcérations de cette partie; ou tels que les vésicatoires sur l'érysipèle, le nitrate d'argent, le calomel, la pommade cinabrée sur la conjonctive enflammée, etc. Enfin, dans la troisième, nous rangerons les divers agens irritans dont l'action locale est peu ou point appréciable, et qui agissent d'une manière spéciale sur l'économie en général.

Demander si les médicamens qui appartiennent à la première classe peuvent être appliqués au traitement des phlegmasies, en théorie c'est demander si une irritation peut être déplacée par une irritation, ou, en d'autres termes, si une inflammation peut se terminer



par délitescence; c'est encore demander si elle peut se terminer par des évacuations critiques, par la formation d'abcès dans un lieu plus ou moins éloigné, en un mot par un travail dérivatif, quel qu'il soit. Comme on le voit, la nature elle-même a indiqué au médecin ce genre de médication. Aussi *Hippocrate*, ce grand observateur de la nature, en avait déjà posé le principe dans cet aphorisme fameux, *Duobus doloribus simul abortis, vehementior obscurat alterum*. En concluons-nous qu'elle convient toujours? Assurément non, et nous dirons même qu'elle peut avoir souvent de graves inconvéniens; mais aussi elle offre, suivant nous, dans beaucoup de cas, des avantages positifs, qu'il ne faut ni diminuer, ni exagérer. Ici, comme dans toute espèce de traitement, l'opportunité est tout; là est l'art du médecin. Que si dans cette question nous voulons nous appuyer de l'autorité des auteurs, nous n'avons qu'à ouvrir leurs ouvrages pour voir que tous, ou presque tous, ont recommandé l'application des révulsifs à la peau dans le traitement des maladies; mais il faut dire que ce n'est que depuis la fin du quinzième siècle qu'on s'est surtout occupé de ce genre de médication; cependant *Arétée* et *Galien* avaient fait déjà mention des vésicatoires. *Freind* et *Baglivi* en ont traité avec toute la supériorité de leur talent. *Sydenham*, *Boerhaave*, son illustre commentateur *Van-Swiëten*, et après eux tous les auteurs qui ont écrit en médecine, ont prescrit l'emploi des révulsifs. Mais nous n'ignorons pas non plus que l'un des observateurs les plus distingués et les plus consciencieux de notre époque, M. *Louis*, a recherché les effets des vésicatoires dans certaines maladies aiguës, et notamment dans la pneumonie, et qu'il a observé que dans un grand nombre de cas cette médication a aggravé sensiblement la maladie, en ajoutant une irritation à une irritation; que le plus souvent elle n'a pas eu une influence en bien ni en mal marquée sur sa marche et sa durée, et qu'en somme ses effets sont souvent nuisibles, le plus ordinairement négatifs, et fort rarement utiles. M. *Louis* néanmoins ne rejette pas tout à fait ce moyen de thérapeutique. Les faits cités par cet auteur, quelque bien observés qu'ils soient, ne permettent de tirer aucune conclusion absolue contre l'usage des révulsifs dans



les phlegmasies. D'ailleurs ils ne se rapportent pour la plupart qu'à une seule inflammation, la pneumonie. Ils prouvent seulement qu'il faut être très-réservé dans l'emploi de ces moyens.

Dans l'application des révulsifs, dans le choix qu'on en fait, et pour l'élection du lieu où on veut les appliquer, il faut avoir égard 1° aux causes de la maladie, 2° à son caractère et à son intensité, 3° à son siège, 4° à sa marche et à sa durée, 5° enfin à l'âge et à la constitution des malades.

1° *Aux causes de la maladie.* En effet, qu'une congestion viscérale succède à la répercussion d'un exanthème aigu ou chronique, ou à la suppression d'un exutoire, à la cicatrisation de plaies habituelles, à la cessation brusque, subite, de douleurs articulaires ou autres, etc., dans le premier cas, il suffira quelquefois de l'application d'un large vésicatoire vers la partie malade pour rappeler l'exanthème et pour faire disparaître comme par enchantement l'inflammation viscérale. Dans le second, le rétablissement de l'exutoire supprimé pourra aussi quelquefois faire avorter la maladie, ou au moins aura toujours une influence favorable sur sa marche et sa terminaison. J'ai vu des vomissemens, une douleur vive à l'épigastre, enfin tous les accidens de l'inflammation de l'estomac, qui étaient survenus à la suite de la disparition brusque de douleurs articulaires, cesser presque instantanément après l'application d'un vésicatoire à la région épigastrique ; la maladie articulaire reparut et continua son cours. Dans les cas de cette nature, le topique peut être aussi appliqué dans le lieu même qui était le siège de la douleur.

2° *A son caractère et à son intensité.* La maladie est-elle aiguë ou chronique, les indications pour l'application des révulsifs sont différentes. Au début des affections aiguës, on doit en général proscrire l'emploi topique des irritans. Il y a pourtant des exceptions ; ce sont les cas dont nous avons fait mention en parlant des causes. Quelquefois aussi, lorsqu'une douleur vive et superficielle se montre dans un



point, lorsqu'il n'y a pas encore de réaction et que le travail inflammatoire est à peine établi, un vésicatoire appliqué immédiatement sur la partie douloureuse peut enlever la douleur et prévenir la phlegmasie. Mais dans ce cas peut-on dire qu'on a guéri une phlegmasie, puisque celle-ci n'existait pas encore? Et d'ailleurs la douleur ne pouvait-elle pas être rhumatismale ou nerveuse? Il est évident que si l'on applique les révulsifs dans la période d'acuité des maladies inflammatoires, l'irritation locale qu'on détermine se réfléchit sur l'organe malade par le jeu des sympathies, ajoute à son irritation et augmente les phénomènes de réaction; elle ne saurait encore déplacer une inflammation qui est dans toute son intensité et qui est plus forte qu'elle. Que si, au contraire, on emploie les irritans révulsifs à une période déjà avancée de la maladie, lorsqu'elle a été combattue par des émissions sanguines plus ou moins répétées, lorsque l'orgasme qui accompagne toujours le début des phlegmasies aiguës est tombé, et que les phénomènes de réaction sont notablement diminués; lorsqu'un travail de sécrétion morbide est établi dans l'organe affecté, et qu'on observe une tendance plus ou moins marquée aux sécrétions évacuantes, ils peuvent avoir alors les plus heureux résultats. Le point important est de saisir le moment opportun de les appliquer. On choisira, suivant les différens cas, les vésicatoires ou le séton, le cautère ou le moxa, ou les frictions irritantes et éruptives. L'irritation produite alors par ces médications détourne de l'organe malade les forces de la nature, appelle les fluides dans un lieu plus ou moins éloigné, et la sécrétion accidentelle qui l'accompagne ordinairement est une sage imitation de la nature dans la résolution des maladies. Ajoutons que le mouvement que l'application topique des irritans imprime souvent à l'économie en général, et qui, dans la période d'acuité, est toujours nuisible, est, au contraire, favorable dans celle-ci, où il existe une sorte de relâchement dans tous les tissus; il aide à la nature dans le travail de résorption et de résolution. Il ne faut pas toutefois qu'il soit porté trop loin.

Il est encore d'autres circonstances dans les phlegmasies aiguës



où les révulsifs doivent être employés ; c'est lorsque la maladie a pris un caractère de gravité tel qu'on ne peut plus recourir aux émissions sanguines ; lorsqu'il y a oppression des forces , débilité extrême. C'est dans des cas de cette nature qu'on a recours aux révulsifs les plus énergiques : applications de sinapismes réitérées , larges vésicatoires , cautère actuel. Il faut une excitation puissante pour réveiller la vie qui s'éteint , et ce n'est pas toujours sans succès qu'on l'emploie. M. *Rostan* rapporte l'observation d'une dame qui , étant sous le coup d'une méningite des plus graves , offrait tous les symptômes les plus alarmans et paraissait vouée à une mort certaine. De larges vésicatoires furent établis aux cuisses avec l'eau bouillante , et dès ce moment la maladie fut jugée favorablement. Les observations de ce genre ne nous manqueraient pas pour prouver l'utilité de cette médication dans les cas de cette espèce.

Il est peu de phlegmasies chroniques dans lesquelles on ne fasse usage des révulsifs à la peau ; et dans ces maladies leur action est à peu de chose près la même que celle des révulsifs employés vers la période de décroissement dans les maladies aiguës ; seulement elle est en général plus lente et plus prolongée. Ce sont surtout les exutoires et les éruptions successives qui sont alors mis en usage.

3° *A son siège.* Dans les affections cérébrales aiguës , la révulsion se fait ordinairement sur les extrémités , et principalement aux pieds et aux jambes , et c'est aux sinapismes et aux vésicatoires qu'on a recours. Dans quelques cas rares et désespérés , on a appliqué les vésicatoires sur le cuir chevelu , et on trouve dans les auteurs des observations de méningites jugées heureusement par cette médication. Nous dirons cependant que nous l'avons vu employer plusieurs fois , et nous l'avons toujours vue échouer ; mais il ne faut rien en conclure , car ce moyen , comme nous l'avons dit , n'est employé ordinairement que dans des cas désespérés , et lorsque la maladie n'est plus susceptible de résolution. Toutefois , nous pensons qu'on doit ne le mettre en usage qu'avec la plus grande circonspection. Dans les affections



chroniques de la tête, au contraire, c'est à la nuque, au cou, derrière les oreilles, aux tempes, qu'on cherche à obtenir la dérivation à l'aide de vésicatoires qu'on laisse suppurer, des sétons, ou des frictions irritantes.

Dans les inflammations aiguës ou chroniques de la poitrine et des voies aériennes, l'application des révulsifs se fait ordinairement dans le voisinage de l'organe affecté; on peut aussi les appliquer aux extrémités supérieures. Ceux qu'on emploie sur les parois thoraciques sont les vésicatoires volans et suppurans, le cautère, le séton, les frictions irritantes, les emplâtres de même nature.

Les phlegmasies de l'abdomen se révulsent sur les extrémités inférieures; quelquefois néanmoins on doit chercher à obtenir la dérivation vers la partie malade; mais il faut être très-circonspect dans l'application des vésicatoires préparés avec les cantharides, dans cette région, à cause du voisinage de l'appareil urinaire et des parties génitales.

4° *A sa marche et à sa durée.* Si une inflammation, quelle qu'elle soit, suit une marche favorable, si tout annonce qu'elle aura une terminaison heureuse, qu'elle cèdera d'une manière franche aux premiers moyens employés, alors toute médication irritante à la peau devient sans but. Que si, au contraire, la maladie continue dans une sorte d'état stationnaire, il faut alors y recourir; elle peut dans ce cas déterminer sa résolution, prévenir son passage à l'état chronique, empêcher la formation de produits morbides consécutifs aux inflammations, ou aider à leur résorption quand ils existent.

5° *A l'âge et à la constitution des malades.* On peut dire d'une manière générale que les révulsifs agissent avec d'autant plus d'énergie qu'on les applique chez des individus plus jeunes et doués de plus de sensibilité; et on se rend facilement compte de ce fait. Chez l'enfant, les sympathies nerveuses sont plus vives, la sensibilité et l'irritabilité sont plus développées, et c'est sur ces propriétés de tissus que les to-



piques irritans exercent leur action. Aussi c'est à cet âge qu'on en fait le plus fréquent usage, et c'est alors aussi qu'on en abuse davantage. C'est certainement dans l'enfance que cette médication a le plus d'efficacité, quand on sait l'employer à propos. Elle est surtout alors très-utile dans les affections chroniques. Il ne faut l'employer dans les maladies aiguës qu'avec une extrême réserve. Il faut redouter les vésicatoires long-temps entretenus chez les enfans maigres, délicats et très-irritables. Dans l'emploi de ces moyens, il ne faut jamais perdre de vue l'extrême mobilité du système nerveux à cette époque de la vie.

Chez les vieillards, au contraire, les révulsifs ont moins d'inconvéniens; mais aussi leur action est fort incertaine, souvent même elle est nulle. Pour produire des effets marqués, on est obligé de recourir aux moyens les plus énergiques. Ceci ne peut s'appliquer à tous les vieillards, car il en est qui conservent une sensibilité exquise toute leur vie. Nous devons dire aussi que nous avons vu des individus de tous les âges, dans certaines maladies graves, rester insensibles à l'action des révulsifs les plus actifs, bien que leur sensibilité fût conservée. Cette circonstance nous a toujours paru fâcheuse.

C'est surtout dans les affections de la gorge et de l'arrière-bouche, et principalement dans l'angine couenneuse, qu'on a fait usage des médicamens de la seconde classe. Nous avons vu qu'ils agissaient comme modificateurs de la sensibilité, en substituant un état morbide à un autre, ou en le modifiant d'une manière inconnue. Dans cette méthode de traitement, l'analyse ni le raisonnement ne peuvent rien nous apprendre; c'est dans les faits seuls qu'il faut chercher la solution de la question qui nous est posée; mais sont-ils assez nombreux et assez positifs pour être concluans? M. Bretonneau a fixé l'attention des médecins sur l'emploi topique des irritans dans l'affection diphthéritique, et il a surtout fait un grand usage de l'acide hydrochlorique pur ou étendu. Suivant cet auteur, le premier effet de cette médication est de donner à l'inflammation diphthéritique un aspect plus grave; les concrétions paraissent d'abord plus épaisses,



plus étendues. Vingt-quatre heures plus tard, les effets de l'acide sont bornés, et ont atteint leur dernier terme. Si les concrétions n'acquièrent pas une nouvelle étendue, si elles commencent à se détacher, on a la garantie que l'inflammation spécifique est déjà modifiée. Dès lors les applications topiques doivent être éloignées, et restreintes pour le nombre, pour la force et la durée. M. *Bretonneau* compte un grand nombre de succès par cette méthode de traitement; il a également fait usage dans la même affection des insufflations d'alun et de calomel, et n'aurait eu qu'à s'en louer. Le sulfure de potasse, la poudre de piment, l'acide sulfurique et l'ammoniaque ne lui ont pas donné des résultats aussi satisfaisants. Le nitrate d'argent paraît, au contraire, compter quelques succès. Quoi qu'il en soit, et sans vouloir mettre en doute les faits propres à M. *Bretonneau*, ni ceux de plusieurs médecins distingués qui ont après lui employé ces moyens thérapeutiques dans les mêmes circonstances, nous ferons remarquer néanmoins que si cette médication offre des avantages, elle offre aussi beaucoup d'inconvénients; et ne sait-on pas dans combien de circonstances elle a été inefficace, sinon nuisible? Est-ce toujours impunément qu'on peut porter un irritant sur une surface enflammée? Et d'ailleurs, en admettant son action spécifique perturbatrice, est-il bien facile de la limiter aux parties affectées, et est-on toujours sûr de les atteindre toutes? Et, dans le cas contraire, alors à quoi sert-elle? Elle ne peut dans ce cas qu'aggraver le mal. Mais, nous le répétons, ces reproches que nous adressons à cette méthode de traitement ne sauraient être une négation de son utilité, car on ne peut ni on ne doit argumenter contre les faits.

Nous comprenons mieux l'emploi topique des irritants dans les affections gangréneuses de la bouche; nous les avons vu souvent employer avec succès par M. le docteur *Kapeler*, à l'hospice des Orphelins. Les irritants modérés conviennent également dans les exulcérations atoniques de la membrane muqueuse buccale, et dans la dernière période des éruptions aphtheuses.

Nous avons vu souvent M. *Dupuytren* appliquer des vésicatoires sur



les érysipèles de la face, comme un moyen perturbateur énergique, et pour fixer l'inflammation dans le point qu'elle occupait primitivement ; mais, nous devons le dire, si cette médication, dans les cas que nous avons observés, a eu quelques succès, elle nous a paru beaucoup plus souvent pernicieuse. Le célèbre chirurgien de l'Hôtel-Dieu l'employait néanmoins avec une prédilection toute particulière qui devait reposer sur des faits pratiques nombreux. On a aussi appliqué les vésicatoires sur les limites de l'érysipèle, afin d'en arrêter les progrès ; cette méthode, que nous avons vue réussir, nous paraît préférable à la première. On a parlé beaucoup dans ces derniers temps de guérisons nombreuses d'érysipèles par des frictions mercurielles. Nous n'avons jamais vu expérimenter ce moyen, et nous n'en contestons pas les bons effets ; mais nous ferons remarquer seulement qu'il est peu de maladies pour lesquelles le mercure n'ait été préconisé comme un remède infallible.

On fait un fréquent usage des topiques irritans appliqués directement dans les maladies des yeux. Ici nous citerons encore *Dupuytren* : nous avons vu très-souvent, dans les salles, les ophthalmies blennorrhagiques les plus intenses guérir rapidement par des insufflations de calomel sur la conjonctive. Nous pensons que dans ce cas le calomel a une action spécifique qui ne saurait être expliquée ; mais son efficacité ne peut être mise en doute. Nous aurions désiré voir employer cette médication dans l'ophthalmie aiguë simple. On a souvent appliqué le nitrate d'argent avec succès sur les ulcérations de la cornée, même avec inflammation aiguë.

Quant aux inflammations chroniques de l'œil, il est peu de médecins qui n'aient pu constater les bons effets des médications irritantes topiques dans ces maladies. Nous aimerions donner plus d'étendue à cette partie de notre sujet, si nous n'étions obligés de nous restreindre.

Les médicamens que nous avons rangés dans la troisième classe doivent peu nous occuper, bien qu'ils appartiennent aux agens topiques ; leur action locale est nulle ou peu appréciable ; celle qu'ils



exercent sur l'économie en général ou sur quelque appareil en particulier est toute spéciale, et échappe au raisonnement. C'est ainsi que l'auteur de la méthode endermique a combattu avec succès des affections très-diverses, telles que le tétanos, le rhumatisme articulaire chronique, la bronchite chronique, les névralgies, par l'application de l'acétate de morphine sur une surface dénudée; c'est ainsi que les frictions sur la peau avec la teinture de digitale, qui ne déterminent que peu ou point de rubéfaction, peuvent avoir une action sédative plus ou moins appréciable sur la circulation, et peuvent ainsi être employées dans les affections aiguës du cœur, de son enveloppe ou des artères, ou dans d'autres maladies aiguës, dans le but d'obtenir une diminution dans l'activité de la circulation.

La médication irritante par le galvanisme, et surtout celle par étincelles électriques, rentre encore dans cette catégorie, et peut convenir dans certaines phlegmasies chroniques, et principalement dans celles de nature rhumatismale.

Nous nous arrêtons là, et nous terminons en disant : Oui, l'emploi topique des médicaments irritants est applicable au traitement des phlegmasies.

Pour arriver à cette solution, nous aurions voulu suivre une autre marche plus logique et plus positive que celle que nous avons suivie; nous aurions désiré présenter d'abord un grand nombre d'observations, et en déduire ensuite les conséquences pratiques. Mais, ni le temps, ni la nature de ce travail ne nous le permettaient.

FIN.