

**Dictionnaire des maladies
éponymiques et des observations
princeps : Nélaton (ulcère de)**

**Nélaton, Auguste. - Affection
singulière des os du pied**

*In : Gazette des hôpitaux civils et militaires, 1852,
Vol. 4, p. 13*

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES.

On s'abonne à Paris
au Bureau de Journal, rue des Saussaies, 40,
BUREAU DE PARIS
dans tous les Bureaux de Poste et de Messagerie
et chez tous les Libraires.

LES LETTRES NON AFFRANCHIES SONT RIQUOUSEMENT REFUSÉES.

Prix de l'abonnement
pour Paris et les départements :
Un an, 5 fr. — Six mois, 3 fr. — Trois mois, 1 fr. 50 c.
Le port en sus pour les pays étrangers sans échange postal.

SOMMAIRE. — HOPITAUX. — M. Nélaton. Affection singulière des os du pied. — M. Nélaton. Leçons de thérapeutique générale sur les maladies de la peau. — Recherche de l'air dans l'air, les os, le sérum et les produits alimentaires des Alpes de la France et du Pérou. — Nouvelles préparations ferro-magnésiques. — Clinique et nouvelles. — FAVELON. Héliographie.

HOPITAL DES CLINIQUES. — M. NÉLATON.

Affection singulière des os du pied.

Nous avons vu, en n° 33 de la salle des hommes du service de M. le professeur Nélaton, un homme atteint d'une affection des plus singulières que l'on puisse observer, et sur laquelle nos lecteurs ne jugeront pas inutile de fixer un instant leur attention.

Voici en quelques mots la description de cette maladie : Au niveau des saillies osseuses du pied, on voit se former un phlyctène. L'épiderme se soulève; sous cet épiderme, il y a un peu de sérosité purulente. Que l'épiderme se perforé, avec ou sans le secours de la chirurgie, le derme se montre avec une teinte rosée. Il est plus douloureux au toucher que dans les phlyctènes ordinaires. Pendant quelque temps les choses restent dans cet état. Bientôt le derme se perforé à son tour de dehors en dedans, petit à petit. Une petite fistule s'établit. Cette fistule arrive dans le tissu cellulaire sous-cutané; elle persiste; elle fournit de la sérosité légèrement purulente. Puis, quand cette fistule existe depuis quatre, cinq ou six semaines, et que l'on vient à l'explorer avec le stylet, on arrive sur une portion d'os dénudée, nécrosée. Le séquestre qui s'est formé peut être extrait ou se sépare de lui-même.

Tels sont les phénomènes qui se sont reproduits d'une manière invariable un grand nombre de fois sur ce malade.

Il y a douze ans, formation d'un séquestre à la tête du cinquième métatarsien gauche. M. Ricord enlève ce séquestre.

Deux ans après, M. Blandin enlève un séquestre au niveau de la première phalange du deuxième orteil du pied gauche. (Hôtel-Dieu.)

Quelque temps après, à l'hôpital Saint-Antoine, M. Nélaton enlève un séquestre au niveau de la première phalange du cinquième orteil du pied droit.

Onze mois après, il fait la même opération pour le quatrième orteil du pied droit.

Quelque temps plus tard, le malade se présente à l'Hôtel-Dieu dans le service de M. Boyer; il existait au niveau de la tête du premier métatarsien du pied gauche une excavation assez profonde, grisâtre. M. Boyer enlève toute cette portion mise à nu, extirpe toutes les parties molles et cautérise le fond de la plaie avec le fer rouge.

Bientôt après, M. Michon enlève le premier orteil du pied gauche.

Un peu plus tard, M. Malgaigne fait la désarticulation du premier orteil du pied droit.

Quelques mois se sont à peine écoulés que le malade revient à l'hôpital Saint-Louis offrant plusieurs fistules au niveau des têtes des métatarsiens du pied gauche. M. Malgaigne,

pour en finir, enlève d'un seul coup les têtes des cinq métatarsiens. Il fait l'amputation au milieu du métatars.

Trente-cinq jours après, le malade sort de l'hôpital pour y rentrer quelques mois plus tard.

Les mêmes accidents se sont reproduits à l'extrémité du moignon. Amputation faite par la méthode Lisfranc.

Toutes ces opérations ont été nécessitées par les mêmes accidents; toujours l'on rencontrait cette série de phénomènes que nous avons signalés en commençant.

Nous en passant, sans nous y arrêter, que le malade a subi toutes ces opérations sans être soumis à l'usage du chloroforme.

Ces accidents sont encore les mêmes aujourd'hui. A la plante du pied gauche, au niveau du lambou, nous trouvons une grande surface circulaire dépourvue de son épiderme. Là a existé une phlyctène, qui s'est ouverte et qui a laissé le derme à nu; dans quelques jours, le derme se perforera, une fistule s'établira et l'on trouvera au fond de la fistule un os nécrosé.

Ce n'est pas tout. Le deuxième et le troisième orteil du pied droit sont voués à la même fin. Il existe un commencement de phlyctène au niveau de saillies osseuses; le malade regarde ces orteils comme perdus, et l'on n'est que trop autorisé par ce qu'on a observé antérieurement à partager son avis.

Quel nom donner à cette maladie? M. Nélaton n'en a point trouvé. Il s'est contenté de décrire à ses élèves la série des phénomènes qui se succèdent chez ce malade, mais sans pouvoir les rapporter à une maladie connue.

Mais voici qui devient plus étonnant encore, et qui semble peu fait pour éclaircir ce qu'a d'obscur ce cas singulier: cette maladie est héréditaire. Ce malade a cinq frères; deux sont atteints de la même maladie, et l'un a déjà succombé.

Parmi ces six enfants, le premier, le troisième et le cinquième n'ont rien de semblable; le deuxième, le quatrième et le sixième sont atteints de cette terrible affection. Le père et la mère, ni aucun des autres parents du malade n'ont rien présenté de semblable.

Que faire contre de semblables accidents? Fallait-il continuer à amputer? M. Nélaton a pensé, avec raison suivant nous, qu'une expérience trop complète doit faire adopter une conduite opposée. Après l'amputation en effet on a vu que les mêmes accidents se sont reproduits partout où s'exerçait une pression, *excepté à la peau du talon*. En considération de cette circonstance, M. Nélaton a cru devoir essayer de faire supporter le poids du corps par le talon exclusivement. Dans ce but, il se propose donc de faire confectionner pour ce malade des chaussures disposées de telle sorte que le talon seul soit soumis à une pression. Le malade, il est vrai, sera comme monté sur deux échasses, très basses à la vérité, et dans un équilibre peu stable; mais, si ce moyen réussit, il sera pour lui plus avantageux que des amputations successives. En tout cas, si ce moyen échoue, il sera toujours temps d'en revenir à une ablation des parties d'os altérées.

Deux mots encore sur ce malheureux. Les pieds, suivant lui, ne seraient pas seuls soumis à ces accidents. Il est âgé de trente-cinq ans; il est ébéniste. S'il fatiguait beaucoup, les mains, dit-il (et une triste et longue expérience ne l'a fait

que trop bon juge et doit donner une certaine valeur renseignements), les mains seraient soumises aux mêmes accidents. Plusieurs fois il a dû suspendre ses travaux, qu'il était menacé de voir se développer les phénomènes nous avons observés sur les pieds.

HOPITAL SAINT-LOUIS. — M. DEVERGIE.

Leçons de thérapeutique générale sur les maladies de la peau.

(Suite. — Voir les numéros des 6, 13, 20 et 30 décembre.)

3^e MÉDICATION DÉRIVATIVE.

C'est le troisième ordre de moyens que nous considérons comme faisant partie de la médication antiphlogistique: une des plus puissantes méthodes de traitement des maladies de la peau. Nous avons en effet divisé ces maladies au de vue thérapeutique en deux grandes classes: les *scréchantes* et les *non scréchantes*. Dans les premières la peau est le siège d'une sorte d'émonctoire que la gravité de la maladie va supprimer. Or, si cette suppression sous l'influence de résolutions topiques successives, le moment flexionnaire qui s'établit à la surface cutanée répécuté, c'est-à-dire qu'il ne peut se porter que vers l'intérieur, ce qui n'est pas sans danger. Pour en empêcher, pour prévenir les fâcheux effets de cette répétition on établit à l'aide des purgatifs une dérivation sur le testin.

Toutes les fois donc que, dans une maladie de la peau, on est dans la période où les résolutions seront indiquées, on ne doit jamais y joindre des dérivatifs sur le tube intestinal: dans les cas où le canal intestinal est malade, qu'il n'ait pas cette dérivation, ne vous hâtez pas de guérir la cutanée; laissez-la subsister au besoin, pour s'établir spontanément si elle doit le faire; car alors elle est, vis-à-vis de l'affection intestinale, un moyen d'en obtenir la guérison ou de s'opposer à son accroissement. On ne devra dans ces cas établir une dérivation sur la peau; les raisons en ont été précédemment exposées. Mais, pour user des purgatifs sans nuire à l'estomac et les intestins soient en bon état et bles de les supporter. Il y a des personnes habitude constipées et qui sont sans mesure de toutes les pilules purgatives exploitées par les charlatans. Toutes ces pilules pour base les drastiques (jalap, aloès, scammonée). Elles détruisent la constipation, elles ne font au contraire rendre plus tenace, leur effet étant purement momentané. Les purgatifs huileux, au contraire, favorisent dans la sécrétion muqueuse du canal alimentaire et atténuent la constipation dans sa cause première, qui est la trop sécheresse habituelle du tube digestif et surtout du testin. Toutefois, les purgatifs huileux ne conviennent pas tous les malades. Les personnes brunes, chez lesquelles il y a souvent prédominance des fonctions de l'appareil manifestée par les selles dites bilieuses, se trouveront du purgatif des Anglais, du calomel. Chez d'autres, en purgatifs salins seront mieux appropriés.

FRULLETON.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité d'anatomie descriptive, t. II, 1^{re} partie (système nerveux); par M. Ph.-C. Sappey, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

Heureux les livres qui sont attendus impatiemment! plus heureux encore ceux qui le sont et qui méritent de l'être! Celui dont nous allons donner une bien imparfaite idée à ces deux mérites. Le premier volume du traité de M. Sappey impose de grands devoirs à l'auteur; il avait eu le trop rare privilège de rendre le lecteur difficile; ce que le premier avait promis, le second a fait plus que de le tenir. Quoique ce dernier volume renferme la partie de l'anatomie dont l'intelligence est la plus difficile, les descriptions y sont faites avec une telle clarté que l'esprit n'est pas arrêté un seul instant sur des difficultés et que ce volume se lit avec le même plaisir qu'un roman intéressant et écrit en français. Le texte, qui aurait pu se passer de tout auxiliaire, est illustré de figures qui sont des modèles en point de vue de l'exactitude et de véritables œuvres d'art au point de vue de l'exécution. Les deux échantillons que nous mettons sous les yeux des lecteurs n'en donneront qu'une idée insuffisante, le tirage ne pouvant se faire avec le même soin dans un journal que dans un livre dont les feuilles n'ont pas besoin de paraître à heure fixe.

Quel que fut le mérite d'une rédaction claire et correcte, enrichie de planches remarquables, M. Sappey ne s'en est point contenté. Sous beaucoup de rapports, ce second volume ajoute à ce mérite l'intérêt de l'originalité et l'impression, comme le précédent, un véritable progrès à la science. Nous nous contenterons de signaler quelques-uns des points nouveaux traités par M. Sappey.

Jusqu'à présent, les remarques générales qu'on avait faites sur le système nerveux ne s'appliquaient guère qu'aux nerfs; M. Sappey s'est empressé dans ses généralités l'ensemble du système nerveux; il en a ainsi mieux fait comprendre les connexions et a ré-

pondé en outre de cette façon un grand intérêt sur cette partie habituellement ingrate de l'anatomie.

Nerf facial.



Dans un chapitre spécial, M. Sappey a poussé plus loin qu'on ne l'avait fait encore l'étude des rapports du système nerveux avec les

autres systèmes anatomiques; et, sous aspects nouveaux présentés à ce sujet, il a ajouté des résultats matériels, fruit de ses propres recherches, qui seront lus avec intérêt, même par les

Nerf pneumo-gastrique.



termes que l'on s'est plus aux éléments de la racine de la terminaison des nerfs dans chaque système anatomique et u