

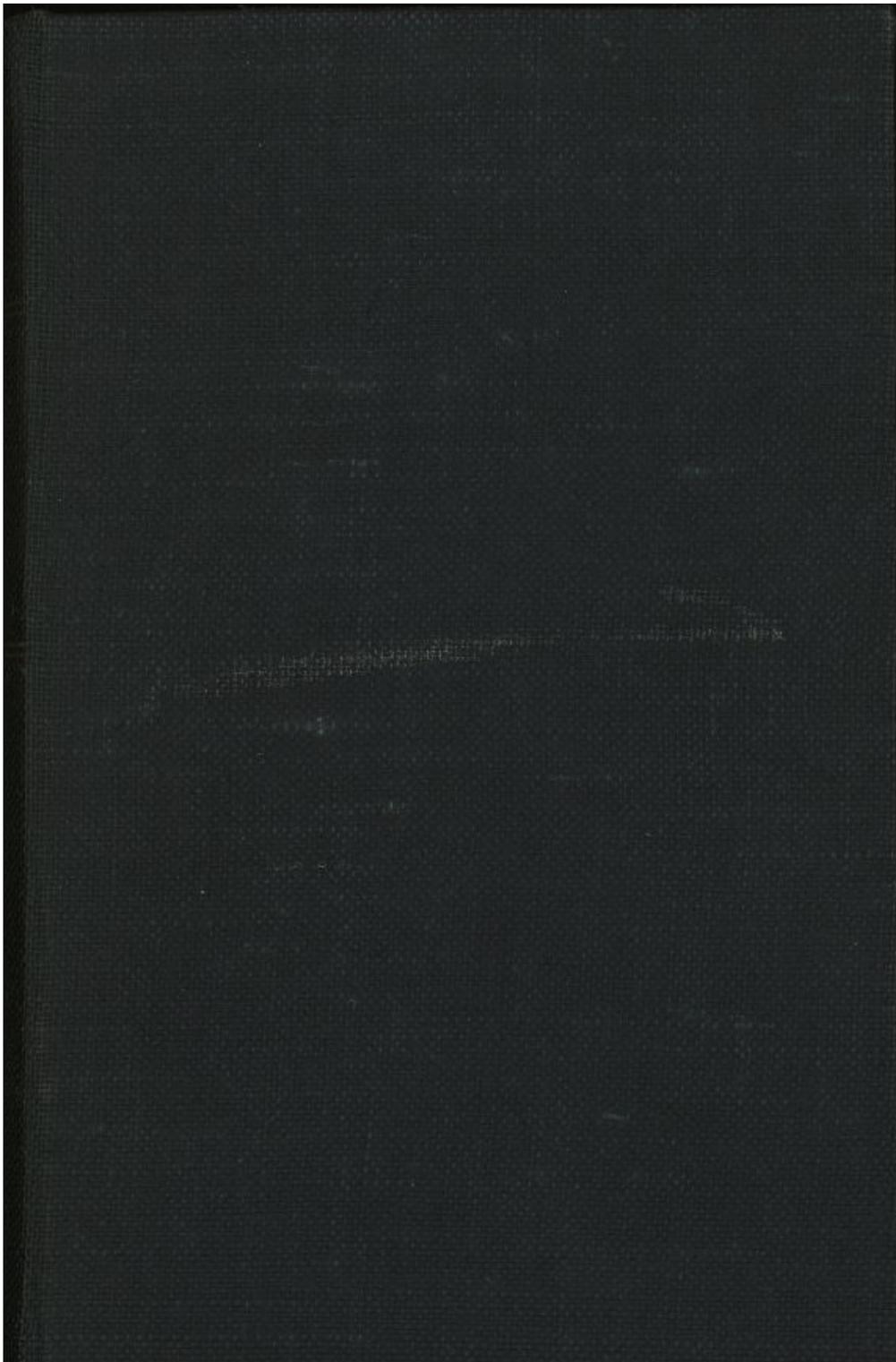
Bibliothèque numérique

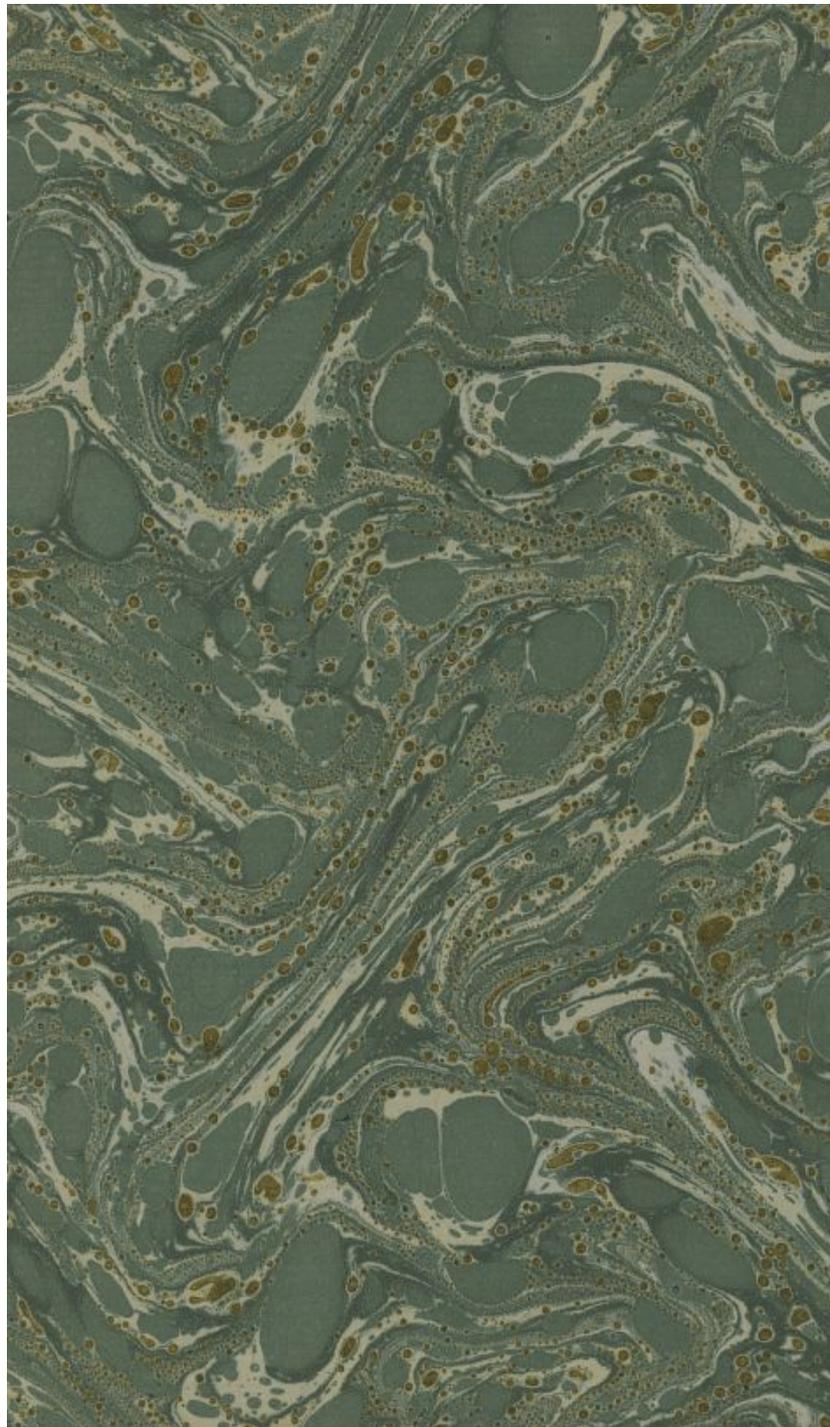
medic@

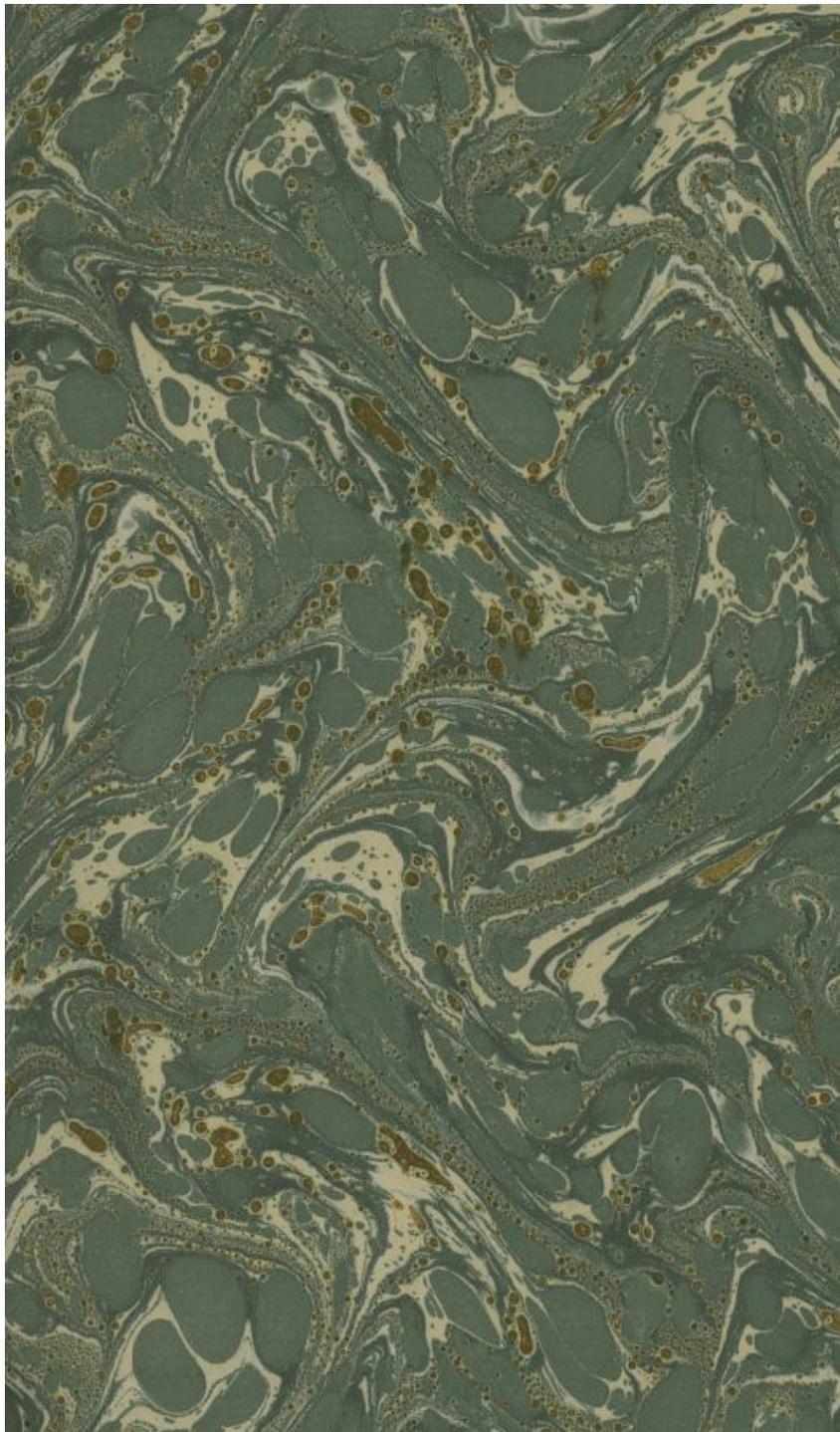
Hurtrel d'Arboval. Dictionnaire de médecine, de chirurgie et d'hygiène vétérinaires. Seconde édition entièrement refondue. Tome quatrième.

Paris : chez J.-B. Baillière, 1839.

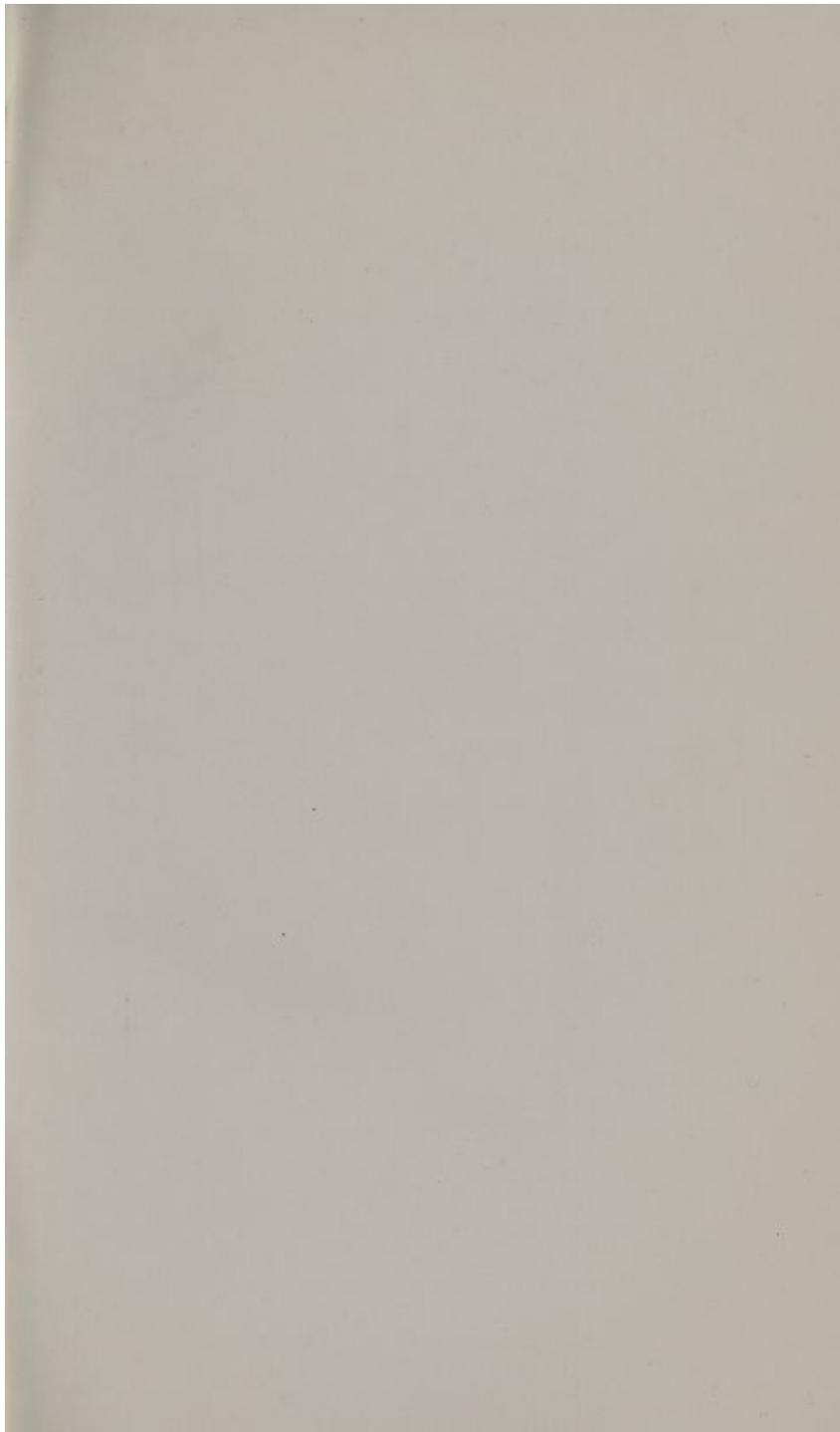
Cote : enva

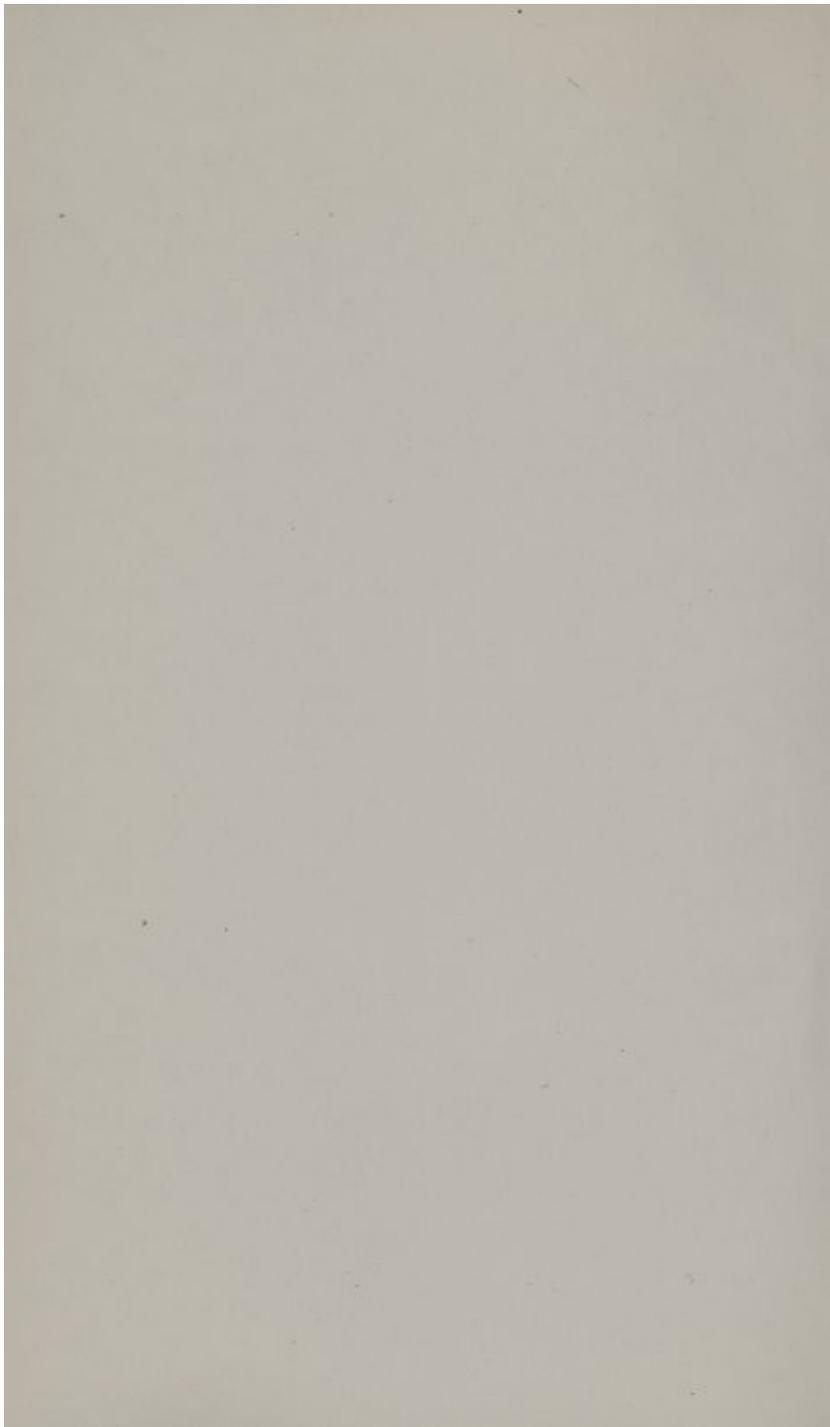


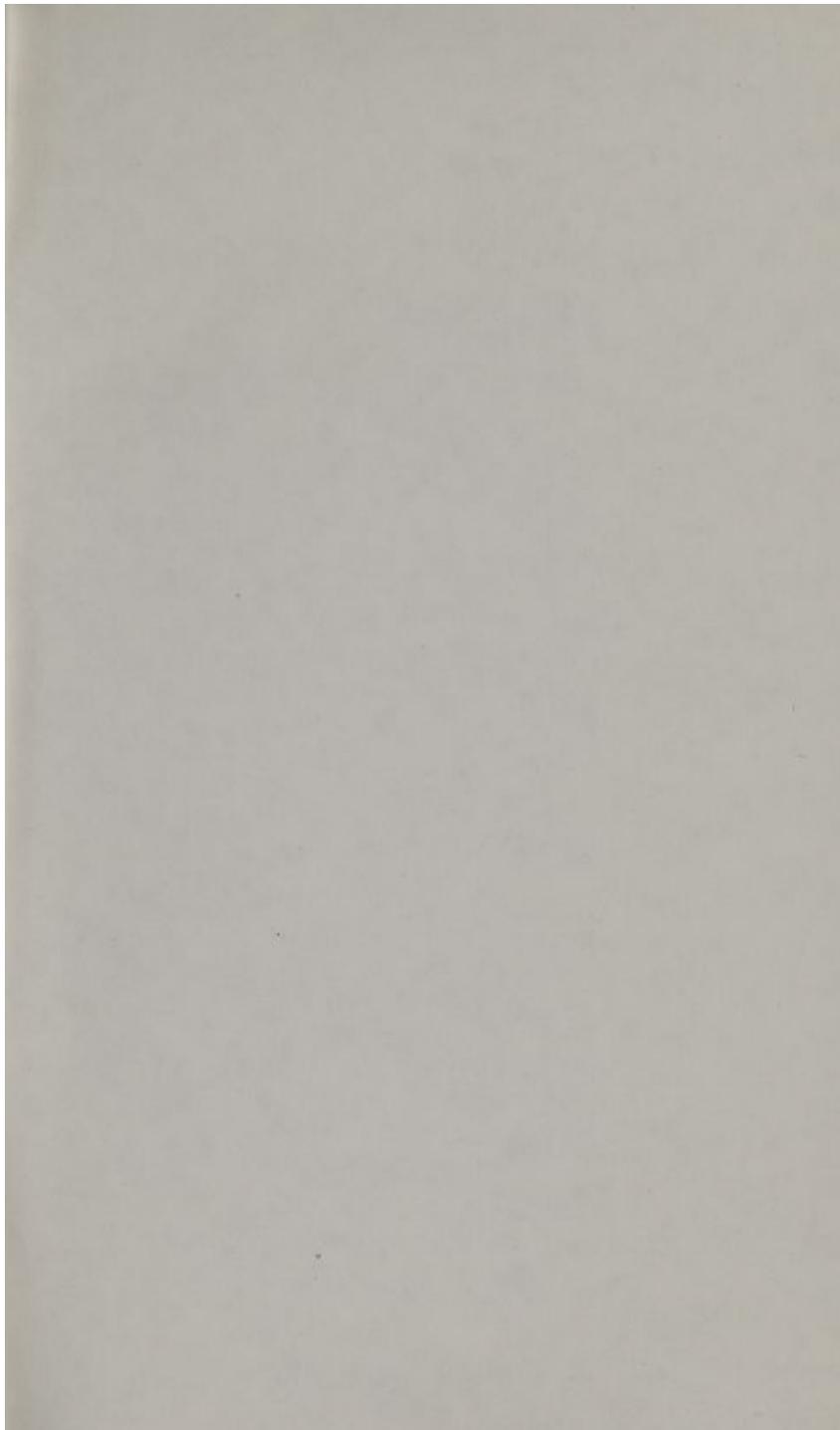


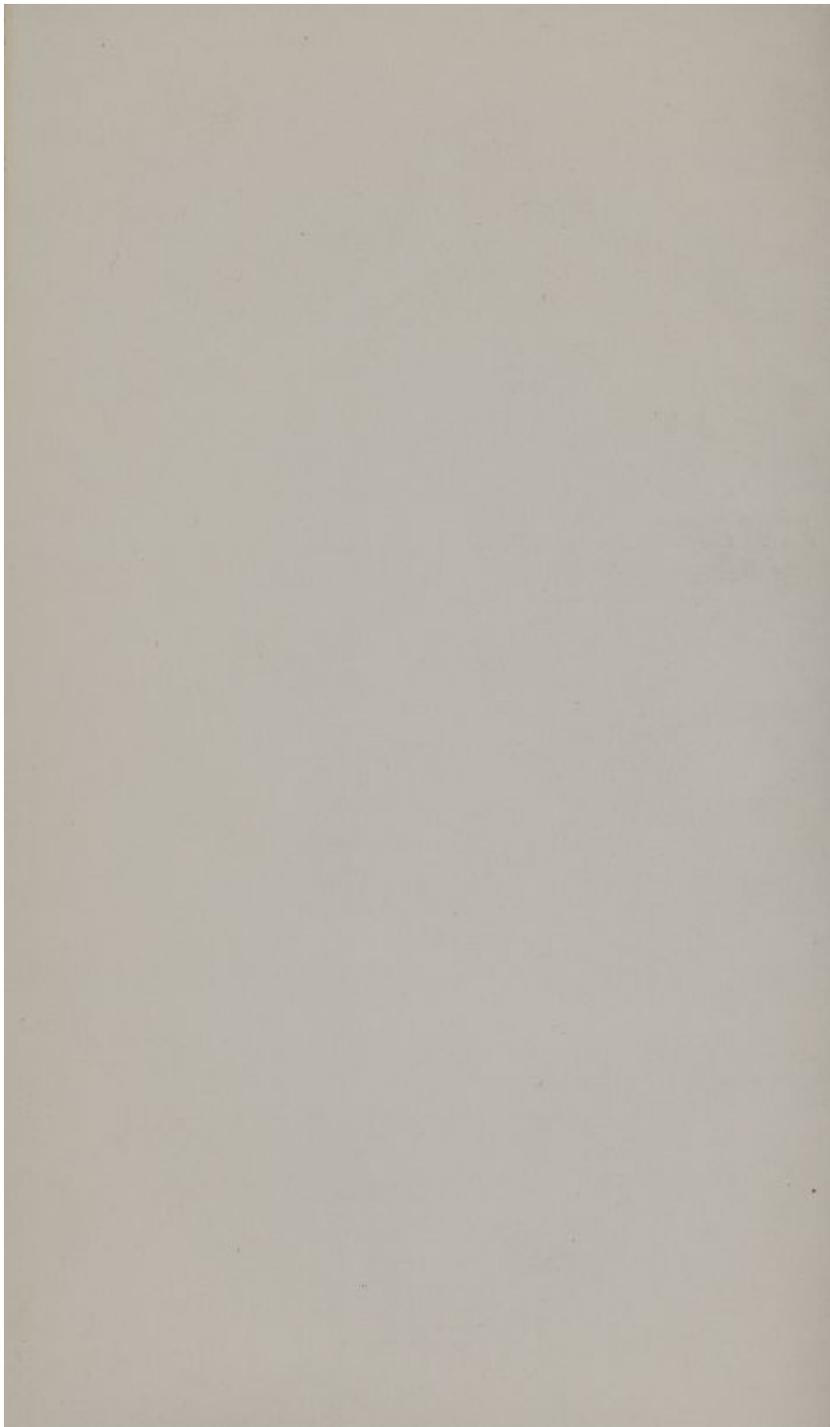












DICTIONNAIRE
DE
MÉDECINE, DE CHIRURGIE
ET D'HYGIÈNE
VÉTÉRINAIRES;

PAR
M. HURTREL D'ARBOVAL,

Membre correspondant de la Société royale et centrale d'agriculture, de la Société médicale d'émulation, de la Société de médecine pratique, de la Société française de statistique universelle de Paris; de la Société d'agriculture et de botanique de Gand, de l'Académie impériale et royale des Géographes de Florence, de la Société royale d'Agriculture et de l'Académie royale des sciences de Turin, des académies de Lille, Arras, Amiens, Rouen, Mâcon, Dijon, etc.; des Sociétés d'Agriculture de Douay, Versailles, Châlons-sur-Marne, la Rochelle, Tours, Strasbourg, Lyon, Perpignan, Montpellier, etc., etc.

SECONDE ÉDITION,

ENTIÈREMENT REFOUDUE.

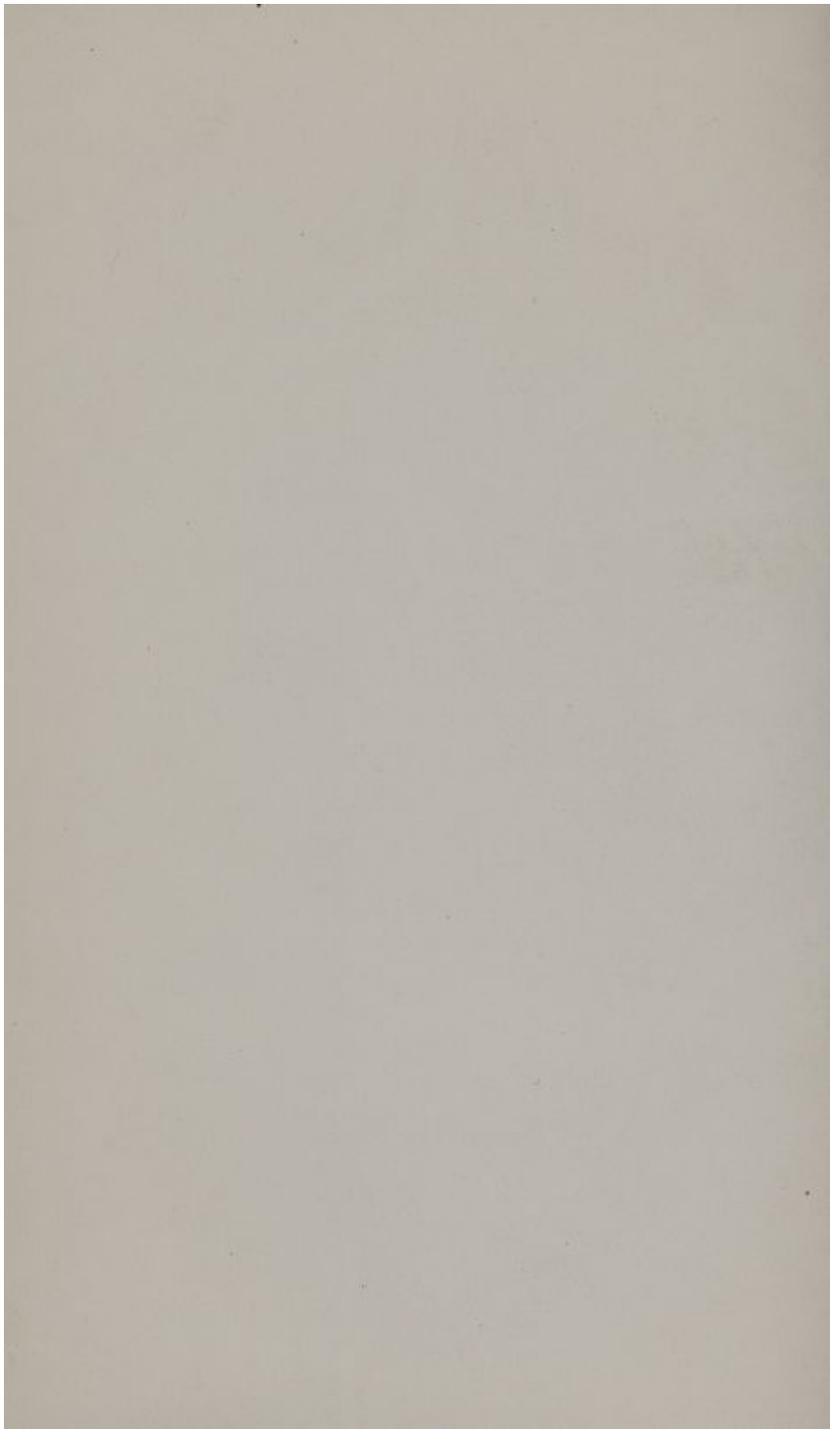
TOME QUATRIÈME.



A PARIS,
CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,
RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 47.

A LONDRES, MÊME MAISON, 219 REGENT STREET.
A LYON, chez Ch. SAVY. | A BRUXELLES, chez J. B. TIRCHER.

1839.



DICTIONNAIRE
DE
MÉDECINE, DE CHIRURGIE
ET D'HYGIÈNE
VÉTÉRINAIRES.

IV.

(M — PÈZE.)

ERRATA DU TROISIÈME VOLUME.

Page	32	ligne	16	contric.	<i>lisez</i>	constric.
76	—	28	une	—	—	un.
82	—	15	observe	—	—	l'observe.
96	—	41	enfin	—	—	afin.
100	—	42	ou.	—	—	au.
104	—	37	commenc. de la ligne — laisser.		—	lâcher.
109	—	26	oilette	—	—	toilette.
140	—	42	de jambes.	—	—	des membres.
163	—	33	qui.	—	—	que.
174	—	10	d'elle	—	—	de celle qui nous occupe.
197	—	47	à la fin de la ligne ajoutez.		—	de.
232	—	16	la	—	—	le.
235	—	30	que	—	—	qui.
247	—	7	comme	—	—	commune.
252	—	11	ni peu	—	—	ni trop peu.
288	—	41	dont nous de.	—	—	dont nous venons de.
299	—	27	d'un	—	—	d'une.
323	—	26	squirrhe	—	—	squirrhe.
385	—	15	lancination	—	—	elucidation.
386	—	26	fer	—	—	feu.
388	—	46	ses pieds	—	—	le pied.
405	—	22	à conservé	—	—	et conserve.
492	—	47	l'écuime	—	—	l'étable.
512	—	2	symptômes	—	—	ligatures.
594	—	3	oui	—	—	ou.
594	—	29	première intention	—	—	réunion immédiate.
610	—	46	est.	—	—	est.

DICTIONNAIRE
DE
MÉDECINE, DE CHIRURGIE
ET D'HYGIÈNE
VÉTÉRINAIRES,

PAR

M. HURTREL D'ARBOVAL,

Membre correspondant de la Société royale et centrale d'agriculture, de la Société médicale d'émulation, de la Société de médecine-pratique, de la Société française de statistique universelle de Paris; de la Société d'agriculture et de botanique de Gand, de l'Académie impériale et royale des Géographes de Florence; de la Société royale d'agriculture et de l'Académie royale des sciences de Turin; des Académies de Lille, Arras, Amiens, Rouen, Mâcon, Dijon, etc., des Sociétés d'agriculture de Douay, Versailles, Châlons-sur-Marne, La Rochelle, Tours, Strasbourg, Lyon, Perpignan, Montpellier, etc., etc.

SECONDE ÉDITION,

ENTIÈREMENT REFOUDUE.

TOME QUATRIÈME.

PARIS,

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE;

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N° 47;

LONDRES, CHEZ H. BAILLIÈRE, 219 REGENT STREET.

A BRUXELLES, CHEZ J.-B. TIRCHER. — A LYON, CHEZ CH. SAVY.

1839.

DICIONNAIRE

MEDICINE, DE CHIRURGIE

ET D'HYGIENE

VETERINAIRES

M. MOREL D'ARNOVAZ

Le Dictionnaire de Médecine, de Chirurgie et d'Hygiène vétérinaires, de M. Morel d'Arnoval, est le fruit de ses longues et nombreuses observations, et de ses recherches sur les maladies des animaux domestiques. Il est le résultat de ses études sur les maladies des animaux, et de ses observations sur les maladies des hommes. Il est le fruit de ses longues et nombreuses observations, et de ses recherches sur les maladies des animaux domestiques. Il est le résultat de ses études sur les maladies des animaux, et de ses observations sur les maladies des hommes.

SECONDE ÉDITION

REVUE ET CORRIGÉE

TOME QUATRIÈME

PARIS

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,

MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE ;

DOCTEUR EN MÉDECINE, N° 47 ;

BOULEVARD, CHEZ H. BAILLIÈRE, 210-HUICHT STREUT

— 210-HUICHT STREUT, CHEZ H. BAILLIÈRE, BOULEVARD

1830

DICTIONNAIRE
DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE
ET
D'HYGIÈNE VÉTÉRINAIRES.

M.

MALACIA. *Voyez* APPÉTIT.

MALADE. Se dit de tout animal qui souffre dans une partie quelconque de son corps, dont un ou plusieurs organes ne sont plus dans les conditions nécessaires au maintien de l'action vitale, et ont subi une altération qui en dérange la structure, les rapports, les fonctions. *Voyez* MALADIE.

MALADIE. Altération notable, soit dans la position ou la structure des parties, soit dans l'exercice d'une ou plusieurs fonctions; lésion d'un ou de plusieurs organes, dérangement nuisible qui a lieu dans l'organisme, et qui se manifeste par un changement, soit dans la disposition, soit dans l'action, soit en même temps dans la disposition et l'action d'une ou plusieurs parties du corps.

Les animaux, comme tous les êtres organisés, sont sujets aux maladies; triste résultat de leur assujétissement, elles paraissent être beaucoup moins nombreuses dans l'état sauvage que dans l'état de domesticité, ce qui peut tenir à la manière de vivre des animaux, à celle de les gouverner et d'en user.

On ignore l'essence des maladies, comme on ignore l'essence de la vie et de la santé, et l'on en est réduit à les étudier dans la partie ou dans le corps qu'elles affectent. On a néanmoins essayé de les diviser, pour les distinguer les unes des autres; mais la tâche d'esquisser un tableau graphique de toutes est plus difficile qu'on ne pourrait le penser au premier aspect, à cause des obstacles nombreux qu'on rencontre. Nos connaissances en médecine vétérinaire ne sont pas assez avancées pour permettre d'établir une nosologie exacte et fondée sur la stricte observation; on pourrait, il est vrai, consulter pour cette entreprise les nombreuses classifications que l'on a faites des maladies de l'homme; mais quel avantage retirer de là, quand on voit les auteurs de ces cadres, être obligés de faire constamment des appendices, des hors-d'œuvre, pour y mettre les maladies qui ne peuvent entrer dans aucune classe? D'ail-

leurs, les maladies qui se manifestent dans les animaux ne sont pas constamment semblables à celles de l'homme; il serait difficile de les établir toujours sur les mêmes bases et les mêmes principes; les animaux n'ont point d'affections morales, d'affections simulées, imaginaires; ils ne sont pas sujets aux excès, à l'abus des liqueurs spiritueuses; la plupart des maladies proviennent chez eux, du moins chez ceux qui travaillent, des services auxquels on les soumet, des mauvais traitemens qu'on leur fait subir, et ces circonstances sont d'autant plus remarquables, qu'elles donnent à leurs maladies un type et une marche différens, qui varient encore suivant la nature de leurs services et dans les divers pays. Avant d'entreprendre une nosologie vétérinaire, il est nécessaire de commencer par une étude approfondie, les recherches les plus exactes, et une observation suivie auprès des animaux malades, conditions indispensables pour pouvoir acquérir des connaissances solides, qui permettent de bien établir les caractères de chacune des maladies, pour pouvoir ensuite les rapprocher d'après ces mêmes caractères; mais un tel travail ne peut être que le fruit du temps, et en attendant qu'une longue expérience nous amène peu à peu à d'heureuses classifications, contentons-nous de décrire les maladies isolément, comme nous les observons, à mesure qu'elles se présentent.

Il n'est peut-être pas de science où la nomenclature soit aussi défectueuse que l'est celle de la pathologie vétérinaire, où aucune règle n'a été suivie dans le choix des noms sous lesquels on a décrit les maladies. En effet, celles-ci sont désignées ou d'après leur siège, comme la pleurésie, la pneumonie; ou d'après leurs causes, comme la maladie des bois; ou d'après les lieux dans lesquels elles se montrent, comme la maladie de Sologne; ou d'après l'espèce d'animal qu'elles attaquent, comme la maladie des chiens; ou suivant un symptôme principal, marquant, comme le vertige, le tournis, l'immobilité; ou selon une ressemblance grossière avec un produit d'histoire naturelle, comme cancer, crapaud, ou une ressemblance présumée avec quelque objet, comme vessigon (petite vessie), claveau (clou); ou enfin d'après les parties ou les régions attaquées, comme les eaux aux jambes, etc. Souvent une maladie a reçu plusieurs noms, sans même qu'on puisse toujours en choisir un bon parmi eux. Une utile réforme de toutes ces dénominations bizarres et une nouvelle nomenclature plus philosophique sont très-certainement désirables; il y a long-temps que nous y avons songé; mais comment oser entreprendre de remplir une telle tâche au moment où les doctrines médicales sont en bouleversement, où de nombreuses prédictions, qui ne se réaliseront à coup sûr pas, annoncent la ruine prochaine de cette doctrine physiologique qui, après avoir étendu gra-

duellement son empire, régnait naguère encore sans rivale dans la science, appuyée sur les grandes vérités qu'elle a proclamées.

On ne sait rien de positif sur le siège primitif des maladies, on ignore quels sont les élémens des organes dans lesquels il réside, et tout ce qu'on pourrait avancer à ce sujet se réduirait à des conjectures ou à des suppositions. Mais, sous le rapport de leur siège appréciable, les maladies peuvent résider dans les différens tissus et dans les différens organes de l'économie, occuper un seul tissu, un seul organe, ou bien s'étendre à plusieurs tissus, à plusieurs organes, ou même paraître, dans certains cas, s'étendre à tout un système et jusqu'à tout l'organisme; mais il n'est pas démontré que la totalité d'un système soit jamais affectée en même temps et uniformément: il y a toujours un ou plusieurs points primitivement ou spécialement lésés, les autres ne sont affectés que plus faiblement et secondairement. Il n'y a donc pas à la rigueur de *maladie générale*, en ce sens qu'elle affecte toutes les parties de l'organisme. A l'article SANG nous ferons voir, contre les prétentions de nos humoristes modernes, qu'on ne saurait attribuer ce caractère même à celles qui, peut-être, proviennent d'une altération de ce liquide, d'une modification de ses propriétés, d'un changement quelconque de ses principes constituans.

On a cru devoir comprendre sous le nom de *maladies organiques* les altérations profondes de structure des organes; mais cette qualification est inutile, et toute maladie est nécessairement organique, puisqu'elle ne peut avoir lieu sans une modification, sans une altération d'organe ou d'organes, quels qu'en soient le degré et la durée. La dénomination de *maladie vitale*, donnée par opposition aux lésions d'organes, n'est pas mieux rencontrée, puisque toute maladie suppose la vie; toute maladie est donc vitale.

Une distinction qui ne laisse pas d'avoir des partisans, parce qu'elle est admise pour l'enseignement à l'Ecole vétérinaire d'Alfort, est celle qui divise les maladies en deux grandes branches, sous les noms d'*internes* et d'*externes*: si cette division peut offrir quelque avantage pour rendre l'étude plus facile aux commençans, elle manque d'exactitude, puisqu'une foule de maladies peuvent être à la fois internes et externes. D'après cette même division, les maladies seraient *externes* quand elles consisteraient dans des altérations d'organes extérieurs, ou situés à la surface du corps, ou accessibles à la main; elles seraient *internes* quand elles se développeraient dans des organes intérieurs, leur siège alors serait profond, inapercevable. Comme il n'y a qu'une pathologie, il n'y a pas, à proprement parler, de maladies internes ni externes, il n'y a que des maladies d'organes ou de tissus, ou tout au plus, en

outre, des maladies du sang, en sa qualité de liquide générateur de tous les organes.

Par *maladie locale*, on entend une affection, une lésion cantonnée dans une partie déterminée du corps, d'un organe, d'une portion de tissu, ou même dans la totalité d'un tissu organique ou d'un système entier; car un tissu, un système, quelque étendu qu'il soit, ne constitue pas la totalité de la substance. Ce serait une grande erreur d'admettre des maladies de toute la substance. Toute maladie qui se manifeste dans un tissu par suite de l'affection d'un autre tissu, est appelée *sympathique*, par opposition avec celle qui l'occasionne, et qui est appelée *idiopathique, essentielle, primitive*. On appelle *maladies fixes*, celles qui ne changent point de siège, et *mobiles, symptomatiques, secondaires, consécutives, ambulantes, vagues*, celles qui se portent de l'extérieur à l'intérieur, d'un organe à un autre. Le mot de *serpigneuses* s'applique aux maladies qui semblent ramper à la surface externe ou cutanée, et même à la surface interne ou muqueuse du corps. Quand une maladie se déplace, ou plutôt cesse dans un organe, pour reparaitre dans un autre, on la dit *métastatique*. Une maladie est tenue pour *simple*, toute les fois qu'elle n'affecte les organes que d'une seule manière, ou qu'elle n'occupe qu'un seul organe, qu'un seul tissu, par opposition à celle dite *compliquée*, dans laquelle plusieurs organes sont affectés de la même manière ou de manières différentes. Cette distinction est plus scolastique que naturelle, et l'on serait fort embarrassé de la faire auprès des animaux malades.

Les maladies, considérées sous le rapport des modifications organiques qui les constituent, peuvent être, dans l'état actuel de la pathologie, rangées dans l'ordre suivant: 1^o *irritation*, 2^o *atonie*, 3^o *lésions chroniques de texture* consécutives à l'irritation et à l'atonie. Les *irritations* peuvent être sous-divisées en *irritation peu intense*, ayant pour résultat un surcroît d'exhalation ou de sécrétion; *irritation* ayant pour résultat un flux sanguin; *irritation* tendant à la suppuration, c'est-à-dire à une sécrétion de nature morbide, ou *inflammation*, et *irritation chronique*. L'*atonie* n'est pas assez connue pour pouvoir être subdivisée. Les *lésions chroniques de texture* peuvent être subdivisées en celles qui sont généralement regardées comme des suites de l'inflammation, telles que l'*induration rouge*, le *ramollissement*; celles qui sont généralement rapportées à l'atonie, telles que l'*induration blanche*, la *gangrène*; celles enfin qui consistent dans la formation des tissus accidentels, avec ou sans analogues dans l'organisme normal, tels que les *kystes*, les *ossifications* d'une part, les *tubercules* et le *cancer* de l'autre.

Sous le rapport de leur manifestation, les maladies sont *latentes* quand elles ne se décèlent par aucun phénomène, aucun

signe pathognomonique, ou *manifestes*, quand elles donnent lieu à des phénomènes qui, s'ils n'indiquent pas toujours exactement la nature et le siège du mal, en révèlent au moins l'existence.

Sous le rapport de leur origine, les maladies sont *congéniales*, *héréditaires*, *innées*, *acquises*, *constitutionnelles*. *Congéniales* : les sujets les apportent en naissant. *Héréditaires* : elles sont transmises du père ou de la mère au produit de la conception, par voie de génération. Ce n'est pas toujours de la maladie des auteurs de ses jours que le jeune être hérite, mais bien plus souvent de la prédisposition à cette maladie. *Innées* : elles paraissent remonter au temps de la formation. *Acquises* : elles sont dues à l'influence des modificateurs au milieu desquels l'animal existe. *Constitutionnelles* : elles proviennent de la disposition native des organes de l'animal, bien qu'on donne quelquefois la même qualification, mais abusivement, à des maladies qui, d'abord locales, sont censées s'être ensuite étendues à tout l'organisme.

On appelle maladies *vénéneuses*, celles qui sont produites par l'action d'un poison quelconque ; *virulentes*, celles qu'on attribue à l'introduction d'un virus ; *miasmatiques*, celles qui proviennent de l'action des miasmes ; *traumatiques*, celles qui ont été déterminées par l'action d'un instrument vulnérant ; *spécifiques*, celles qui dépendent d'une cause inconnue, supposée *sui generis*, et dont les effets morbifiques sont toujours les mêmes ; *vermineuses*, celles qui sont attribuées à la présence de vers dans les voies digestives ; *venteuses*, celles qu'on dit provenir de la présence de gaz dans l'estomac et les intestins ; *sacrées*, celles qui sont attribuées à la colère divine, etc.

En raison des saisons dans lesquelles les maladies règnent, on leur donne les noms de *vernales*, *estivales*, *autumnales* et *hibernales*. On les appelle *sporadiques*, lorsqu'elles sévissent sur un petit nombre d'individus, et que ceux qui en sont affectés sont semés çà et là ; *épidémiques*, quand elles sévissent à la fois sur un grand nombre d'individus, ordinairement d'une même espèce, et quelquefois d'espèces différentes, dans une contrée ; *enzootiques*, quand elles règnent habituellement ou fréquemment dans certaines localités, où elles semblent inhérentes ou propres aux animaux qui les habitent ; *stationnaires*, lorsqu'elles continuent à se manifester pendant plusieurs saisons, une ou plusieurs années ; *intermittentes*, quand elles se manifestent momentanément et comme dans les intervalles des stationnaires ; *transmissibles*, quand elles sont susceptibles de se communiquer ; *contagieuses*, quand elles se transmettent d'animal à animal, par contact plus ou moins immédiat.

Les maladies sont dites *continues*, quand elles durent sans interruption depuis leur commencement jusqu'à leur fin ; *in-*

intermittentes, quand leur cours est interrompu par des retours périodiques et passagers à un état de santé plus ou moins complet, ou quand elles reparaissent toujours les mêmes à des époques fixes ou variables; *rémittentes*, quand leur cours est interrompu et marqué par des accès de redoublement dans leurs symptômes. Les maladies intermittentes ou rémittentes sont collectivement nommées *périodiques*.

Les maladies sont encore *rapides* ou *lentes* dans leur développement et leur cours; il en est de si courtes qu'elles sont promptement suivies de la mort, et d'autres dont les phénomènes se développent avec plus ou moins de lenteur. On appelle *aiguës* celles qui marchent avec rapidité, durent peu, eu égard à leur siège, à la vitalité de l'organe malade, et ont généralement un certain degré de gravité; *chroniques*, celles qui ne marchent que lentement vers une terminaison quelconque, toujours eu égard au degré de vitalité des organes affectés.

Relativement à leur intensité, les maladies sont *légères* ou *intenses*; *bénignes*, *graves* ou *dangereuses*, selon le danger qu'elles font courir aux animaux malades; *curables*, *incurables* ou *mortelles*, selon l'espoir que l'on a ou non de les guérir; *insidieuses*, *pernicieuses*, *maliques*, quand, bien que paraissant bénignes, elles mettent pourtant la vie de l'animal en danger; *larrées*, lorsqu'elles se manifestent sous un aspect qui en fait méconnaître la nature et le siège véritables.

Il ne suffit pas d'observer les maladies dans leurs causes, leurs prodromes, leurs symptômes, leur marche, leur durée, leur type, leur diagnostic, leur pronostic, leurs modes de terminaison, leur traitement, leur guérison, leurs rechutes même, toutes choses considérées en général dans des articles rangés suivant l'ordre alphabétique; il faut encore s'attacher à découvrir le siège des maladies dans les tissus et les organes qu'elles affectent, à en rechercher la nature, et à étudier les différences qu'elles présentent dans les différentes espèces de nos animaux domestiques, aux différentes époques de l'âge et de la vie de ceux-ci, suivant leur sexe, dans les différentes conditions où ils se trouvent placés, selon qu'ils vivent isolément, en certain nombre ensemble, ou en troupes nombreuses, suivant enfin le pays qu'ils habitent; mais il est plus facile d'indiquer ces vastes recherches que de combler la lacune qui, sous leur rapport, existe dans la médecine vétérinaire.

Parmi les maladies, il en est quelques unes dont le siège est facile à reconnaître, et d'autres dont le siège reste obscur ou même inconnu, soit pendant la vie, soit même après la mort des animaux. Le siège de la gale, de la clavelée et des autres maladies extérieures est toujours facile à constater; mais il est des cas où le vétérinaire est souvent embarrassé pour reconnaître le siège véritable d'une maladie. Deux moyens se présentent

à lui pour le mettre sur la voie ; l'un repose sur l'observation exacte des phénomènes de la maladie , comparés avec les altérations qu'on rencontre dans les organes après la mort ; l'autre sur les lois de la physiologie. Quand une série déterminée de phénomènes a coïncidé constamment avec une lésion toujours semblable des mêmes parties, on en déduit cette conséquence, que, toutes les fois que les mêmes phénomènes se reproduiront, le même organe sera affecté de la même manière. Mais un certain nombre de maladies ne produisent aucune altération sensible dans les organes , et c'est uniquement d'après les lois de la physiologie qu'on peut s'élever à quelques connaissances sur leur siège. La physiologie fait connaître les fonctions départies à chaque organe, et le désordre d'une fonction porte à admettre une lésion quelconque dans l'organe auquel cette fonction est confiée. Toutefois ce mode de procéder à la découverte du siège de certaines maladies peut quelquefois conduire à de graves erreurs.

Sans la connaissance de la nature des maladies il n'y a pas de traitement rationnel possible ; aussi a-t-on toujours attaché une grande importance à la découvrir. C'est à l'observation des faits , à leur investigation et aux expériences qu'il faut la demander. La nature des maladies consiste dans les diverses altérations des tissus ; c'est donc en grande partie à l'anatomie pathologique à nous la révéler. Il ne faut pas créer autant de maladies que l'on observe d'altérations différentes dans les divers tissus ; mais toutes les lésions d'un même organe ou d'un même tissu doivent être considérées comme une même maladie. On doit étudier avec soin l'ordre de succession naturelle des altérations diverses des organes ou des tissus, remonter aux changemens d'organisation qui précèdent constamment les désordres , et rapprocher les lésions des symptômes auxquels elles correspondent.

Ce qui concerne le diagnostic des maladies exige beaucoup de sagacité pour arriver au vrai. Cependant , par une analyse profonde, le vétérinaire parvient à frayer sa route vers la vérité. Il étudie l'action des causes des maladies ; il porte le flambeau de la physiologie dans le dédale souvent obscur de leurs symptômes ; il en observe la marche, la durée, l'issue ; il se livre, sur les cadavres , à la recherche des altérations de tissu , et combinant ensemble tous les résultats obtenus de ces différentes sources , il en déduit un diagnostic sûr.

L'art vétérinaire a pour objet et pour but de prévenir les maladies dont les animaux peuvent être atteints, de pallier, dans plusieurs d'entre eux, celles qui sont rebelles et insurmontables, et de guérir les autres. A l'égard de ces dernières, on en cherche les *signes caractéristiques* dans l'action des modificateurs au milieu desquels les animaux sont placés , ainsi que

dans les symptômes, mais afin d'arriver à la découverte du siège du mal, c'est-à-dire des organes lésés, et à la connaissance de la nature de ce mal, c'est-à-dire à la connaissance de la manière dont les organes sont lésés; de la découverte de ce siège et de la connaissance de cette nature sont déduites les indications thérapeutiques, d'après les règles que l'expérience a tracées, que la théorie a coordonnées. Le seul et véritable moyen de remplir l'objet et d'atteindre le but dont il s'agit, c'est, après avoir fait quelques études premières, après avoir acquis quelques connaissances préliminaires, indispensables dans les sciences naturelles, d'étudier beaucoup l'anatomie et la physiologie des différentes espèces de nos animaux; telles sont les conditions nécessaires pour bien comprendre la pathologie et ne pas se conduire en aveugle dans la thérapeutique. Alors même qu'on a satisfait à ces conditions, quel coup d'œil, quel tact, quel discernement, quelle pénétration, quel jugement ne faut-il pas encore pour se distinguer dans l'art difficile de guérir! « Quelle finesse de discernement et quel tact ne faut-il pas, s'écrie Bourgelat, pour décider d'une manière certaine de l'existence de telle ou telle maladie, de son origine, de son génie, de son siège, de son état, de ses progrès; pour en peser les phénomènes entre eux, et en déterminer les résultats naturels; pour la comparer avec elle-même dans les différents sujets de chaque espèce différente, au milieu d'une foule de symptômes divers, occasionés par la variété prodigieuse des tempéramens; pour en prévoir l'issue; pour la suivre dans ses dégénéralions; pour régler sur les circonstances et sur les dispositions particulières et organiques des corps qu'elle attaque, le choix des armes qui peuvent aider à en triompher; pour s'arrêter enfin au terme que l'on ne saurait outre-passer sans se perdre en efforts superflus dans la poursuite de choses obscures, et d'ailleurs inutiles, auxquelles on ne peut jamais raisonnablement espérer d'atteindre! Faut-il, ajoute l'illustre fondateur de nos écoles vétérinaires, faut-il un raisonnement moins exercé pour démêler, dans le concours d'une infinité de cas, le rapport, la convenance, ou l'analogie de quelques uns d'entre eux, malgré le défaut d'identité exacte; pour épier les mouvemens de la nature; pour en observer l'ordre et la succession; pour s'assurer des voies par lesquelles elle veut agir; pour attendre sa détermination; pour la solliciter à propos; pour demeurer spectateur tranquille des effets qu'elle produit, lorsque ces effets sont salutaires; pour modérer et pour réprimer en elle une action quelquefois tumultueuse et effrénée; pour fortifier, sans l'offenser, et en se prêtant toujours habilement à ses vues, celle-ci qui paraît être languissante et débile, pour éteindre et pour amortir celle-là, qui serait plutôt pernicieuse qu'auxiliaire, ou

parer du moins aux désordres qu'elle doit causer ; pour ne jamais usurper de ce qui, dépendant d'elle , est absolument de son ressort , et pour se renfermer rigoureusement dans les limites de l'art?...»

Nous offrons ce passage de Bourgelat à la lecture et aux méditations de ces vétérinaires, heureusement en petit nombre, qui, du premier coup d'œil, et sans la moindre recherche des traces qui pourraient les conduire à la source des maladies, décident sur-le-champ de celles des animaux qu'on leur présente, les désignent par un nom quelconque, et se hâtent de prescrire et d'administrer des remèdes, trop souvent peu indiqués, en promettant une guérison prompte. L'homme de l'art éclairé et véritablement savant est toujours contenu dans le doute méthodique ; il sait que la nature peut tout sans les remèdes, et que les remèdes ne peuvent rien sans la nature ; plus il sait, et plus il croit avoir besoin d'observer, de méditer, d'étudier même ; attentif à tout, il n'étourdit personne du récit des miracles qu'il n'a pas faits ; il est doux envers les animaux, sans être inconsidéré ni trop timide ; il cherche avec soin tout ce qui a précédé la maladie à reconnaître, n'écoute qu'avec réserve les renseignemens qu'il demande, les compare avec ce qu'il observe lui-même, remonte aux causes, tâche d'en saisir l'enchaînement et les différences, ouvre des cadavres, et s'efforce de ramener le tout à la structure et à l'action des organes. Riche de toutes ces connaissances, il peut alors établir son jugement, se faire une idée de la méthode curative qu'il doit suivre, en tracer le plan, choisir les remèdes ou les moyens de traitement, et en faire l'application. Il ne lui reste plus qu'à noter ce qu'il a observé, tant pour le soulagement de sa mémoire, que pour concourir à l'avancement de la science. Tel est le portrait du vétérinaire jaloux de réussir dans l'exercice pratique de l'art.

MALADIE APHTHEUSE. Voyez APHTHES et MALADIE ÉPIZOOTIQUE DES ONGLES.

MALADIE CONVULSIVE. Affection bien peu connue des bêtes à laine, et signalée par Tessier dans son *Instruction sur ces animaux* ; affection que Tessier n'a pas observée lui-même, et dont il ne parle que d'après ce qu'il en a appris. Selon ce qu'il en dit, la maladie convulsive, qu'il appelle encore *maladie folle*, offrirait des symptômes de quelques autres. L'animal qui en est attaqué a de temps en temps des mouvemens extraordinaires ; il marche au hasard, chancelle, tombe, et ses membres sont agités comme ils le sont dans les accès épileptiques ; si on le prend, il ne se soutient pas, et paraît n'avoir plus de force. C'est dans la Beauce qu'on se plaint de cette maladie, qui nous paraît ressembler beaucoup à l'*épilepsie*, et à laquelle Tessier trouve des rapports avec la *chorée*. On

ne peut jusqu'actuellement en indiquer les causes. Si les animaux sont sanguins, on ne risque rien de les saigner une fois ou deux, en laissant quelques jours d'intervalle : tel est le sentiment de Tessier, qui pense que peut-être il faudrait aussi leur jeter de l'eau froide sur la tête ; mais ce ne sont là que des vues, sur lesquelles il insiste d'autant moins que la maladie ne lui est pas connue, et qu'il n'en a lu aucune description.

La maladie appelée *convulsive* par Tessier, a été depuis désignée, par M. Girard, d'abord sous le nom de *tremblante*, et ensuite sous celui plus prétentieux et peut-être non moins inexact, de *névralgie lombaire des bêtes à laine*. V. TREMBLANTE.

MALADIE DES BOIS. *Mal de bois, mal de bois chaud, mal de brou, mal de jet du bois* ; maladie que les herbivores contractent quelquefois lorsqu'on les laisse paître dans les bois pendant certaine saison, et qui consiste principalement en une gastro-entérite aiguë.

Peu de maladies ont une cause aussi connue, et offrent des phénomènes aussi constans et aussi peu variables. La maladie des bois est une inflammation très-aiguë et très-grave de la membrane muqueuse gastro-intestinale, souvent périlleuse aux animaux qui en sont atteints, attaquant indistinctement tous les herbivores, même les animaux sauvages, mais plus particulièrement, parmi les domestiques, les ruminans et les chevaux. Elle s'annonce par des symptômes alarmans, qui donnent lieu à des mouvemens désordonnés ; ses progrès sont extrêmes quand la cause continue d'agir ; des coliques, la dysenterie et la mort, tels en sont les résultats et la terminaison la plus commune, lorsqu'on n'a pas su la reconnaître et la traiter convenablement dès le principe. Ses effets sont si funestes, et ses retours chaque année si constans, qu'on ne peut s'étonner assez que les cultivateurs ne s'occupent pas plus sérieusement qu'ils ne le font des moyens d'en garantir leurs bestiaux.

On pourrait aussi donner le nom de *maladie des bois* à une *hématurie* qui se développe quelquefois sur les bêtes bovines soumises à l'action d'une cause analogue. M. Taiche a décrit cette hématurie dans le numéro de juin 1834 du *Recueil de médecine vétérinaire* : « En m'occupant à rechercher les causes de cette affection, dit M. Taiche, j'ai vu que les alimens seuls pouvaient la produire ; et cela encore par un effet de l'insouciance et de l'ignorance des cultivateurs de nos contrées, qui, n'ayant pas de prairies artificielles, habitués à envoyer, dès le mois d'avril, leurs bestiaux dans les prés, où ils mangent la pointe de l'herbe, sont ensuite obligés, pour avoir du foin, de faire sortir les bestiaux des prés, du 1^{er} au 15 mai, et de les envoyer dans les pâtures, où, ne trouvant que peu d'herbe, ils sont fréquemment réduits à brouter les feuilles et les jeunes pousses des haies, composées trop souvent de hêtre, de chêne et

de charme. Cette alimentation funeste dure jusqu'au commencement d'août ; et si quelques pluies viennent modérer l'effet de la sécheresse, la végétation prend une nouvelle vigueur, les animaux mangent une herbe abondante et ne vont plus aux haies.»

Le nom seul de la maladie en indique assez la cause, qui tient à l'effet que produisent, sur les organes digestifs, les jeunes bourgeons que les animaux dévorent dans les bois, au moment de la pousse. Pressés par la faim et le désir du vert, ils saisissent avec voracité les jeunes pousses des arbres forestiers, et ils en mangent d'autant plus abondamment, qu'ils ont été tenus plus long temps à la nourriture sèche, que l'herbe des champs et celle qui croît dans les bois sont plus rares, plus sèches, plus dures, comme il arrive à la suite des hivers longs et rigoureux, et que les eaux qui servent à les abreuver sont en moindre quantité, plus altérées, plus impures. Parmi les productions végétales ligneuses dont il s'agit, celles de chêne, de frêne, et surtout de chêne, passent pour être les plus nuisibles. En effet, la saveur acerbe et styptique que l'on connaît aux parties constituantes du chêne, l'action astringente qu'elles exercent sur les tissus vivans, rendent assez bien raison des désordres qu'elles déterminent sur les organes digestifs avec lesquels elles sont mises en contact. A l'instar de plusieurs plantes malfaisantes, telles que la renoncule scélérate, et surtout le colchique, le chêne est doué de la funeste propriété de déterminer une irritation très-forte des premières voies, laquelle, si l'on ne parvient à en arrêter les progrès, dégénère en une inflammation des plus aiguës et souvent gangréneuse, d'où résultent tous les dérangemens que nous allons énumérer. Plus les pousses sont jeunes, plus les animaux en mangent et en sont friands. De la luzerne coupée sous un frêne qui contenait des cantharides a occasionné la même maladie. L'intensité d'action d'un tel aliment est en raison de la quantité que les animaux en mangent ; toutefois, la force de l'habitude émousse souvent cette susceptibilité : presque tous les ans nous voyons des vaches passer l'hiver dans les bois, y demeurer au printemps, et n'éprouver aucun accident de cette nature. Qu'on en achète une nouvelle, qu'on la soumette subitement au même régime, au moment du développement de la sève, et bientôt elle en ressent les funestes effets. Ces effets paraissent quelquefois, et même très-souvent dans les ruminans, se manifester secondairement sur des organes en rapport de sympathie avec la membrane muqueuse des voies alimentaires ; c'est ainsi qu'ils s'exercent consécutivement, et d'une manière très-notable, sur les organes urinaires, ainsi que les phénomènes pathologiques le démontrent.

Les symptômes varient suivant l'intensité des causes, selon l'espèce de l'animal et le tempérament plus ou moins irri-

table du sujet. Les signes qui indiquent l'invasion sont en partie communs à tous les animaux et en partie particuliers à chaque espèce. Parmi les premiers, on compte la chaleur de la surface cutanée, la chaleur et la sécheresse de la bouche, la rougeur des membranes muqueuses en général, et en particulier de la conjonctive et de la pituitaire, la soif, la constipation opiniâtre, la dureté des excréments, qui sont en petite quantité et mêlés de stries de sang, la difficulté d'uriner, l'épaississement, la rareté et la teinte rougeâtre des urines, les coliques, l'anxiété, la vitesse et la dureté du pouls. Les signes particuliers dans les monogastriques sont, les mouvemens momentanés et subits de la queue, des érections fréquentes du pénis dans les mâles, des signes de chaleur dans les femelles, quelquefois le chancellement de la croupe lorsqu'on fait reculer l'animal. La vache donne moins de lait, et cette liqueur a une odeur forte et pénétrante; le bœuf et la vache ont le muflle sec. Dans l'espèce du mouton, il y a sécheresse de l'humeur sébacée de la face interne des cuisses, des ars, etc. Ces phénomènes se soutiennent ordinairement de quatre à six jours dans le même état, après quoi tous les symptômes d'irritation augmentent assez rapidement; la bouche est brûlante et la soif inextinguible; l'appétit est souvent diminué, la mastication s'opère lentement, et même se suspend de momens à autres; d'autres fois, ce qui arrive surtout dans l'espèce chevaline, l'appétit est dépravé, le malade lèche et mange la terre; l'air expiré devient très-chaud, les muqueuses très-rouges, les yeux larmoyans, rouges, enflés; les urines, d'épaisses qu'elles étaient, deviennent claires, abondantes ou rares, vertes ou écumeuses, et rouges dans les vaches; les excréments deviennent durs, petits, coiffés de mucosités glaireuses, et teints de sang fétide; le poil est piqué, et la peau chaude, sèche, adhérente, surtout dans les bêtes à cornes; il y a des alternatives de froid et de chaud aux tégumens, aux extrémités, à la tête et aux oreilles; le pouls est dur, fréquent et intermittent, les flancs sont retroussés, et l'animal dépérit insensiblement. Le bœuf éprouve quelquefois des mouvemens convulsifs, entre en fureur, et se livre à des mouvemens désordonnés; il bave abondamment, et quelquefois on le regarde mal à propos comme enragé. La maladie étant parvenue à son comble, des frissons surviennent, l'animal tremble et chancelle, la région lombaire est faible, vacillante et comme paralysée, la respiration est courte et précipitée; le pouls faible, très-intermittent et presque insensible; la tête est basse, les oreilles sont pendantes; la température de la peau est fort peu élevée; une bave visqueuse, épaisse et fétide, remplit la bouche. Les bêtes à cornes et les bêtes à laine, les premières surtout, éprouvent une sensibilité très-marquée le long de l'épine du dos, principalement au gar-

rot ; à la moindre pression sur ces parties , le corps fléchit , même jusqu'à terre , si la pression est forte . Après le frisson , qui dure peu , viennent , dans quelques sujets , l'étincellement des yeux , l'agitation des oreilles et de la queue , avant-coureurs d'une mort alors prochaine et inévitable ; quelquefois il s'établit par l'anus des évacuations de matières liquides , purulentes , noirâtres , comme glaireuses , sanguinolentes , extrêmement fétides ; l'animal jette aussi par les naseaux une matière épaisse , filante et sanguinolente ; les yeux s'enfoncent , la respiration devient très-pénible , le flanc s'agite de plus en plus , l'animal est dans l'anxiété , il se plaint , s'étend , se couche et meurt .

Ces phénomènes ne se succèdent pas avec une grande rapidité , à moins que les animaux affectés ne soient très-forts et très-irritables ; les uns succombent le dixième ou le onzième jour , d'autres résistent jusqu'au vingtième , mais rarement plus . En général , la maladie est peu curable quand elle est très-aiguë , que l'animal a mangé beaucoup de bourgeons , et qu'il est jeune et vigoureux . Le pronostic est toujours fâcheux quand , après certains progrès de la maladie , on a lieu d'observer une réaction fébrile générale , une constipation très-rebelle , et des urines chargées , épaisses , sanguinolentes ; ou bien lorsque l'affection est très-intense , et qu'elle parvient en peu de jours à son plus haut degré . Alors , au lieu de se terminer par résolution , elle se termine par gangrène , ce qu'on reconnaît à la disparition subite ou presque subite de tous les symptômes ; la mort ne tarde pas à succéder à cet état . Si au contraire la terminaison doit être heureuse , la maladie ne parvient pas au plus haut degré d'intensité dont elle est susceptible ; après les premiers jours de l'invasion , on remarque un période de décroissement ; l'animal se trouve tranquille , reprend sa gaieté et ses habitudes ; les excréments reprennent leur forme et leur consistance , qui de plus en plus se rapprochent de l'état naturel .

M. Girard a eu occasion , en 1816 , d'observer une maladie analogue sur les vaches d'une exploitation rurale , dans un village voisin de Brie ; en voici les symptômes : Dans le principe de cette maladie , les animaux devenaient tristes , dégoûtés , et laissaient couler leur bave hors de la bouche ; l'inflammation à la surface interne ou muqueuse du corps était très-aiguë , et paraissait être produite par une irritation très-forte ; l'épine était très-sensible ; il s'écoulait par la vulve des vaches une matière sanguinolente , dont la teinte se remarquait aussi dans les urines , et la constipation était établie ; les excréments , durs et coiffés , étaient parsemés de stries de sang ; cet état durait à peu près vingt-quatre heures , après lesquelles les évacuations sanguines cessaient ; à cette époque , le train de

derrière se paralysait, une diarrhée abondante, fétide et infecte, survenait, et elle était constamment suivie de la mort.

Nous croyons en effet que le mal de bois peut affecter cette forme, et nous le croyons d'autant mieux que nous-même, dans beaucoup de circonstances, nous l'avons vu suivre une marche bien autrement rapide que celle qui vient d'être indiquée. Mais nous ne saurions partager l'avis de ceux qui trouvent beaucoup d'analogie entre l'affection qui nous occupe et celle qu'ils appellent *gras-fondure*, et qu'ils devraient appeler entérite chronique. Comme celle-ci, à la vérité, la maladie des bois est une affection catarrhale de la membrane muqueuse intestinale; toutes deux offrent quelquefois le phénomène d'un mucus épais et visqueux qui se répand autour des excréments, et forme une espèce de fausse membrane enveloppant les crottins; mais ce qu'on appelle crottins coiffés n'est point la maladie, c'est seulement un symptôme, un produit de la sécrétion d'une membrane dans l'état pathologique; et d'ailleurs, bien qu'il s'agisse d'une phlegmasie muqueuse, ici elle est aiguë, là elle est chronique, et une affection diffère de l'autre, autant par la nature de la phlegmasie, que par les autres symptômes qui la décèlent et les résultats qui en sont les suites.

L'exploration des cadavres ne laisse pas de doute sur la nature de la maladie, ni sur les organes qui en sont le siège; ce sont les intestins, surtout les intestins grêles, et l'estomac avec ses divisions dans les ruminans; si d'autres organes s'altèrent, ce ne peut être qu'à raison de la liaison sympathique qui établit des rapports entre tous les organes, principalement entre ceux d'un même système. Ainsi, à l'ouverture des cadavres, on saisit bien les vestiges d'une inflammation générale de l'appareil muqueux, mais il est facile de reconnaître que le siège principal est la membrane muqueuse du canal alimentaire. Les parois intérieures de l'estomac du cheval sont enflammées et présentent des vergetures ou taches rouges; les intestins sont gonflés d'air, d'un rouge foncé, parsemés de taches gangréneuses; on trouve du sang noir épanché entre leurs membranes, qui ne présentent plus qu'un tissu sans résistance, et qui se déchirent avec la plus grande facilité. Dans les ruminans, les estomacs sont enflammés et distendus par les alimens; on trouve le rumen rempli d'alimens desséchés; ceux que contient le feuillet sont noirs, extrêmement secs et faciles à réduire en poussière; la membrane muqueuse de cette division de l'estomac adhère avec eux; la caillette est enduite intérieurement de matières purulentes, sanieuses et fétides; sa surface interne est très-enflammée, et présente des bandes rouges, semblables à celles que l'on observe dans le cas d'empoisonnement par les caustiques; les intestins grêles participent à cette désorganisation, et se déchirent facilement, comme

ceux du cheval. Après ces altérations caractéristiques, viennent celles qui sont moins essentielles et moins constantes, comme des infiltrations, des épanchemens sanguins dans le méseutère, l'épiploon et l'enveloppe grasseuse des reins, la dilatation ou le resserrement contre nature de ces glandes, la dépression des urétères, le resserrement de la vessie sur elle-même, et l'inflammation de sa surface muqueuse; l'engorgement, la dureté, la dilacération du foie et de la rate; l'amplitude excessive de la vésicule biliaire dans les animaux qui en sont pourvus, des ecchymoses et des taches gangréneuses sur la surface du diaphragme; des tuméfactions sanguines et noires aux poumons; la plèvre et le médiastin enflammés; des épanchemens séreux et sanguins dans le thorax et le péricarde, etc. Les désordres de cette dernière classe, et d'autres encore, que l'on a rencontrés chez quelques sujets, doivent être regardés comme accidentels.

Dans l'hématurie décrite par M. Taiche, les symptômes sont généralement moins alarmans. Voici l'énumération de ces symptômes: Tristesse, diminution de l'appétit, lenteur et rareté de la rumination, frissons irréguliers, fréquence du pouls, température variable des oreilles, des cornes et du mufle, sensibilité excessive de la colonne rachidienne; l'animal est souvent couché. Chez les vaches, le lait diminue. Ces symptômes durent un ou deux jours, puis ils se compliquent de la voussure du dos, de la constipation, de la pâleur de la peau et des muqueuses apparentes; enfin on voit que l'urine, qui, d'abord, avait paru d'un jaune foncé, se colore de plus en plus, devient rougeâtre, puis tout-à-fait sanguinolente du troisième au quatrième jour; à cette époque, la sécrétion du lait est presque totalement interrompue; ce liquide est jaune, épais, et exhale une odeur pénétrante; les mamelles deviennent flasques et diminuent considérablement; les malades urinent fréquemment; ils ne mangent ni ne ruminent; ils sont presque constamment couchés; la pâleur de la peau et des muqueuses est excessive; enfin la mort survient, à moins d'un traitement convenable. Traitée à temps et convenablement, la maladie se termine toujours favorablement et en peu de jours, tandis qu'abandonnée à elle-même, elle produit la mort du sixième au dixième jour.

Le traitement de M. Taiche est simple, et consiste à supprimer la cause, à pratiquer une ou deux petites saignées dans le principe, lorsque les symptômes inflammatoires ont une certaine intensité; à administrer des breuvages mucilagineux et très-légalement nitrés et des lavemens émolliens; à tenir les animaux chaudement, et enfin à les mettre à l'eau blanche, ainsi qu'à l'usage du bon foin, donné en petite quantité, lorsqu'ils vont mieux. Huit jours de ce traitement suffisent ordinairement pour amener la guérison.

En effet, la maladie des bois ayant tous les caractères d'une phlegmasie aiguë, c'est dans le régime antiphlogistique qu'il faut puiser les moyens de la combattre, et ces moyens ont encore besoin d'être modifiés suivant l'intensité du mal, son degré plus ou moins avancé, et l'état actuel du sujet affecté. Dans tous les cas, la première indication à remplir, celle de rigueur, est de faire cesser au plus vite l'action de la cause, par conséquent de retirer les animaux des bois, de les en éloigner même, afin qu'ils ne puissent pas s'y rendre de nouveau par l'ascendant de l'habitude. Dès les premiers symptômes de l'invasion, on doit mettre les malades à la diète, ne leur donner pour nourriture que de l'eau blanche, ou tout au plus un peu d'herbe fraîche, s'il est possible de s'en procurer; on leur fera des saignées petites et répétées, on administrera à l'intérieur des mucilagineux, des décoctions de graine de lin, de mauve, de racine de guimauve, etc., auxquelles on pourra ajouter le nitrate de potasse à dose convenable; on donnera des lavemens de même nature, et même un peu laxatifs, pour faciliter la sortie des excréments; on fera des fumigations aqueuses émollientes sous le ventre, etc. En même temps on aura soin de tenir les animaux chaudement, de les couvrir, et de les bouchonner souvent et assez fortement. En activant ainsi la circulation capillaire, on réveille les propriétés vitales de la peau, et l'on peut diminuer le mouvement inflammatoire de la membrane muqueuse des voies alimentaires. Quand, à l'aide de ces moyens appliqués sagement, on est parvenu à calmer l'inflammation aiguë et à soulager le malade, on a la satisfaction de voir les signes de la santé renaître peu à peu. A mesure que l'appétit revient, on choisit en petites quantités des alimens de la meilleure qualité et de facile digestion; on n'en donne que peu à la fois, sauf à recommencer. Le vert est préférable à tout. Quand on en manque, on est obligé de donner au cheval de la bonne paille, plutôt que du foin, et beaucoup d'eau blanche. Pour le bœuf et le mouton, on asperge d'eau salée le fourrage qu'on leur destine. Les légumes cuits à l'eau conviennent aussi parfaitement à ces derniers; aussitôt qu'ils ruminent et digèrent comme à l'ordinaire, on peut leur présenter des racines pivotantes hachées, et même les remettre aux pâturages, en évitant néanmoins ceux dans lesquels il y aurait des bois.

Tous les praticiens sont d'accord sur les avantages de l'application de ce traitement antiphlogistique dans les commencemens de la maladie; mais, singulier langage! étrange contradiction! la maladie fait-elle d'alarmans progrès, par-là, dit-on, ou laisse-t-on penser, elle n'est plus une inflammation, *le ton des organes est affaibli; il faut ménager les forces de la nature, les exciter même, pour favoriser les crises; il faut sur-*

tout se garder de la saignée, qui serait mortelle ; il faut également éloigner les mucilagineux et les émoulliens, pour y substituer les breuvages stimulans, le vin miellé, les infusions aromatiques coupées de vin ou d'alcool, des lavemens avec ces mêmes infusions aromatiques, etc. Dans le cas de diarrhée, c'est le sublimé, l'ellébore, le fer rouge, qu'on conseille pour établir des exutoires au fanon ; c'est l'aunée, le quinquina, la gentiane (qui ne se digère pas quand l'animal est épuisé), qu'on prescrit pour l'intérieur. Et puis, malgré tous ces soins, ajoute-t-on, souvent les animaux succombent ! Faut-il s'en étonner ? Une inflammation cesse-t-elle donc d'être une inflammation parce qu'elle s'exalte, parce qu'elle s'élève au plus haut point d'intensité qu'elle puisse atteindre, et tout ce cortège offensif n'est-il pas très-propre à amener un aussi déplorable résultat ? Cette prétendue suppuration qu'on dit s'établir sur la surface interne de l'intestin lorsque la maladie a fait de grands progrès, est-elle autre chose qu'un mucilage animal altéré, sécrété par une membrane muqueuse enflammée ? S'il présente quelque différence avec le mucus ordinaire, c'est qu'il est le produit, l'excrétion d'un organe dont les propriétés vitales se trouvent dans un très-haut degré d'exaltation morbide. Qu'on renonce donc à tous ces moyens excitans, qu'on insiste au contraire sur ceux que nous avons exposés, ou qu'on leur en substitue d'autres plus efficaces, de la même classe, si l'on croit en trouver de meilleurs, et peut-être comptera-t-on moins de victimes. Nous connaissons la maladie des bois pour l'avoir suivie ; nous ne nous écartons pas dans son traitement de la méthode antiphlogistique ; nous perdons des malades, il est impossible que cela soit autrement lorsqu'il y a des désorganisations, mais nous assurons en perdre beaucoup moins qu'on n'en perd généralement en suivant une autre marche ; il nous est même arrivé d'en perdre très-peu dans plusieurs fermes, témoin celle de l'ancienne abbaye de Valoir, où, il y a quelques années, six vaches étaient déjà mortes du mal de brou avant notre arrivée ; pas une seule bête n'est morte depuis de cette affection. Nous avons en cela suivi les principes d'après lesquels M. Girard s'est dirigé lui-même, lorsqu'il fut appelé, dans un village voisin de Brie, pour prononcer sur la nature d'une maladie analogue au mal de brou, celle dont nous avons parlé plus haut, qui enlevait beaucoup de vaches au fermier, et que l'on soupçonnait être l'épizootie alors régnante. Après en avoir observé les phénomènes, M. Girard se fit conduire dans le pré où les animaux avaient pâture, et y remarqua plusieurs plantes malfaisantes, entre autres la renoncule scélérate, et surtout le colchique, dont les vaches avaient mangé beaucoup, comme il était facile de le reconnaître à l'ouverture de celles qui avaient succombé ; ne doutant

plus alors de la cause de l'affection, on fit aux animaux une légère saignée, on ordonna des lavemens, on administra des décoctions d'orge, on prescrivit une diète sévère pour seconder l'effet de ces moyens, et c'est ainsi qu'on parvint à prévenir les résultats funestes de la cause à l'action de laquelle le reste des vaches de l'exploitation avaient été soumises.

MALADIE, ou PLUTÔT MALADIES DES CHATS. Comme les autres animaux domestiques, les chats sont sujets aux maladies; mais ils y sont moins exposés, à cause de leur vigueur naturelle, de leur caractère indépendant, et de la liberté dont ils jouissent. Leurs maladies sont en général peu connues. Une des plus graves est peut-être une *gale dartreuse*, qui se manifeste d'abord autour des oreilles, par quelques pustules, dont l'invasion s'étend sur le nez, et ensuite embrasse toute la tête en quatre ou cinq jours; le mal gagne même les pattes, si l'on ne s'oppose à temps à ses progrès. C'est cette affection, ainsi qu'on en parle dans les *Ephémérides des curieux de la nature* (déc. 4, an 3, 1673, obs. 40), qui régna pendant deux ans en Westphalie, et y détruisit presque en entier la race des chats dans l'espace de plusieurs milles. La démangeaison que cette *gale dartreuse* excite paraît si intense que l'animal ne cesse de se gratter. Les phénomènes qui se présentent et se succèdent sont ceux-ci: l'animal est assoupi, la tête et surtout les oreilles sont recouvertes d'une éruption croûteuse; les yeux se couvrent d'une espèce de taie, et tombent en suppuration. La contagion ne paraît pas douteuse. Aussitôt qu'on découvre les premières pustules, il est bon de détacher les croûtes, et, pour assouplir la peau, qui est épaisse et dure, on lotionne pendant quatre à cinq jours les endroits affectés avec une décoction de mauve, de guimauve ou de graines de lin, à laquelle on peut faire succéder des lavages et des frictions légères avec des feuilles de tabac bouillies dans de la lessive, ou une dissolution de deutocide de potassium (potasse). On expose ensuite l'animal au soleil dans le moment de sa plus grande force, et on lui fait, quelques instans après, une friction avec une composition antipsorique. On a cru observer autrefois que la graisse de baleine était de quelque utilité; plus récemment, M. Rigot a fait connaître la recette que voici: huile de lin, six décagrammes (deux onces environ), dans laquelle on met fondre un sixième du poids d'onguent citrin, et, quand ce premier mélange est un peu refroidi, on ajoute un décagramme (près de trois gros) d'onguent mercuriel double. Le tout bien mêlé, on en étend une couche suffisante sur les parties affectées, et il est fort rare qu'une seconde application soit nécessaire, suivant M. Rigot, surtout si l'on n'a pas négligé de donner intérieurement à l'animal affecté des infusions de fleurs de sureau et de fumeterre avec du lait. On tient qu'il faut purger,

en définitive, avec quelques grains de jalap en poudre, délayés dans un peu d'eau miellée, ou, ce qui serait préférable, étendus dans une petite quantité d'eau unie à de la manne.

Maladie des chats. Une autre *maladie* à laquelle le chat est aussi sujet, est celle dite *des chats*, laquelle présente beaucoup d'analogie, dans sa marche, ses symptômes, ses accidens, avec celle qui attaque les jeunes chiens, à l'exception des phénomènes nerveux, qui, en cette circonstance, manquent dans l'espèce du chat. Assez souvent cette maladie a fait des ravages, mais notamment en 1779, sur tous les chats en France, en Italie, en Allemagne, en Danemark, et en d'autres régions de l'Europe. Barrier a eu occasion de voir plusieurs fermiers des environs de Chartres, qui ont ordinairement une vingtaine de chats dans leurs fermes, les perdre tous de cette maladie, pendant les hivers de 1782, 1783 et 1784. Elle paraît s'être déclarée, il y a un certain nombre d'années, dans plusieurs cantons de la Brie, en particulier dans celui de Claye, où on lui a donné le nom d'épizootie. Nous l'avons nous-même observée successivement sur trois chats d'abord, ensuite sur six autres, que nous avons introduits et établis l'un après l'autre chez nous; tous en sont morts. La maladie dont il s'agit est de nature catarrhale; c'est une angine, un coryza, de même que la maladie dite des chiens. Ses principaux phénomènes sont l'abattement, le dégoût, le vomissement de matières ayant l'apparence des glaires, les convulsions et la prostration. L'animal étérnué, ou plutôt s'ébroue sans cesse, tousse, n'avale qu'avec difficulté, a la tête pesante, devient lourd, paresseux, frileux; sa tête se tuméfie, un mucus séro-sanguinolent coule du nez et des yeux; l'animal devient laid, dégoûtant, puant, et périt en quelques jours, souvent dans quelque coin reculé de la maison, où il est allé sur la fin se réfugier. Nous ne croyons pas devoir nous étendre plus au long sur cette maladie des chats, les développemens dans lesquels nous nous proposons d'entrer, en traitant de la *maladie des chiens*, devant suppléer à ce qui peut manquer ici. Contentons-nous de faire observer que le traitement doit être en général le même dans les deux cas. Voyez MALADIE DES CHIENS.

Fièvre gastrique. M. Rodet a observé, sur un chat de six mois, et sur un autre d'un an, un état maladif auquel il a donné le nom de *fièvre gastrique*. Voici l'histoire de cette maladie, telle que M. Rodet l'a écrite lui-même dans le *Journal pratique de médecine vétérinaire*, cahier de février 1830.

Symptômes. Abattement, diminution des forces musculaires, dégoût, anxiété, soif ardente, vomissemens et diarrhée; cris plaintifs, quelquefois aigus; respiration précipitée, difficile, dont les mouvemens brusques paraissent tenir d'un état spasmodique. L'animal malade recherchait l'eau, s'y plon-

geait jusqu'au ventre, et paraissait y demeurer avec plaisir. Mouvements du cœur et pouls forts, très-précipités; langue noirâtre et gercée à sa base, chargée sur sa surface d'un sédiment grisâtre et épais; les autres parties de la bouche et les conjonctives d'un blanc pâle, fortement nuancé de jaune; chaleur du corps très-intense, maigreur augmentant rapidement, ainsi que l'agitation de l'animal.

Dans l'un et l'autre sujet, la maladie était attribuée à l'usage du lait de la mère, continué pendant que celle-ci était dans un état de gestation: c'était en été, mais la constitution atmosphérique, peu réglée, était souvent humide.

On ne voulut les soumettre à aucun traitement. Ils moururent en peu de jours.

Autopsie. Le plus âgé, qui mourut le premier, succomba le sixième jour de sa maladie. Les muscles de la locomotion, le tissu cellulaire et les couches adipeuses sous-cutanées étaient comme dans l'état sain. Seulement, à la partie inférieure de la région gastrique des parois abdominales, on remarquait, de chaque côté de la ligne médiane, de larges portions musculaires, dont la couleur était d'un rouge violacé; les intestins grêles étaient rouges et très-injectés à leur surface externe; l'estomac, complètement vide d'alimens, n'offrait aucune trace bien marquée d'inflammation à l'extérieur; mais la membrane muqueuse était engorgée, très-jaune, quoique peu enflammée; celle des portions jéjunale et iléale était très-rouge, ramollie, fortement injectée, mais on ne put bien constater cette lésion qu'après avoir fait disparaître, par le lavage, la couche épaisse de mucosités, d'un jaune foncé, qui recouvrait la membrane interne. On faisait la même remarque dans les autres portions du canal intestinal; la vésicule du fiel contenait beaucoup de bile, mais le foie parut complètement sain; les deux lobes du poumon, gorgés de sang, étaient fortement ecchymosés dans plusieurs points de leur surface externe; les sinus veineux du cerveau contenaient une petite quantité de sang noir et diffluent.

A l'ouverture de l'autre animal, on observa que les tissus cellulaire et adipeux de la région gastrique des parois de l'abdomen étaient d'une teinte jaune et analogue à celle de la matière colorante de la bile; ces tissus présentaient, en outre, des ecchymoses rougeâtres, diversement espacées; les mêmes particularités de couleur et d'infiltration se faisaient observer sur le pourtour du cartilage xiphoïde et dans la région sternale du diaphragme; le foie était très-volumineux, la vésicule du fiel très-pleine, et la bile qu'elle contenait épaisse, très-foncée; mais le viscère hépatique et les parois de sa vésicule paraissaient néanmoins être dans un état sain; la surface externe de toute la masse intestinale, et toute l'étendue du mésentère

étaient rouges, fortement injectées de sang; l'estomac, un peu moins injecté dans sa membrane péritonéale que les intestins, ne contenait rien, dans son intérieur, que du mucus abondant, épais, coloré en jaune par la bile; sa muqueuse, près du pylore surtout, était non seulement enflammée, gorgée de sang, un peu ramollie, mais encore colorée assez fortement en jaune foncé; à cinquante-quatre millimètres (deux pouces) environ en arrière du pylore, l'intestin grêle commençait à être plus fortement enflammé que partout ailleurs. Dans cet endroit, il y avait sous sa membrane muqueuse de larges ecchymoses, et cette membrane laissait, en outre, transsuder de sa surface libre un liquide noirâtre, tirant un peu sur le jaune. Tout le reste de la muqueuse des intestins grêles offrait une injection sanguine très-considérable et des ecchymoses assez nombreuses, dispersées çà et là. Dans leur intérieur, ils renfermaient des matières muqueuses, plus ou moins épaisses, mais partout d'une couleur jaune. Dans le cæcum, ces mêmes matières étaient mêlées d'abondantes stries de sang, et par conséquent d'une couleur plus rouge; mais, dans le colon et dans le rectum, les matières fécales offraient de nouveau le même aspect muqueux, ainsi que la teinte bilieuse de celles qu'on observait dans les intestins grêles.

La rate, les reins, la vessie, le cerveau et ses dépendances, ainsi que les poumons, le cœur et le péricarde, n'offraient rien de remarquable.

Le chat est en outre sujet à la *rage*, et c'est alors qu'il est autant et même plus dangereux que le chien, parce qu'il se cache soigneusement et ne se montre que dans ses accès les plus violents. On a vu des chats enragés mordre des personnes, leur inoculer ainsi la rage avec autant de facilité qu'un chien dans le même cas, et ces personnes mourir des suites de la morsure, avec tous les symptômes de cette maladie redoutable. Heureusement que la rage n'est pas commune parmi les chats; comme elle est sans remède, le seul parti à prendre est de tuer sur-le-champ les individus qui en sont frappés.

Voyez RAGE.

Typhus contagieux. Les maladies des chats sont encore trop peu connues, trop peu étudiées, pour qu'on puisse en donner des descriptions complètes, et leur assigner quelques caractères tranchés. Il en est une cependant qui paraît se rapprocher beaucoup de celle dont nous avons parlé sous le nom de *maladie des chats*, et qui n'est pas sans analogie avec le *typhus contagieux des grosses bêtes à cornes*. Elle a été observée avec quelque soin dans différens pays de l'Europe, et décrite par les médecins de l'école de Montpellier, puis plus récemment par le professeur Buniva, de l'université de Turin; le docteur Guersent a profité de ces travaux antérieurs à lui, et s'en est servi pour donner

au public, dans son *Essai sur les épidémies*, la meilleure histoire médicale que nous ayons du *typhus contagieux dans l'espèce du chat*. C'est le travail tout entier de ce médecin que nous allons reproduire ici, en nous servant même de ses propres expressions.

Quelques jours avant l'invasion de la fièvre, les chats qui sont atteints de cette maladie fuient l'approche de tout le monde, même de leur maître, et se traînent avec lenteur; ils se cachent dans les endroits les plus obscurs, et ne boivent ni ne mangent; ils sont inquiets, faibles, tristes, poltrons; leurs griffes ne sont plus aussi rétractiles; ils sont insensibles aux odeurs de la valériane et des plantes labiées les plus aromatiques; il est très-difficile de tirer des étincelles électriques par le frottement de leur peau; ils ont alors perdu toute leur contractilité et leur agilité si connue.

Dans la première période de la maladie, la queue est tombante, la tête penchée, le col allongé, les oreilles sont flasques et froides, les membres raides; l'animal éprouve des bâillemens réitérés, quelquefois des nausées et même des vomissemens; il a de la somnolence et même de la stupeur. La tête et les extrémités sont agitées de tremblemens; la voix est altérée; le pouls est petit, fréquent, la chaleur de la peau très-sèche, et la constipation opiniâtre. Dans la seconde période, l'animal est insensible à la voix de son maître; l'œil est petit, larmoyant, la pupille ordinairement rétrécie, quelquefois cependant dilatée. La langue est sèche et recouverte d'un enduit jaunâtre; un mucus écumeux, verdâtre, sort de la bouche, et quelquefois on remarque un écoulement analogue par le nez; il survient souvent de la diarrhée; la respiration est courte, gênée; l'animal tousse. Pendant la troisième période, l'agitation et les convulsions se mêlent aux symptômes précédens; le ventre se météorise, le corps prend une teinte jaunâtre, et le malade meurt dans un état de prostration, ou au milieu des convulsions, du quatrième au cinquième jour.

Les altérations qu'on a observées sur les cadavres prouvent qu'il existe dans cette maladie une affection générale de presque toutes les membranes muqueuses. Les narines, la bouche, l'œsophage, la trachée-artère, les bronches, et surtout les intestins, sont ordinairement en partie remplis d'un mucus séreux, blanchâtre, jaunâtre ou sanguinolent, étendu à la surface de la membrane interne qui tapisse tous ces organes. On y remarque en outre des espèces d'ecchymoses ou des taches noires, si fréquemment appelées gangréneuses. On a retrouvé de semblables altérations sur le foie et le poumon.

Il paraît que cette maladie, de même qu'on l'observe dans le typhus contagieux chez l'homme et les autres animaux, est aussi quelquefois accompagnée d'autres phlegmasies que celles

des membranes muqueuses. Hallé a trouvé, sur un chat qui en était mort, un épanchement de matière purulente à la base du cerveau, près de l'ethmoïde.

Des faits très-nombreux prouvent que cette maladie se communique rapidement entre les chats qui habitent les villes, et de ceux-ci même aux chats sauvages. Buniva a fait périr plusieurs chats, qu'il avait fait venir d'un pays qui n'était pas infecté, en leur inoculant avec une lancette la bave d'un chat malade. Quelques expériences entreprises d'abord par le même médecin, et ensuite par ses élèves, semblent même prouver que, dans certaines circonstances, les chats peuvent communiquer la maladie aux bœufs; mais on n'a pu parvenir à l'inoculer aux veaux ni à d'autres animaux. L'homme en paraît toujours exempt. Les chats peuvent-ils, à leur tour, contracter le typhus des bœufs, et cette maladie leur aurait-elle été communiquée par les bêtes à cornes? Cette question n'est pas encore résolue. Buniva rapporte un fait, d'après Finazzi, qui semblerait faire présumer que la communication serait possible. Pendant l'épizootie qui régna sur les bœufs en 1776, une personne ayant exposé à l'air des peaux de bêtes à cornes mortes de la maladie, deux chats mangèrent des morceaux de chair attachés à ces peaux. Quelques heures après, l'un mourut dans des convulsions, en poussant des hurlemens affreux, et on trouva à l'ouverture du cadavre des taches gangréneuses sur les viscères du bas-ventre, et le tissu cellulaire sous-cutané distendu, dans plusieurs endroits, par un peu de sérosité épanchée. Le second chat éprouva les mêmes accidens; il fut pris ensuite d'un grand vomissement, et tomba dans un état de langueur, mais ne mourut pas.

La difficulté d'administrer des remèdes à ces animaux, et le peu de succès de ceux qui ont été tentés jusqu'à ce jour, ont déterminé Buniva à proposer l'assommement de tous les chats affectés du typhus contagieux. Une raison semblerait encore militer en faveur de son opinion; c'est qu'il serait peut-être à craindre que ces animaux, en se cachant dans les vacheries, ne communiquassent la maladie aux bêtes à cornes. Cependant les chats sont des animaux utiles, et dont la conservation est presque devenue nécessaire à nos besoins. Il est donc avantageux de rechercher les moyens avec lesquels on pourrait combattre une maladie qui est pour eux une véritable peste.

Les remèdes proposés par les médecins de Montpellier consistent principalement dans des vomitifs avec le tartrate de potasse antimonié, des boissons abondantes amères, les sels mercuriels, particulièrement le muriate de mercure doux, le muriate d'ammoniaque, la thériaque, les vésicatoires et les sétons. Peut-être faudrait-il, après l'emploi des vomitifs, insister d'abord sur des boissons mucilagineuses et

même huileuses, comme dans le typhus des bêtes à cornes. Buniva a remarqué que les chats auxquels on donnait des soupes avec de l'huile d'olive, mouraient moins promptement que ceux auxquels on avait fait manger des potages préparés avec des substances stimulantes, et il a vu que chez ceux-ci les yeux et la bouche étaient enflammés. Il paraît en général nuisible, dans cette maladie, comme dans celle des bœufs, de trop se hâter d'employer les excitans; la valériane, le marum, le nepeta cataria, le vin, etc., ne conviennent qu'après la période d'irritation et l'emploi des révulsifs. Il est probable même que, dans certains cas, la saignée à la jugulaire, comme l'avait déjà tentée Buniva, pourrait être avantageusement employée, dès le début de la maladie, lorsque l'inflammation des membranes muqueuses est portée à un très-haut degré, ou lorsque quelques symptômes particuliers donnent lieu de soupçonner la complication d'une autre phlegmasie.

La méthode curative qui sera établie pour le typhus contagieux des bêtes à cornes, nous paraît, en grande partie applicable au traitement du typhus contagieux des chats; il n'y aurait, selon nous, que quelques modifications à y apporter. Au surplus, quelles que soient les maladies qu'aient les chats, dès qu'ils sont malades, ils ne se laissent pas volontiers manier, surtout lorsqu'il s'agit de leur faire avaler de force des médicaments, qu'ils rejettent même presque à volonté: aussi entreprend-on rarement de les traiter, excepté quand on veut les mettre en expérience, et presque tous périssent faute de secours. Voyez TYPHUS CONTAGIEUX.

MALADIES DES CHIENS, MALADIE, TOUX, MORVE, RHUME, CATARRHE, CORYZA, GASTRO-BRONCHITE. Les jeunes chiens sont fort sujets à une maladie, souvent terrible pour eux, qui en attaque un grand nombre, règne parfois d'une manière générale, et fait fréquemment de grands ravages sur les chiens d'une étendue de pays plus ou moins considérable. Cette maladie, par la marche qu'elle suit, les causes qui la déterminent et les phénomènes qu'elle présente, offre beaucoup de ressemblance avec le catarrhe nasal des autres animaux et de l'homme, mais elle est presque toujours accompagnée de diverses complications, notamment de chorée, d'ophtalmie et de gastrite, complications qui se rencontrent surtout, et même spécialement pour quelques unes, dans les chiens affectés de la maladie. Cette maladie est une de celles dont la théorie est encore embrouillée, même dans des ouvrages estimés; elle n'a pas été bien décrite jusqu'ici, parce que les caractères de son état de simplicité n'ont pas encore été bien établis, parce qu'on a confondu avec eux des phénomènes qu'on a donnés comme pathogénomiques et qui ne sont que des complications ou des effets sympathiques.

Historique. Ce ne sera pas dans tous les auteurs que nous trouverons la clarté sur ce qui concerne la maladie dite des chiens. Paulet lui donne le nom de fièvre maligne. Pilger, auteur allemand, pense que c'est une fièvre accompagnée d'une fausse inflammation des organes de la respiration, et que son siège principal est dans le système lymphatique. Desmars a publié une lettre sur la mortalité des chiens des environs de Boulogne-sur-Mer, et il pense que le froid et la sécheresse dans l'automne de 1762, ainsi que dans l'hiver et au printemps de 1763, occasionèrent la maladie, en empêchant le corps de se purger des matières excrémentielles, dont la coction fut aussi très-difficile. En 1763 et 1764, elle a régné à Paris et dans les environs, et en 1769 et 1770 elle fit de grands ravages sur tous les chiens de la meute du roi, des gens de la cour et des provinces de France; les villes principales, telles que Paris, Lyon, etc., n'en furent pas exemptes. Duhamel l'a observée en 1763, 1764 et 1765 dans le Gâtinais. Terrier de la Counterie l'attribue à une humeur qui fermente dans le sang et qui le corrompt. Barrier, qui a publié un mémoire sur la maladie des chiens, a observé que, dans son arrondissement (Chartres), beaucoup de ces animaux en périrent pendant les années 1782, 1783 et 1784. Il la regarde comme humorale: le sac biliaire, dit-il, paraît contenir la cause de tous les désordres; il est d'une ampleur extrême; la bile y est souvent concrète; cette surabondance de bile et ses qualités accidentelles sont, suivant cet auteur, les causes efficientes de l'affection. C'est sans doute l'autorité de Barrier, et le résultat qu'il rapporte de l'autopsie cadavérique, qui ont fait ranger cette même affection parmi celles dites fièvres, en la considérant comme une fièvre bilieuse grave, souvent compliquée d'ataxie. Plusieurs auteurs l'ont en outre regardée comme une espèce de gourme, comme une maladie dépuratoire, comme le résultat d'une crise salutaire qui débarrasse la nature, et on l'a comparée à la gourme des solipèdes, à la petite-vérole de l'espèce humaine. On a même essayé l'inoculation pour la rendre plus bénigne, et des médecins, entre autres Sacco, ont été jusqu'à avancer qu'en inoculant la vaccine on empêche le développement de l'affection, s'appuyant à cet égard sur ce qu'elle affecte plus particulièrement les jeunes chiens, sur ce que les chiens âgés en ont été atteints dans leur jeunesse, sur ce qu'elle ne se manifeste qu'une seule fois dans les mêmes individus, et sur ce que ceux qui ne l'ont pas eue peuvent la contracter parce qu'elle est contagieuse; mais il ne faut pas conclure de là qu'elle soit particulière aux jeunes chiens. On l'a aussi comparée au croup des enfans, sans indiquer les rapports qui peuvent ou non exister entre ces deux états maladiés. Arquinet a reconnu la maladie des chiens à Pézénas au mois de juillet 1786, et il

se plaignait alors des grands ravages qu'elle faisait aux environs depuis une vingtaine d'années. Chabert l'a vue très-répandue aux environs de Paris dans les années 1799 et 1800. Assez généralement commune à Lyon et aux environs, elle y a régné pendant les étés de 1818 et 1819 sur un grand nombre de sujets, et l'on s'est assuré, à cette époque, que la chaleur de l'atmosphère lui avait communiqué un caractère de malignité rare. On la traite fréquemment aux écoles vétérinaires.

Selon quelques personnes, il n'y a pas long-temps que l'on connaît cette maladie en Europe, et ce serait seulement vers le milieu du siècle dernier qu'elle s'y serait manifestée; quelques auteurs prétendent même qu'elle a été importée d'Angleterre en France en 1769; cependant on se rappelle qu'au mois de mars 1714, on l'a vue régner comme épizootiquement dans nos provinces méridionales, avec complication d'angine gangréneuse. Peut-être a-t-on confondu, et est-ce en Angleterre qu'elle s'est introduite vers le milieu du siècle dernier, après y avoir été apportée du continent, où elle aurait pu exister depuis bien plus long-temps. C'est du moins ce qu'Édouard Jenner semble laisser entrevoir.

On a cependant conjecturé que la maladie dite des chiens était connue des anciens, et qu'ils la nommaient *angine*; mais, en examinant attentivement les symptômes tels qu'ils sont détaillés par Aristote, Elien et d'autres anciens auteurs qui nous ont laissé leurs observations sur l'espèce canine, on verra clairement que la *maladie*, telle que nous la rencontrons, leur était inconnue, puisqu'ils passent sous silence le principal caractère, c'est-à-dire le flux continu, par le nez, d'une matière muqueuse.

Cette même maladie a occupé l'attention de plusieurs personnes distinguées. On en traite dans les ouvrages sur la chasse, sur l'agriculture et sur l'art vétérinaire. Quelques médecins en ont aussi parlé, même en Angleterre. Le docteur Jenner, dans le premier volume des *Traité de médecine et de chirurgie*, a tracé, de la maladie des chiens, un tableau suffisamment clair comme description générale, mais infiniment trop réservé pour devenir d'une grande utilité pratique. Le docteur Jenner fut engagé à donner son attention à ce sujet, d'après l'espérance qu'il avait que la vaccine préserverait les chiens de la *maladie*, comme elle préserve l'espèce humaine de la petite-vérole. Malheureusement l'expérience n'a pas confirmé cette espérance; elle a fait voir que la vaccine n'exempte pas plus l'espèce canine de la maladie, que l'espèce ovine de la clavelée.

Ce mal, sous la forme épizootique et enzootique, fait des ravages chez les chiens, tantôt dans un canton, tantôt dans un autre, plus particulièrement dans les grandes villes, tandis que les chiens des campagnes en sont rarement affectés. Ce même mal règne quelquefois pendant une certaine saison,

simple ou compliqué d'une manière quelconque. A l'état de simplicité, il ne sévit pas nécessairement sur tous les chiens; beaucoup de ces animaux n'en sont même jamais affectés; mais il n'agit jamais avec plus de force que sur ceux que l'homme estime ou chérit le plus, auxquels il prodigue le plus de soins, et qu'il éloigne par conséquent davantage de leur état naturel. Il est probable que la maladie des chiens a toujours existé sur les races les plus soumises aux soins de l'homme, soins qui ne sont pas toujours les mieux dirigés, ni établis sur les règles d'une sage hygiène.

Idee générale de la maladie. D'après les opinions très-diverses et plus ou moins inexactes qu'on a émises, il est impossible de prendre une idée précise de l'affection à laquelle on a donné le nom de maladie des chiens; mais les professeurs de nos écoles vétérinaires, qui ont observé cette affection mieux que qui ce soit, s'accordent en général pour lui consacrer le nom de *catarrhe nasal*, nom qui paraît en effet lui convenir mieux que tout autre. Elle offre effectivement, et le plus ordinairement, les symptômes d'un véritable coryza; elle est toujours catarrhale dans son principe et son état de simplicité, et ce n'est que par la suite, et sûrement par le jeu des sympathies, qu'elle se complique et dégénère quelquefois en maladie nerveuse, qui amène le défaut d'action et la paralysie de la colonne lombaire, et finit par produire le dépérissement complet du sujet. Ce sentiment sur le nom qui convient à la maladie, est aussi celui de Fournier, qui a observé l'affection d'une manière épizootique dans un grand état de simplicité; nous emprunterons beaucoup à la description qu'il en a donnée lorsque nous en serons à l'exposition des symptômes. Occupons-nous auparavant des causes.

Causes. Les causes sont peu connues, et peut-être ne sont-elles que présumées. On les attribue à la voracité naturelle aux chiens, à leur lasciveté, à l'usage fréquent qu'ils font de la charogne, etc. Chabert l'attribue au régime contre nature auquel on soumet ces animaux, aux soupes faites de pain grossier, dans lesquelles entre le gâteau composé du tissu du suif dont on a exprimé la graisse, au travail d'une dentition difficile, etc.

De ce que le chien est carnassier, qu'il avale après un seul coup de dents des morceaux de chair assez gros, qu'il ronge les os avec plaisir et en avale même de grosses portions que son estomac digère, on avait inféré que tout autre régime était contraire à sa nature et le prédisposait à contracter la maladie; mais l'expérience n'appuie point cette conjecture. Elle prouve au contraire que les jeunes chiens des villes, nourris et choyés dans les chambres, auprès du feu l'hiver, mangeant des viandes crues et des os, y sont plus exposés que les chiens de ber-

gers, qui sont constamment dans les champs, et qui ne vivent le plus souvent que de végétaux cuits et de pain. Une expérience faite à l'École vétérinaire d'Alfort confirme même cette dernière assertion. De la même portée d'une chienne, la moitié fut nourrie avec de la viande crue et des os, l'autre moitié avec du lait et de la soupe : les premiers de ces jeunes animaux furent malades au point d'avoir la danse de Saint-Guy; les derniers ne furent point atteints de la maladie, à l'exception d'un seul, qui fut légèrement malade et n'eut point de suites fâcheuses. Il est à observer d'ailleurs que la maladie attaque principalement, mais non exclusivement, les jeunes individus, surtout depuis l'âge de trois à quatre mois jusqu'à celui de deux ans et demi, qu'elle règne en toute saison, soit d'une manière sporadique, soit d'une manière épidémique, et qu'elle est surtout commune dans les années sèches, dans le printemps et en été, lorsque les chaleurs de l'atmosphère sont considérables.

Selon quelques personnes, une production pathologique particulière, un corps blanc, opaque, vermiculaire, serait situé sous la langue du chien atteint de la maladie, et jouerait un grand rôle dans celle-ci, si même cette production n'en est la cause unique. A l'article VER (le) nous reviendrons sur cette question.

Contagion. Quelques personnes croient encore, ainsi qu'on l'a cru pendant long-temps, que le catarrhe nasal du chien est contagieux; elles se fondent sur ce que ce catarrhe se montre rarement, et par exception, deux fois sur le même sujet; sur ce qu'il attaque à la fois ou successivement tous les chiens ou presque tous les chiens d'une ville, ou ceux qui sont réunis en meute nombreuse et qui habitent ensemble; sur ce que, quand il pénètre dans un chenil, notamment dans ceux des instructeurs de jeunes chiens de chasse, où un grand nombre de ces animaux sont rassemblés, il est rare que tous ne soient pas infectés, ce qu'on doit attribuer, selon nous, à l'influence des émanations par défaut d'espace. Bien plus, si, même un certain temps après que la maladie a disparu, on amène dans le chenil qui a été infecté un ou plusieurs chiens très-jeunes, on tient qu'il arrive constamment que tous contractent la maladie, quelques précautions qu'on ait prises d'ailleurs pour désinfecter le chenil; ce serait vers le deuxième jour environ de leur exposition à la contagion que les chiens tomberaient ordinairement malades. Nous croyons que les partisans de cette contagion s'en sont exagéré les effets; fût-elle aussi réelle qu'on le dit, elle ne résisterait pas à l'action des agens désinfectans reconnus efficaces, pas plus que toute autre affection contagieuse. Nous avons fait cette expérience en 1815; nous avons purifié, au moyen de fumigations de chlore accom-

pagnées de précautions nécessaires, des étables qui avaient été long temps habitées par des bêtes bovines infectées de l'épizootie contagieuse alors régnante, nous y avons introduit des vaches saines, et nous avons osé prédire qu'elles ne contracteraient pas l'épizootie; l'événement a confirmé notre jugement. Pourquoi en serait-il autrement à l'égard de la maladie des chiens, en la supposant même très-contagieuse? ce qui est vrai à l'égard d'une maladie dans ce cas, ne doit-il pas l'être à l'égard d'une autre dans le même cas, quelle que soit d'ailleurs l'espèce d'animal? Ce qu'on dit de la contagion s'applique plutôt ici aux influences épidémiques, et l'on sait depuis longtemps que toutes les épidémies, toutes les épizooties, ne sont pas contagieuses. Dans la circonstance dont il s'agit, la cause principale de la communication de la maladie peut résider dans la constitution des saisons, ainsi qu'on l'observe quelquefois lorsqu'un froid humide et une chaleur sèche se succèdent alternativement, pendant long-temps, à des degrés bien marqués.

Mais, ce qui n'est pas douteux, et on est d'accord sur ce point, c'est qu'un animal qui a éprouvé une fois la maladie ne la contracte pas une seconde fois, alors même qu'il est de nouveau placé dans les conditions propres à la faire développer. Cependant un auteur anglais, Delabère - Blaine, prétend qu'elle peut reparaitre une seconde et même une troisième fois chez les mêmes individus.

Il ne serait pas exact de dire que l'affection est particulière à l'espèce du chien; elle peut être commune à tous les animaux carnivores; on l'a vue sur le chat, le loup, le renard; on a même dit qu'elle avait été communiquée à de jeunes chiens par un loup qui en était affecté.

De la nature de la maladie des chiens. On est bien loin d'être d'accord sur la nature de cette maladie, ses symptômes sont extrêmement variés, les accidens qui l'accompagnent sont nombreux, et son début n'est pas toujours le même. La plus grande partie des auteurs qui en ont traité, la regardent comme une affection catarrhale; M. Huzard fils la met au nombre des névroses. M. Delaguette, qui a eu à traiter un grand nombre de chiens malades, ne se trouve pas apte à décider la question. Cependant il est porté à croire que la maladie des chiens peut être considérée comme une inflammation des muqueuses en général, compliquée, dans beaucoup de circonstances, d'affections nerveuses. On ne doit pas être étonné du rôle que joue le système nerveux dans cette maladie, dit M. Delaguette, puisqu'elle n'affecte ordinairement les jeunes chiens qu'au moment de leur dentition et d'une crise de grande croissance.

Symptômes. Pour parvenir à bien établir les véritables caractères du catarrhe nasal du chien, il nous semble qu'il faut commencer par exposer les phénomènes de la maladie, consi-

dérée à l'état le plus simple, ainsi que l'a fait M. Fournier après l'avoir observée telle ; nous essaierons ensuite de rapprocher les différentes complications qui s'y rapportent, et qui ont fait admettre plusieurs variétés.

Dans la première période, il y a un peu de tristesse et de la paresse; le chien suit son maître avec nonchalance, il est moins obéissant, son appétit diminue et paraît dépravé; bientôt il est abattu, faible et couché sur le côté; il n'écoute plus ce qu'on lui commande, sa tête est pesante, ses yeux sont animés, sa gueule est chaude, et la membrane nasale phlogosée et sèche; il s'ébroue par intervalles, et fait des efforts comme pour arracher quelque chose du fond de la gorge; il paraît incommodé d'un enchrifrèment dont il cherche à se débarrasser en agitant la tête et le museau, et en frottant quelquefois ces parties avec la patte; la soif est insatiable, rien ne plaît plus à l'animal que la vue de l'eau; la température du corps est quelquefois considérablement élevée. Parmi ces premiers symptômes, on peut compter comme un des plus communs une toux sèche, quinteuse, qui a lieu principalement lorsque les chiens vont au grand air; dans quelques cas, cette toux n'est pas forte pendant toute la maladie; dans d'autres, elle augmente jusqu'à ce qu'elle devienne constante et très-fatigante, produisant par son irritation des suffocations, des efforts inutiles pour vomir, pendant qu'un peu de mucosité écumeuse est seulement produite par les efforts réunis de l'estomac et des poumons. Quelques malades guérissent sans avoir presque de toux, et d'autres sans en avoir du tout.

Après sept à huit jours, la seconde période se distingue d'abord par l'augmentation de la toux, qui devient grasse, mais toujours quinteuse; par de l'enchrifrèment et de l'agitation; il s'écoule par les narines, et quelquefois par la gueule, une mucosité blanche et abondante, qui est d'abord limpide et grisâtre, et qui s'épaissit et se colore ensuite en vert ou en jaune, obstrue même quelquefois les narines, de manière à gêner la respiration; cette matière, ordinairement inodore, adhère à l'orifice de ces ouvertures, et lorsqu'elle s'échappe des yeux qui deviennent chassieux, elle agglutine les paupières l'une à l'autre. Si l'on percute la poitrine, elle résonne assez bien; mais si on l'ausculte on entend un râle muqueux très-fort dans la trachée et les bronches; il y a quelquefois une légère diarrhée qui, en se continuant, épuise le malade. Durant cette période, l'animal éprouve des nausées et des vomissemens, il fait des efforts et de fortes expirations pour chasser le mucus nasal; il s'affaiblit de plus en plus, chancelle à tous momens, et ne peut se soutenir sur le train de derrière. Cet état dure quelquefois huit à dix jours, d'autres fois quinze et même plus.

Pendant la troisième période, les symptômes varient selon

la terminaison vers laquelle tend la maladie ; si celle-ci n'incline pas vers la guérison , ou vers une guérison plus ou moins prochaine , les yeux deviennent ternes , s'éteignent , sont vagues et larmoyans ; le dégoût , la répugnance pour toute espèce d'alimens sont plus manifestes que jamais ; les urines de l'animal exhalent une odeur fétide ; il s'écoule de la bouche une bave écumeuse et gluante , comme dans la rage , et il survient des mouvemens convulsifs de la face et des membres. L'animal est tantôt constipé , d'autres fois tourmenté par la diarrhée ; son pouls est toujours très-irrégulier , et d'autant plus accéléré que la maladie a fait plus de progrès. Si au contraire la terminaison doit être favorable , la matière de l'écoulement nasal devient blanche , et diminue , parce qu'elle est secrétée en moindre quantité ; la chassie des yeux est moins abondante ; l'appétit revient , la vigueur se réveille , l'animal devient plus attentif à la voix de son maître , plus obéissant , plus gai , et ne tarde pas à être complètement guéri. Lorsqu'une fois le mieux se manifeste , le cours de la maladie abandonnée à elle-même varie ; le plus ordinairement il est de vingt-cinq à trente jours. En s'attachant à ceux de ces symptômes qui sont constans et uniformes , on voit qu'ils appartiennent au coryza , et qu'à son début la maladie est toujours un coryza.

L'inflammation de la membrane nasale est donc l'altération constante et principale ; voyons maintenant les différentes complications qui s'y rattachent.

Complications. Une des complications les plus fréquentes est une ophthalmie symptomatique , qui se manifeste dans le courant de la seconde période , lorsque la maladie est arrivée à son état ; elle a lieu dans les chiens dont les yeux se montrent malades et chassieux , dont les paupières sont agglutinées , collées par la chassie ; ces voiles sont tuméfiés , la conjonctive est irritée , les yeux sont rouges et larmoyans ; la cornée est obscurcie , les humeurs de l'œil sont troubles , on y observe des taches albugineuses , de petits points rouges ou blancs , et ensuite de petites ulcérations qui présentent de petites excavations , lesquelles , capables de loger la tête d'une épingle , s'étendent , se creusent , et peuvent même transpercer la cornée ; l'humeur aqueuse s'écoule alors , et , dans cette circonstance , l'œil peut s'atrophier et se perdre. D'autres fois , cette ophthalmie est accompagnée d'une espèce d'amaurose.

La maladie des chiens se complique encore de l'irritation sympathique des bronches , des poumons , et présente des phénomènes de la pleuro-pneumonie. C'est alors que le chien éprouve une toux très-fatigante. Il arrive aussi que l'inflammation se propage au foie , et alors l'amaigrissement et la faiblesse sont plus apparens et vont en croissant. En pareil cas , l'intérieur de la bouche , le blanc des yeux , et chaque partie où

la peau est à découvert, sont jaunes; l'urine aussi présente cette couleur, et le chien témoigne de la souffrance lorsqu'on lui presse le ventre.

Une autre complication dont on ne s'est guère occupé jusqu'ici, quoiqu'elle soit importante à considérer, est celle de l'irritation de la membrane muqueuse des voies digestives et quelquefois des voies urinaires. C'est même ce qu'on a lieu d'observer, quant à la première de ces deux complications, lorsque la maladie s'est montrée d'abord à la tête ou dans les conduits aériens, ou dans les deux à la fois. Il s'ensuit une diarrhée souvent rebelle qui amène le marasme et enfin la mort. On reconnaît la complication de l'affection de la membrane muqueuse des voies digestives, à la chaleur générale de la peau, à l'enduit blanchâtre qui recouvre la surface de la langue, à la rougeur des bords et de la pointe de celle-ci, à la fétidité de l'haleine, à la répugnance pour toute espèce d'alimens, aux nausées, et quelquefois aux vomissemens. Lorsque l'irritation s'étend en même temps sur la membrane interne intestinale, et qu'elle est élevée à un très-haut degré d'intensité, on voit aussi se développer des éruptions miliaires sur diverses parties du corps, là où la peau est moins épaisse, notamment entre les cuisses. Ces complications de gastrite et de gastro-entérite peuvent dépendre, soit de l'action de la cause qui a produit la maladie elle-même, soit de la participation sympathique de la membrane muqueuse des premières voies à l'état morbide, soit de l'usage inconsidéré des médicamens excitans, que l'on prodigue trop souvent en pareil cas. Lorsque l'irritation des voies gastro-intestinales existe, il n'est pas très-rare de voir les chiens malades affectés de vers; l'animal alors semble s'éloigner de l'homme et rechercher l'obscurité, il est triste et chagrin, mord à la plus légère contrariété, et paraît offrir les divers symptômes que plusieurs auteurs ont désignés sous le nom de *rage muc.* La complication de l'irritation de la muqueuse des voies urinaires se décele par les signes qui annoncent l'état catarrhal de ces parties, et par l'état des urines, qui sont très-jaunes et d'une odeur infecte.

Le catarrhe nasal des chiens, sur les jeunes animaux surtout, est souvent compliqué d'une affection cérébrale, dont une congestion sanguine vers le cerveau peut être le résultat. On observe dans ce cas une espèce de coma; c'est alors surtout que l'animal est lourd, triste, paresseux, inattentif, et qu'il se tient presque continuellement couché; ses sens sont obtus par intervalles; de temps en temps on remarque des frissons, ou une chaleur très-forte de la peau; d'autres fois le trouble dans les fonctions et l'exercice des sens va jusqu'au vertige; alors, si l'animal est libre, il court sans dessein, sans motif, va, vient, tourne, paraît inquiet, a la pupille dilatée, ne voit plus,

n'écoute pas lorsqu'on l'appelle, n'obéit pas; mais bientôt la maladie s'aggrave et devient plus aiguë, les animaux crient presque constamment, se couchent, s'agitent, se débattent, et ils meurent du quatrième au cinquième jour, sans qu'il y ait eu vomissement; il y a seulement un commencement d'écoulement par le nez.

D'autres phénomènes extraordinaires peuvent encore se manifester, et annoncer que la maladie est compliquée d'une affection de tout le système nerveux en général. Les symptômes qui surviennent dans ce cas simulent très-bien ceux de l'épilepsie, et cette complication peut se manifester dès l'invasion ou la première période de la maladie. Les phénomènes se présentent par accès, qui ne sont pas également violens dans tous les sujets; quelquefois ceux-ci se renversent, et l'accès se termine. L'animal étant debout, l'accès commence par l'agitation de la tête, le tremblement des membres antérieurs, et surtout celui des mâchoires. Les muscles de celles-ci offrent des mouvemens irréguliers, la mâchoire inférieure frappe sur la supérieure, l'animal pousse des aboiemens tremblés, fait rapidement quelques tours dans l'enceinte où on le tient, ne voit plus, marche de travers, lève fort haut les pieds antérieurs en marchant, et se heurte la tête contre les corps qu'il rencontre; ces phénomènes sont accompagnés d'une salivation abondante sans former d'écume. Si l'accès est plus violent, le chien tombe, les membres se meuvent convulsivement, les yeux pivotent dans l'orbite; souvent il y a des évacuations stercorales par l'effet du spasme général; elles durent quelques minutes. Le flux de salive est très-copieux, au plus haut degré de l'accès; le calme succède à l'état d'agitation; l'accès passé, l'animal se relève, paraît fatigué, reste dans l'abattement, dans la somnolence, et le mouvement des flancs est presque insensible; l'accès peut être de quelques minutes, quelquefois il dure pendant plusieurs heures; les accès se multiplient, sont souvent très-rapprochés, et se renouvellent même plusieurs fois par jour; leur violence, leur rapprochement, leur nombre et leur durée influent nécessairement sur le pronostic; plus ils sont violens, fréquens, longs et nombreux, plus la maladie est grave et moins il y a d'espoir.

A la fin de la maladie, à la dernière période, il survient souvent une autre complication, c'est la *danse de Saint-Veith*, *danse de Saint-Guy*, ou *chorée*, singulier mélange de paralysie et de convulsions, phénomène encore peu connu sous le rapport pathologique, parce qu'on s'est borné à en étudier les symptômes, sans s'occuper de rechercher quel est l'organe lésé dans cette circonstance, et quelle est la nature de la lésion dont il est le siège: c'est ce que nous chercherons tout à l'heure à examiner. La chorée est caractérisée par des flexions et des

extensions involontaires, par des convulsions, quelquefois générales, mais plus communément partielles. Parfois c'est la tête et le cou qui éprouvent le soubresaut; d'autres fois ce sont les membres postérieurs ou antérieurs, ou les quatre membres à la fois; ils se fléchissent et se redressent aussitôt, de manière que le chien a des secousses continuelles, qui donnent lieu à un abaissement et à un relèvement convulsifs de tout le corps, quand tous les membres sont ainsi affectés. S'il n'y a qu'un seul membre d'intéressé dans les convulsions partielles, il s'atrophie peu à peu. Ces mouvemens anormaux s'opèrent d'une manière plus sensible quand l'animal est debout et dans le repos; ils ont lieu même pendant le sommeil, et toujours indépendamment de la volonté du sujet. Il est des chiens qui conservent la chorée pendant cinq à six mois, une ou plusieurs années; il en est même chez lesquels elle persiste toujours; il en est aussi où elle affecte non seulement les membres, la tête et le cou, mais encore tous les muscles du corps; ces malheureux animaux ne sont alors jamais tranquilles, il n'y a jamais de relâche pour eux, les secousses sont continuelles dans les membres et le tronc. Cet état nerveux, lorsqu'il a subsisté pendant plusieurs années, et même plus tôt, peut produire la paralysie de quelque partie du corps, principalement du rachis, infirmité incurable, que les sujets conservent toujours, s'ils n'en périssent pas.

Nous venons d'annoncer l'intention de rechercher le siège et la nature de la lésion dont la chorée peut résulter. Il faut d'abord réfléchir à la nature des symptômes de cette affection, aux circonstances qui la font naître, ou qui en favorisent le développement; on verra ensuite que le siège peut bien être dans le centre nerveux, qui peut lui-même se trouver lésé, être en proie à une irritation peu intense, il est vrai, mais cependant assez grave pour déterminer le mélange de symptômes convulsifs et paralytiques dont nous avons parlé. S'il n'y a pas d'irritation appréciable, il y a au moins lésion de fonctions, c'est ce dont il est impossible de douter; or il ne faut pas perdre de vue que le centre nerveux est le régulateur de l'action des organes, et que comme le libre exercice de leurs fonctions suppose, et l'intégrité de leur tissu, et celle de la partie du centre nerveux qui est en rapport d'action avec eux, de même le trouble pathologique a sa source, ou dans la lésion de l'organe, ou dans celle de la portion du centre nerveux qui lui correspond. Le centre nerveux se rapporte d'abord au cerveau; et en effet, le cerveau peut bien prendre part à la production de la chorée, puisque, lorsqu'à la chorée près, l'animal jouit d'une apparence de santé, il perd la finesse de la vue et de l'odorat, il reste comme hébété. Mais le centre nerveux ne se borne pas au cerveau; plusieurs nerfs tirent leur origine de

la moelle épinière, et un état pathologique du prolongement rachidien peut bien aussi concourir à la production de la chorée. On n'a pas encore assez étudié chez les animaux l'action normale du prolongement rachidien sur les organes, ni l'action réciproque des organes sur ce prolongement, ni l'action intime qui lie les diverses régions d'un même centre, et qui est telle que, bien qu'un agent soit plus spécialement en rapport avec l'une d'elles, son action n'est jamais complètement isolée, et retentit en même temps sur tous les points de l'ensemble. Si l'on tient compte de la sensibilité très-prononcée de la colonne épinière, de la douleur, même très-vive, que le chien témoigne lorsqu'on lui presse les reins, de la douleur de l'épine, qui s'étend quelquefois de la nuque aux lombes, des contractions spasmodiques des muscles du cou et des membres, des secousses violentes que les membres éprouvent, on sera très-porté à penser que la chorée tient à une affection du rachis, qui peut coïncider avec celle de l'encéphale, ou en être dans quelques cas isolée.

On a vu aussi le coryza des chiens compliqué avec la bronchite, et même avec la pneumonie; dans ces cas, la respiration est très-fréquente et gênée, les flancs battent quand la toux n'est pas accompagnée d'expectoration, et souvent l'animal périt du troisième au cinquième jour. Jenner dit aussi avoir rencontré cette maladie avec une inflammation du foie.

Enfin, dans quelques sujets, on a vu survenir, dans le cours de l'affection, des éruptions de pustules, auxquelles on a cru ou voulu trouver des rapports ou de l'analogie avec les caractères de la variole; en outre des abcès, surtout à une cuisse, et une espèce de gale. Ces changemens, qui ne produisent pas de soulagement, ne peuvent être que des irradiations sympathiques sur l'organe cutané.

Ce ne sont pas les seules suites que laisse la maladie aux chiens qui y ont échappé; on en voit qui restent borgnes ou aveugles; d'autres, âgés au plus de deux ou trois ans, ont un air singulier de vieillesse; par l'enfoncement des yeux, la raideur des mouvemens, et l'altération des principaux traits; d'autres encore, comme nous venons de le dire conservent la chorée pendant très-long-temps, et quelquefois toujours.

Durée. Ordinairement la durée du catarrhe nasal du chien est de quinze à quarante jours, assez communément de vingt-cinq à trente jours, parfois de plusieurs mois. Quelques animaux périssent promptement dans un petit nombre d'accès; ceux chez lesquels la maladie affecte la forme simple, ou compliquée d'ophtalmie seulement, vivent plus long-temps; ils languissent et dépérissent peu à peu; des mouvemens irréguliers et convulsifs ont lieu dans quelques parties musculaires, et le sujet ne succombe qu'au bout d'un certain temps. D'autres

fois il se rétablit, et ne conserve que l'état nerveux ou la danse de Saint-Guy. Il périt au moins la moitié des animaux affectés.

Pronostic. Assez souvent la nature triomphe seule de la maladie à l'état simple, et c'est surtout dans les campagnes qu'elle présente ce caractère de bénignité, tandis que dans les grandes villes, dans tous les endroits où se trouvent rassemblés une grande quantité de chiens, des meutes pour la chasse, elle est généralement compliquée, grave, insidieuse, et toujours meurtrière. La complication la plus funeste est celle des accidens cérébraux, celle qui présente des symptômes semblables à ceux de l'épilepsie; alors la maladie doit être considérée comme très-grave; on parvient rarement à sauver les animaux, et s'ils n'en meurent pas, ils restent affectés de la chorée.

Caractères anatomiques. On doit peu s'étonner de la grande variété d'altérations pathologiques qu'on rencontre à l'exploration des cadavres, à la suite d'une maladie susceptible d'autant de complications. Il s'agit de les distinguer les unes des autres, de reconnaître celles qui appartiennent en propre à l'affection simple, et d'y rattacher successivement celles qui se rapportent aux diverses complications.

L'inflammation de la membrane muqueuse nasale est l'altération constante et principale de la maladie proprement dite; cette membrane est d'un rouge violet, ulcérée, et comme rongée dans différens points de son étendue; toutes les anfractuosités des fosses nasales sont remplies d'une matière grumelée, quelquefois puriforme ou sanieuse. Les altérations pathologiques de l'œil et de ses annexes, dans le cas de complication d'ophtalmie, ont pu être remarquées dans les phénomènes présentés par l'animal encore vivant. Dans le cas de complication de gastrite, même de gastro-entérite, l'estomac est vide, resserré sur lui-même, ou bien distendu et contenant des matières visqueuses, jaunâtres ou verdâtres; on y trouve souvent des vers; sa membrane interne présente des traces de légère phlogose, particulièrement au voisinage de l'intestin grêle, qui offre lui-même de semblables phénomènes, et se trouve cordé ou météorisé. Parfois, on rencontre des intestins rouges, épaissis, enduits de mucosités. Il y a peu de matières dans les gros intestins; les excréments, formés en crottins, sont coiffés et bruns. La complication d'accidens cérébraux et nerveux laisse après elle des altérations fort remarquables; les méninges sont tuméfiées et injectées, surtout vers la partie inférieure de l'encéphale; on trouve des congestions séreuses ou séro-sanguinolentes entre la méninge et la méningine; l'encéphale est mollassé; les ventricules sont remplis de sérosité; le plexus choroïde et toutes les parties vasculaires sont gorgées; les veinules sont comme injectées. Le rachis, particulièrement à la région lombaire, est abreuvé d'un liquide séreux, épanché dans sa cavité

membraneuse ; la substance médullaire est très-ramollie. Lors de la complication de bronchite et de pneumonie , on trouve , pour altérations caractéristiques, la rougeur de la membrane muqueuse des bronches et l'hépatisation du poumon ; souvent les plèvres ne présentent rien d'extraordinaire ; quelquefois cependant elles offrent des vestiges de légère phlogose ; l'intérieur du nez, de la trachée-artère et des bronches, est enduit d'un mucus épais et quelquefois formé en espèce de croûtes. Le poumon est lourd, élastique, mollasse, œdématisé ; mais cet état n'est pas général, les lobes malades sont d'un brun foncé, et conservent l'empreinte du doigt ; si on les incise, un liquide grisâtre, légèrement purulent, s'en échappe ; quelquefois les poumons ont des tubercules et des abcès. Lorsque le foie a été lésé pendant la vie, on observe qu'il a pu être un peu enflamé ; il est gorgé ; sa surface est marbrée par des taches verdâtres ou jaunâtres ; la vésicule biliaire est flétrie, distendue, remplie d'une bile épaisse et rembrunie ; on peut aussi y reconnaître les traces d'une légère phlogose. Enfin, quand les voies urinaires ont été intéressées dans l'affection, la vessie est souvent vide, et quelquefois distendue par une grande quantité d'urine ; on voit que sa membrane interne a été légèrement phlogosée.

Diagnostic. Il nous semble qu'il est actuellement possible d'établir le diagnostic sans de grandes difficultés. En premier lieu, il y a toujours inflammation de la membrane muqueuse nasale ; or cette inflammation peut varier dans ses phénomènes, mais elle ne saurait être pour cela d'une nature particulière. Elle agit sympathiquement sur les organes de la circulation, de la digestion, des sens et du mouvement, et détermine ainsi la fièvre, le gonflement d'une partie de la tête, l'ophtalmie, le flux nasal, les nausées, le vomissement, l'enduit blanchâtre de la langue, souvent la rougeur de son pourtour, l'agitation, l'aboïement anormal, l'inappétence, la coloration en jaune et la fétidité des urines, le coma, les mouvemens convulsifs, etc. Tantôt on voit dominer les signes qui annoncent la gêne de l'appareil respiratoire, ou l'irritation de la membrane muqueuse des premières voies ; tantôt ceux d'une vive surexcitation de l'appareil de la circulation ; tantôt ceux d'une encéphalite, d'une irritation sur le cerveau, sur ses enveloppes, d'où dérivent les convulsions permanentes qui constituent la chorée, des convulsions passagères dans les mâchoires et dans tout le corps, accompagnées de phénomènes ressemblant à ceux de l'épilepsie, dont les accès peuvent devenir fréquens, et de la paralysie de l'un des membres postérieurs, ou des reins, ou de la croupe, ou enfin des deux membres abdominaux ensemble.

Traitement. Tout le monde se mêle de traiter la maladie des

chiens ; chaque personne a sa recette, qu'elle met en usage aussitôt que les premiers symptômes apparaissent, et les soins du vétérinaire sont souvent réclamés trop tard pour qu'il puisse employer un traitement curatif raisonné. Tous les jours nous voyons une foule d'erreurs servir de base à la pratique de chacun. Le vulgaire essaie tour à tour les emplâtres de poix sur la tête, l'amputation de la queue et des oreilles, l'ellébore en poudre ou le vinaigre introduit dans le nez, le tabac dans l'huile d'olive introduit dans l'estomac, le bâton de soufre dans l'eau qui sert de boisson, etc. Desmars prescrit les évacuans ; Brasdor les vomitifs, les purgatifs, le lait, le miel, le beurre frais, avec des injections et des fumigations dans les naseaux ; il défend la saignée. Les lavemens, le tartrate de potasse et d'antimoine (émétique), la manne, les fumigations, les vermifuges, sont les moyens que Duhamel fait employer. Leverrier de la Conterie veut qu'on purge l'humeur qui fermente dans le sang, en faisant prendre un litre de bouillon de tête de mouton, et il ordonne, comme préservatif, la saignée au printemps, et en été, au commencement de la lune ; cependant il avoue que, malgré tous les remèdes qu'il a employés, il n'a pu parvenir à une guérison radicale. Paulet dit avoir sauvé plusieurs chiens en appliquant des trochisques de deutocide de plomb (minium) dans l'ouverture des abcès formés aux articulations ; selon lui, les mêmes trochisques, appliqués d'abord sous la peau de la cuisse, y déterminent le dépôt, et préservent l'articulation. Du reste, ajoute Paulet, on a employé avec beaucoup de succès le sous-hydrosulfate sulfuré d'antimoine (soufre doré d'antimoine), à la dose de dix à trente-deux centigrammes (deux à six grains), donnés tous les jours, de trois heures en trois heures, dans un bouillon léger de tête de mouton. Quelquefois on a donné en outre, avec moins d'avantage, quinze à vingt-un centigrammes (trois ou quatre grains) de tartrate de potasse et d'antimoine, ou la scammonée préparée (diagrède), à la même dose par jour. Paulet cite en outre Simonet, qui assure que quelqu'un ayant donné à un chien malade une boulette faite avec le beurre, la farine et quinze grains de deutocide d'arsenic (arsenic blanc), destinée pour empoisonner les rats, le chien éprouva une évacuation très-considérable par le haut et par le bas, qui dura toute la journée ; mais l'appétit revint le lendemain, et il fut bientôt guéri. Personne ne sera sûrement tenté de renouveler l'expérience. Desgravais ordonne le petit-lait, les lavemens et la promenade, et fait vomir avec dix centigrammes (deux grains) de sous-deutosulfate de mercure (turbitbith minéral). Berinard, dans le commencement de la maladie, qu'il a observée en Pologne, donne trente gouttes d'éther sulfurique dans un demi-setier (une livre environ) de lait,

et fait renifler au chien de l'eau de Luce. Sonnini a aussi employé l'éther sulfurique. Berrier conseille les vomitifs, les purgatifs et le séton; il prescrit la saignée quand il y a coma, rougeur des yeux et difficulté de respirer, sans spasme; il donne l'ipécacuanha pour vomitif, et pour purgatif le jalap et le sulfate de magnésie (sel d'Epsom); il emploie comme antispasmodiques l'éther et l'opium extrait à l'eau, depuis seize jusqu'à soixante-quatre centigrammes (trois jusqu'à douze grains); il regarde le séton comme nuisible lorsqu'il y a des convulsions, parce qu'il excite, selon lui, le vomissement, le dévoiement, le tétanos, etc.; mais, quand les convulsions n'existent pas, il place à la partie supérieure du cou un séton, ou un cautère frotté d'onguent vésicatoire. Grauwald recommande une méthode qui consiste à administrer le tartrate de potasse et d'antimoine dès le début, et quand les yeux sont chassieux et collants, à donner une pâte préparée avec du beurre frais et du soufre sublimé (fleur de soufre), autant qu'on peut y en faire entrer sans la rendre trop sèche; on en fait prendre gros comme une noisette trois ou quatre fois par jour, pour purger doucement, et on en augmente la dose jusqu'à parfaite guérison; si le mal est plus avancé, on a recours au séton. Cassan joint le jalap au soufre sublimé, et, après le purgatif, il fait prendre tous les jours gros comme une noisette d'un opiat composé de protochlorure de mercure (mercure doux), de roseau aromatique, de poudre de rhubarbe et de térébenthine de Venise, avec un jaune d'œuf et suffisante quantité de miel; il fait en outre dans les naseaux des fumigations avec la racine sèche et pulvérisée d'ellébore pied de griffon. Chabert conseille de lancer dans les naseaux et dans la gueule une forte décoction de son et de graine de lin, animée avec le baume de Fioraventi, dans laquelle on fait dissoudre du camphre; ces injections doivent être renouvelées sans fatiguer l'animal. On fait prendre en outre, matin et soir, un breuvage de décoction de graine de lin nitrée, d'eau de mélisse simple et d'eau de fleurs d'oranger. Si l'animal est menacé de convulsions, d'épilepsie, il faut, dit Chabert, faire des raies de cautérisation sur les tempes, sur les deux mâchoires et sur les os du nez. La faiblesse des reins et leur tendance à la paralysie exigent matin et soir des frictions, tantôt avec l'huile de lavande, tantôt avec l'huile empyreumatique mêlée à l'huile volatile de térébenthine; il recommande une abstinence rigoureuse, à cause de ce qu'il appelle la faiblesse d'estomac, ajoutant plusieurs précautions hygiéniques, et d'autres pour se mettre à l'abri de la contagion, à laquelle il croyait. Fournier, qui, comme nous l'avons déjà dit, n'a observé la maladie que dans son état de simplicité, se contente, après avoir fait vomir l'animal avec cinq centigrammes (un grain) de tartrate de potasse et d'anti-

moine, et cinq ou dix centigrammes (un ou deux grains) de sous-hydrosulfate d'antimoine (kermès minéral), suivant la force de l'individu, de faire dans les narines des fumigations de poudre de cascarille, et des injections d'une teinture de cette écorce; il purge aussi quelquefois le malade avec la manne, et lui donne intérieurement la cascarille en poudre, à la dose d'un scrupule par jour, unie avec la thériaque et le beurre frais; il continue ce traitement pendant trois jours, et le seconde par des boissons aqueuses ou de lait. Enfin on a singulièrement préconisé le sous-sulfate de mercure (oxide jaune de mercure, turbith minéral), à la dose de dix à cinquante centigrammes (deux à dix grains), suivant la force et l'espèce de l'animal. C'est un médicament très-énergique, qui provoque un prompt vomissement; mais il nous paraît bien actif pour être aussi salutaire qu'on le dit dans le traitement d'une affection inflammatoire, ordinairement aiguë; nous n'avons jamais osé l'essayer.

Dans ce grand nombre de moyens essayés contre le coryza des chiens, tous n'ont pas réussi, il s'en faut, et beaucoup ont fait plus de mal que de bien. Les plus accrédités sont ceux qui ont pour effet de faire vomir ou de purger l'animal, et d'opérer une révulsion à l'aide du séton ou d'un autre excutoire. Le tartrate de potasse et d'antimoine produit quelquefois, il est vrai, de prompts et heureux effets; mais il faut qu'il y ait indication, et que ce médicament soit employé dès le début. On peut aussi l'administrer en grand lavage, ou en frictions sous le ventre, de cette façon il produit rarement le vomissement, à moins que la dose n'en soit trop forte. Cette dose est de un à quatre grains suivant la taille des animaux. On joue gros jeu avec ce vomitif, car si les animaux ne se rétablissent pas promptement, ce qui n'est pas commun, les symptômes s'exaspèrent, et bientôt le chien est en danger de périr. Ce n'est pas qu'on n'ait vu de jeunes chiens, chez lesquels la maladie commençait à se manifester, guérir après des superpurgations ou des vomissements répétés; mais en d'autres occasions cette méthode empirique a rendu les accidens plus graves, la maladie plus rebelle, et la mort plus prompte. Entre autres exemples, en voici un bien frappant rapporté dans l'année 1828 du journal pratique. Un très-grand chien d'arrêt affecté de la maladie, et en traitement depuis six semaines environ, est fréquemment purgé à l'aide de moyens très-violens; l'état de ce malheureux chien empire tous les jours, une très-grave dysenterie se manifeste, et un effrayant marasme fait des progrès. M. Rodet est consulté; frappé de l'excessive maigreur que présentait ce chien, il reconnaît les phénomènes suivans: Odeur très-rebutante exhalée par l'animal; son ventre et ses flancs excessivement retirés et rétrécis; ses yeux enfoncés, éteints, rouges et chassieux; son nez

offrant un écoulement catarrhal assez copieux; le pouls petit, serré, accéléré et intermittent; l'haleine infecte; la bouche sèche; la langue gercée, recouverte d'un enduit brunâtre, enflammé vers son bord; la respiration anhéleuse et difficile; les déjections alvines, rares, d'un brun verdâtre, muqueuses, sanguinolentes, rendues avec ténésme très-douloureux, et laissant échapper une odeur vraiment insupportable; urine rare et très-rouge. M. Rodet, mis sur la voie par les signes anamnestiques qu'il peut recueillir, n'hésite pas à attribuer cette suite effrayante de symptômes aux effets des purgatifs violens et réitérés dont le chien a fait usage; il prescrit une diète très-sévère, continuée pendant une quinzaine de jours, et composée de trois verres d'eau tiède et d'un verre et demi de lait par jour. Quand les symptômes maladifs ont perdu leur violence, le chien reprend un peu de force; on permet alors de mêler d'abord le quart, et plus tard la moitié d'un jaune d'œuf frais dans chaque verre de l'émulsion lactée; la soupe au pain n'est donnée qu'après la disparition complète des signes de l'irritation des voies digestives. Le succès couronne ses soins, et le chien se trouve complètement guéri. Dans l'année 1829 du même journal, M. Rodet rapporte un autre exemple tout-à-fait analogue, d'un autre chien aussi affecté de la maladie, et qui a été parfaitement guéri par le même mode de traitement. Si le vomitif peut quelquefois réussir, en supposant même qu'il soit parfois indiqué, on ne doit jamais le donner qu'en grand lavage, à petites doses répétées, et s'arrêter dès qu'on obtient le vomissement. Mais ce moyen est rarement utile; il devient même dangereux si la membrane muqueuse gastrique se trouve irritée, ou s'il y a complication de bronchite ou de pneumonie.

Ce n'est pas, au reste, en cherchant des spécifiques, qu'on n'a pas encore trouvés et qu'on ne trouvera sûrement pas, qu'on parviendra à guérir la maladie des chiens. Nous le demandons à ceux qui ont fait quelques autopsies, après la nature des lésions trouvées sur les cadavres, peut-on croire que les vomitifs, les purgatifs et en général les excitans, puissent être rationnellement employés? Bien au contraire, tout médicament irritant doit être pros crit. A quoi peuvent être utiles des médicamens de cette nature, déposés sur une membrane inflammée? Est-ce dans le but de changer le mode d'irritation; de ranimer les forces du sujet, qui paraissent l'abandonner; ou de produire l'évacuation de substances glaireuses? Dans le premier cas, on joue quitta ou double; dans le second cas, les prétendus fortifiants ne font que rendre la maladie plus intense; dans le troisième enfin, les mucosités n'étant que le résultat de l'irritation, ne peuvent que devenir plus abondantes, si on donne une nouvelle force à la cause qui les produit. La méthode antiphlogistique est peut-être celle qui convient le mieux. Il nous semble que, pour agir

d'une manière rationnelle, la première indication doit être de combattre vigoureusement et sans désemparer l'inflammation; dès le premier instant de son invasion, dès l'apparition des premiers symptômes, nous mettons les animaux au régime le plus sévère, même à la diète la plus absolue: nous leur faisons prendre des boissons gommeuses, nous ne leur administrons que des médicaments adoucissans et des lavemens émolliens; lorsqu'ils se trouvent mieux, nous permettons de légères soupes, et nous réussissons souvent par ces moyens, lorsque nous sommes appelés à temps. Quand la maladie débute avec des symptômes plus graves, la saignée générale ou locale suivant l'indication, en général la saignée, trop négligée dans le chien, nous paraît le premier des moyens; elle devient nécessaire et même indispensable dans quelques complications de bronchite et de pneumonie; elle doit alors précéder tous les autres moyens, et peut être pratiquée au plus tôt par les procédés que nous indiquerons au mot *Saignée*; il faut même la réitérer, s'il y a indication d'y revenir, et y ajouter des bains entiers tièdes, pendant un temps plus ou moins long, l'usage des adoucissans généraux, les breuvages gommeux ou mucilagineux chauds, édulcorés avec le miel ou le sirop de guimauve. On doit forcer les malades à boire quand ils refusent de prendre les boissons; mais alors il faut prendre beaucoup de précautions pour que le liquide ne passe point dans la trachée, ce qui aggraverait la maladie. Voyez BREUVAGES. En même temps, on agit spécialement sur la membrane nasale, à l'aide des inspirations de la vapeur d'eau chaude ou des fumigations émollientes, si l'animal veut s'y prêter; autrement on tâche de mettre le liquide adoucissant plusieurs fois par jour, et aussi souvent que possible, en contact avec la membrane pituitaire; si ces moyens ne suffisent pas, on a recours aux dérivatifs, et particulièrement au séton, que l'on place à la nuque ou sous le thorax.

Si l'estomac n'est pas irrité, et qu'on ait lieu de soupçonner un état saburral, on peut provoquer le vomissement. S'il n'y a point d'altération notable dans le mouvement circulatoire, ni d'irritation gastro-intestinale, les lavemens laxatifs peuvent être mis en usage, surtout dans le cas de constipation, et même alors le sous-hydrosulfate d'antimoine à petites doses peut être indiqué; il purge doucement, il n'est pas sans efficacité quand le catarrhe nasal est ancien. Le sirop de nerprun remplirait le même objet; il est même recommandé par beaucoup de vétérinaires. On peut aussi employer dans la même intention le protochlorure de mercure (calomélas) à petites doses répétées. Mais si la membrane muqueuse gastrique ou gastro-intestinale se trouvait irritée, nous le répétons, on sait combien il serait peu rationnel d'employer les vomitifs et les purgatifs, ils ne pourraient manquer d'augmenter considérablement la violence du

mal, et c'est sûrement à l'oubli de ce précepte qu'il faut attribuer beaucoup de dangers que l'on attribue volontiers à la maladie elle-même. Dans tous les cas, les lavemens simples ne peuvent être qu'avantageux. Lorsque les symptômes diminuent d'intensité, c'est tout au plus le cas d'user des exutoires, au sternum ou aux fesses, plutôt qu'à la partie supérieure du cou; mais alors le chien doit être muselé, ou constamment observé, pour qu'il n'arrache pas le corps étranger, et qu'il ne lèche pas les drogues dont on le couvre. Quand la maladie devient chronique, que l'animal s'affaiblit et éprouve de fréquents accès, semblables à ceux que nous avons décrits, un moyen susceptible de devenir efficace est le quinquina donné en forte décoction, ou mieux encore en substance, soit en lavemens, soit par la gueule; on pourrait aujourd'hui y substituer, et probablement avec avantage, le sulfate de quinine.

Qu'on essaie cette méthode, et peut-être ne verra-t-on pas se développer autant de complications, autant de ces effets sympathiques toujours alarmans et si souvent funestes. Des diverses anomalies, la nerveuse mérite la plus grande attention; bien qu'elle naisse de l'inflammation, l'encéphale et le prolongement rachidien n'y participent pas moins, et doivent être surveillés, afin de prévenir l'accroissement de l'irritation de ces parties. Les bains tièdes, les infusions de mélisse, dans lesquelles on laisse tomber quelques gouttes d'éther sulfurique, l'opium même donné avec réserve et combiné avec quelques émissions sanguines, peuvent être d'un bon effet dans ce cas. Très-enclin à rapporter les symptômes de la chorée à une affection du prolongement rachidien, nous pensons que le traitement doit consister en une ou deux saignées générales, puis en saignées locales opérées à l'aide des ventouses scarifiées le long de l'épine dorsale, secondées des affusions tièdes sur cette région, le matin, à midi et le soir, et des frictions dans les intervalles avec parties égales d'éther et de laudanum. Si la chorée était devenue chronique, on pourrait, après avoir employé ces moyens en temps opportun, essayer les frictions excitantes, les rubéfians et les exutoires. Mais le traitement ne peut être efficace, nous le pensons du moins, qu'autant que la maladie est récente; ancienne ou devenue chronique, avec trouble de quelque fonction, si les frictions sédatives ou excitantes, les rubéfians et les exutoires, combinés avec un régime convenable, quelques toniques, le quinquina sous différentes formes ou le sulfate de quinine, n'amènent aucun changement avantageux, on doit craindre que le mal ne soit au dessus des ressources de la nature et des moyens de l'art. Cependant l'Ecole vétérinaire de Lyon a expérimenté que lorsque la chorée, suite de la maladie des chiens, n'est accompagnée ni de la paralysie du train de der-

rière, ni du marasme de l'animal, elle cède le plus souvent à l'assa-fœtida dissous dans le vinaigre, employé tant en breuvages qu'en lavemens, et donné à des doses ordinaires d'abord, mais qu'on élève ensuite beaucoup; il faut en continuer longtemps l'usage pour en obtenir des effets. C'est aux praticiens à répéter et vérifier l'expérience, pour établir le degré de confiance qu'on doit placer dans ce moyen.

Nous ajouterons quelques mots pour compléter et résumer en quelque sorte l'histoire du traitement de la maladie des chiens. Nous avons vu que la circonstance d'une fièvre de réaction un peu forte exige une ou plusieurs saignées; les exutoires et les purgatifs légers ne sont indiqués que pour opérer une réaction salutaire, dans le cas où l'affection paraît marcher avec langueur. Lorsqu'il survient des complications, il faut apporter à ce traitement des modifications, qui doivent varier suivant l'aspect de la maladie, et suivant les altérations dont on soupçonne, ou dont on reconnaît l'existence. Survient-il une gastrite, ce qui se reconnaît à l'état de la langue, aux nausées, aux vomissemens, etc.; il est nécessaire d'appliquer des sangsues en arrière de l'appendice xiphoïde du sternum, de mettre l'animal à une diète absolue, et d'insister sur les breuvages adoucissans, faits avec la décoction d'orge, édulcorée avec du miel. Y a-t-il en même temps inflammation intestinale, les sangsues sur l'abdomen et les breuvages émoulliens sont toujours indiqués; mais il faut y ajouter des lavemens adoucissans, dont la composition varie selon la nature des excréments et la douleur plus ou moins forte que paraît éprouver l'animal. S'il y a bronchite ou pneumonie, ce qui se reconnaît à la toux, à l'auscultation, etc., on administre des breuvages miellés, et on insiste au besoin sur les saignées; dans toutes ces circonstances, on évite l'emploi des sétons pendant la durée de l'acuité de la maladie, et on n'y a recours que lorsque la période inflammatoire est passée. La complication d'ophtalmie simple nécessite l'usage des collyres, astringens d'abord, puis émoulliens et narcotiques, si l'ophtalmie ne cède pas aux premiers. Lorsqu'il se développe des taies ulcéreuses sur la cornée, il est urgent de recourir aux collyres secs. On peut préparer un collyre de cette nature en faisant un mélange à parties égales d'oxide de zinc, de sucre candi et de calomel, et réduisant le tout en une poudre impalpable, dont on insuffle matin et soir, à l'aide d'un tuyau de plume, une pincée entre le globe de l'œil et les paupières. Un séton derrière les oreilles, si l'état général en permet l'emploi, peut très-bien seconder l'effet de ce traitement. Les convulsions, les spasmes, les attaques épileptiformes, réclament l'administration des médicamens antispasmodiques, tels que le camphre, l'assa-fœtida, la gomme ammoniacque, donnés en bols, que l'on fait avaler à l'animal, en les lui jetant dans l'arrière-bouche; les

brevages faits avec la décoction de valériane, etc. Enfin, s'il survient des abcès ou de la gale, il faut ouvrir et panser les premiers, et traiter la seconde à la manière accoutumée.

Faisons observer, en dernier lieu, que quelquefois la nature triomphe seule de la maladie; ce qui se fait remarquer surtout dans les campagnes, où cette affection présente, plus souvent que dans les grandes villes, un caractère de bénignité. C'est dans ce cas qu'on doit surtout se borner à la médecine expectante et aux moyens les plus simples. De cette manière, on pourra obtenir plus de succès qu'en droguant à tort et à travers des chiens malades; nous sommes même porté à croire que, dans quelques cas, une grande partie des complications qui viennent si fréquemment faire prendre une direction fâcheuse à la maladie, ne se développent que sous l'influence des remèdes incendiaires et irrationnels que l'on administre à ces animaux. Ainsi donc, il est avantageux de laisser agir la nature et de s'abstenir de tourmenter les animaux, toutes les fois que la maladie paraît susceptible de parcourir régulièrement ses périodes. Seulement, il faut de toute nécessité les mettre à une diète plus ou moins absolue, à l'usage des soupes maigres et du laitage, les loger proprement, à une bonne température, et suivre du reste les préceptes généraux ci-dessus développés.

Dans l'idée de la contagion, on a beaucoup parlé de séparer les chiens malades de ceux qui ne sont pas atteints, de tenir le chenil frais en été, chaud en hiver, de l'aérer suffisamment, et d'y pratiquer des fumigations de chlore, d'après le procédé de Guyton-Morveau; ces précautions en elles-mêmes, et quoi qu'il en soit de la contagion, sont très-bonnes; elles ont surtout pour avantage d'épargner aux animaux sains l'inconvénient de respirer un air altéré par des émanations fétides; on peut donc s'y assujétir.

Autres maladies des chiens. Pneumonite. Le chien n'est pas seulement sujet à la maladie que nous venons de décrire; il en a régné une autre, parmi les animaux de cette espèce, qui tenait beaucoup de la pneumonie, dont la marche était insidieuse, et qui était assez grave pour enlever les malades en peu de jours. On leur a constamment trouvé les poumons enflammés et sphacelés; ils avaient beaucoup de fièvre, difficulté de respirer, le thorax sensible et douloureux; l'animal se plaignait continuellement. Nous ne savons quel traitement a été mis en usage, mais nous croyons qu'en modifiant convenablement celui qui sera exposé à l'article *Pneumonia*, on pourrait en faire dans le cas dont il s'agit une application avantageuse. Du reste, on n'a guéri aucun des chiens qu'on a eu l'idée de baigner à l'eau froide; le sous-hydrosulfate d'antimoine, à la dose de dix centigrammes (deux grains) par

jour dans le beurre frais, paraît en avoir sauvé quelques uns.

En général, la pneumonie du chien reconnaît pour cause l'action du froid, et particulièrement la mauvaise coutume de tondre cet animal par un temps froid, ou de lui faire prendre des bains d'eau froide sans précautions convenables, notamment celle de le bien essuyer et sécher immédiatement. Quelquefois l'inflammation des poumons complique la maladie. La pneumonie du chien, dont la marche est rapide, a souvent une terminaison fatale, et cette tendance fâcheuse est souvent augmentée par les progrès que la maladie fait avant que l'on s'en aperçoive et qu'on puisse la traiter. Les symptômes sont: une respiration laborieuse très-accelérée, le mouvement du cœur prompt et oppressé; le chien tient sa tête très-élevée pour respirer plus facilement, et cette position est un des signes caractéristiques de la maladie. Le nez est souvent très-humide, les oreilles et les pattes sont froides. On remarque fréquemment une toux vive et brève. Le traitement doit commencer par de larges saignées, la première étant la plus forte. Après ce moyen, le plus puissant que l'on possède contre les inflammations des organes de la respiration, est l'application d'un vésicatoire sur la poitrine, qu'on peut rarement suppléer par des frictions excitantes. On applique en même temps les moyens les plus adoucissans; on tient les malades au régime déjà indiqué, et l'on a le soin de les placer dans une température moyenne, plutôt fraîche que chaude, mais telle que la peau soit à l'abri de tout air froid. Parmi les moyens thérapeutiques, les plus convenables et ceux qui agissent le mieux sont les décoctions mucilagineuses, la dissolution de gomme arabique, l'eau de laitue édulcorée avec le miel et nitrée, le bouillon de veau, etc.

Obésité. Un certain degré d'embonpoint est un signe de santé; mais l'excès de graisse, ou l'obésité, peut devenir la source de bien des maladies. Beaucoup de chiens acquièrent cet état par une nourriture trop abondante, jointe au défaut d'exercice. L'embonpoint acquis en peu de temps, le chien peut revenir sans danger à son premier état; mais lorsque la graisse augmente graduellement par une forte nourriture, l'obésité peut devenir un état maladif que l'exercice et l'abstinence ne sauraient détruire. Les chiens émasculés deviennent ordinairement trop gras, malgré un exercice convenable; ceux d'un certain âge engraisent plutôt que ceux qui sont jeunes, et cet embonpoint exubérant est plus difficile à détruire dans les vieux animaux que dans les jeunes. Nous ne devons pas traiter ici des maladies auxquelles l'obésité prédispose.

Ophthalmie. L'ophthalmie est au nombre des maladies des yeux auxquelles le chien est exposé. Les yeux sont larmoyans,

les conjonctives sont rouges et les paupières légèrement tuméfiées. Par suite, les yeux deviennent chassieux, et la vue s'affaiblit. La cause est souvent l'immersion prolongée ou répétée dans l'eau froide quand les chiens ont chaud au retour de la chasse. Cette affection de l'œil complique souvent la *maladie*, dont elle est alors un effet sympathique. Dans ce dernier cas, elle s'annonce par l'opacité de la cornée lucide, au centre de laquelle on remarque d'abord une tache qui s'augmente graduellement, et qui forme ensuite un ulcère: il n'y a pas de traitement particulier pour cette ophthalmie secondaire; il faut seulement chercher à guérir la maladie, et à mesure que cette guérison s'opère, l'œil redevient sain. Cependant il est quelquefois bon, lorsque l'œil est très-enflamé, de le fomentier avec une décoction de têtes de pavot, et plus tard de le lotionner avec de l'eau végéto-minérale affaiblie. Un séton au cou produit quelquefois de bons résultats. Ce même mode de traitement convient dans toutes les variétés de l'ophthalmie du chien.

Rage. Une autre maladie qui semble le triste et funeste partage du chien, bien que les autres animaux ni l'homme n'en soient pas exempts, c'est la rage. On doit en général se méfier d'un chien qui perd sa gaieté tout à coup, qui a l'œil terne et hagard, l'air taciturne, et qui mord indistinctement tout ce qu'il rencontre. On a proposé beaucoup de moyens curatifs, assez généralement infructueux, contre cette maladie; mais n'anticipons pas sur l'article spécial que nous nous proposons d'y consacrer. *Voyez RAGE.*

Gale. Les chiens sont encore très-sujets à la gale, que tout le monde connaît, et à diverses affections des oreilles. On les délivre de la première en faisant usage des moyens thérapeutiques déjà exposés à l'article *Gale*; quant aux autres, *voyez OREILLES (maladies des).*

Prophylactique. Les moyens de préserver en général les chiens des affections malades dont ils peuvent être atteints seraient de n'en laisser nourrir à chaque mère que le nombre qu'elle peut alimenter de son lait, tant pour éviter l'épuisement de la chienne nourrice, que pour épargner la disette à chaque nourrisson; autrement, de suppléer à la nourriture par le lait de vache; de nourrir la mère de chair et d'os à satiété; de présenter aux jeunes chiens, dès qu'ils sont en état de manger, de la viande hachée, mélangée avec du pain trempé dans du bouillon, et des os pilés; de ne sevrer que lorsque les jeunes sujets sont en état de se passer de lait; de nourrir les chiens formés de pain bis rassis, de viande et d'os; de donner, pour boisson, de l'eau pure renouvelée soir et matin, et de bien tenir le chenil. Il y a lieu de croire que la viande, donnée avec modération aux chiens de chasse, n'empêche pas en

eux la finesse de l'odorat. Ce régime ne convient que pour les chiens de chasse et tous ceux de taille, car pour les petits chiens, surtout ceux qui sont trop délicatement choyés dans les appartemens, il ne leur faut que du pain sec et de l'eau, avec un petit os bien sec pour les amuser de temps en temps. La viande et les patées qu'on leur présente trop souvent ne servent qu'à leur faire contracter un embonpoint nuisible, et surtout à leur rendre l'haleine forte, désagréable, et quelquefois d'une puanteur rebutante. Le pain très-bis et bien sec et l'eau pure constituent un très-bon moyen de régime lorsqu'ils sont malades, et plusieurs d'entre eux n'ont dû leur guérison qu'à ce régime.

Un chenil, pour être bien tenu, doit être composé de loges où les chiens puissent se mettre à l'abri de la pluie et à l'ombre, et d'une espèce d'enclos formé de barreaux, pour permettre à l'air d'y circuler librement. Le sol et les parois des loges doivent être en bois, qui est beaucoup moins humide que les murs. Le chenil doit être nettoyé tous les jours, et généralement entretenu dans la plus grande propreté.

Si, malgré ces conditions remplies, on a lieu de craindre l'apparition de quelque maladie, il est bon de chercher à en prévenir l'invasion par des boissons miellées et acidulées, et un peu de régime, en ayant l'attention de prendre ces précautions de bonne heure, dans les saisons où une maladie quelconque, présumée ou connue, peut se manifester.

MALADIE DE SANG. SANG DE RATE, LA CHALEUR, LE SANG, MOURROY ROUGE, SPLÉNORRHAGIE, APOPLEXIE CHARBONNEUSE DE LA RATE. Cette maladie des bêtes à laine, qu'on observe cependant aussi chez les bêtes à cornes, est remarquable par la rapidité avec laquelle elle parcourt ses périodes, et généralement funeste aux individus qui en sont atteints. Elle consiste en une accumulation soudaine du sang dans les vaisseaux, en une pléthore qui se manifeste subitement chez les bêtes du troupeau. Généralement parlant, rien ne peut faire présumer à l'avance qu'un animal va en être frappé, et les individus qui vont bientôt y succomber paraissent jouir d'une santé parfaite quelques instans avant leur mort. La vigueur, le bien-être, l'appétit, l'empressement à sortir de la bergerie, le bon état de la laine, de la peau et des membranes muqueuses apparentes, en un mot tout ce qui indique une santé robuste se remarque chez ces animaux, quand tout à coup on les voit à l'extrémité, et mourir en deux ou trois heures. Cette maladie affecte toujours les bêtes les plus vigoureuses, les plus grasses, les plus belles. Celle qui jusqu'alors n'avait présenté aucun symptôme maladif, s'arrête tout à coup et chancelle; la respiration devient laborieuse, l'animal écume, tient la bouche ouverte, et râle; du sang s'échappe par les naseaux, l'anus, la vulve; la bête

se débat, et meurt bientôt; le corps se putréfie ensuite rapidement. Tels sont en masse les phénomènes de cette maladie, qui présente cependant plusieurs variétés.

Quelques personnes ont jugé la maladie de sang peu différente de celle qui est enzootique dans la Sologne; l'une et l'autre, en effet, offrent plusieurs traits de ressemblance; mais elles diffèrent sous plusieurs rapports, comme nous le ferons voir à l'article de cette dernière maladie.

Le nom vulgaire de *mourroy*, que cette maladie porte dans le Berry, indique d'une manière pittoresque la terminaison funeste qui en est le résultat dans l'immense majorité des cas. Les habitans des campagnes la désignent aussi sous le nom de *sang de rate*, parce qu'à l'ouverture des cadavres, on trouve communément la rate gorgée de sang. C'est à raison de ce dernier phénomène que M. Vatel a proposé la dénomination nouvelle de *splénorrhagie*, et M. le docteur Herpin, celle d'*apoplexie splénique*. Mais rien, jusqu'à ce jour, n'a établi que la rate soit le foyer principal ou le point de départ de la maladie. Si déjà les fonctions de la rate sont si obscures que, malgré tant d'efforts de la part des physiologistes, on en soit réduit, pour ce qui les concerne, à de simples conjectures, comment attribuer des conséquences si redoutables à leur simple dérangement, lorsque nous voyons, chez l'homme, les lésions organiques les plus graves de cet organe n'influer qu'avec lenteur sur les sources propres de la vie? Il paraît donc probable que ce qui s'observe dans ce qu'on appelle le sang de rate, n'est qu'un effet d'une autre maladie, et que celle-ci a un caractère très-aigu, puisqu'en peu de temps elle parcourt tous ses périodes de la manière la plus funeste. D'ailleurs l'engorgement sanguin, comme nous le verrons, n'est point borné à la rate, à beaucoup près, et si l'on jugeait uniquement d'après tel ou tel symptôme, on ne voit pas pourquoi il faudrait séparer le sang de rate de la maladie de Sologne, ni du *pisse-sang*, nom vulgaire donné dans le Bas-Languedoc à un mode d'altération pathologique analogue, qui a pour principaux phénomènes, d'après Chauner, des hémorrhagies par la vulve ou le fourreau, quelquefois aussi par les narines, avec mort instantanée.

Symptômes. On peut admettre trois variétés de la maladie, ou plutôt trois nuances, relatives, sinon proprement au siège de la turgescence sanguine, du moins à son degré, suivant qu'il y a eu simplement pléthore, ou véritablement apoplexie, plus particulièrement prononcée elle-même soit du côté de la tête, soit du côté de l'abdomen.

La première variété, la plus ordinaire dans les troupeaux, n'affecte ordinairement que peu d'individus à la fois, soit au pâturage, soit à la bergerie. Le mouton qui en est frappé fait de fréquens mouvemens de la queue; il marche lentement, il

est triste et quelquefois gonflé ; il a les oreilles abattues et chaudes ; il bat du flanc , et ouvre la bouche pour respirer moins difficilement ; les vaisseaux de la face sont gonflés , et la conjonctive est rouge ; tout dénote que le sang est surabondant et cherche à faire irruption au dehors.

Les symptômes de la seconde variété se manifestent subitement , et semblent caractériser une espèce d'apoplexie cérébrale ; il est impossible de les prévoir d'un seul instant. L'animal cesse de manger , s'arrête tout à coup , porte la tête basse , paraît étourdi , chancelle , trébuche , tourne , tombe , et bat considérablement des flancs ; du sang sort par l'an us ou le nez , les sens sont totalement troublés , la bouche s'ouvre et se remplit d'écume , le râle et la mort arrivent en cet état. D'autres fois la bête se relève , et va comme pour chercher à manger ; mais bientôt elle retombe de nouveau ; alors les symptômes indiqués augmentent , et l'animal meurt au bout d'un quart d'heure ou d'une demi-heure. Au moment de la mort , il est assez ordinaire de voir sortir , par la bouche et par les naseaux , un sang noir et épais. Le gonflement , qui est rapide et considérable après la mort , existe ou commence quelquefois auparavant. La série de ces phénomènes n'est pas toujours bien marquée , tant parfois ils se succèdent rapidement.

L'invasion , la marche , la terminaison et la fin ne sont pas moins rapides dans la troisième variété , qui ne diffère pas beaucoup de la précédente.

C'est à elle qu'il faut rapporter l'affection que M. Guillaume a décrite dans les *Annales d'Agriculture* (tome III , 2^e série) , après l'avoir observée , au mois de mai 1817 , dans le département de l'Indre. Cette variété est celle qui offre le plus d'analogie avec la maladie de Sologne , et peut-être même la distinction serait-elle presque impossible à établir dans la Sologne. Suivant ce qu'a observé M. Guillaume , on voit tout à coup les moutons se précipiter et se dresser sur l'animal le plus voisin ; les yeux deviennent étincelans , les lèvres sont prises de mouvemens convulsifs , accompagnés du frétillement de la queue et de la flexion en avant de la colonne dorsale. L'animal se replace sur ses jambes , se campe pour uriner , et quand il y parvient , après de violens efforts , ce n'est que pour jeter quelques filets d'urine d'un rouge très-intense , et dont l'écoulement paraît le soulager ; mais si ce besoin ne peut être satisfait , l'animal éprouve des convulsions terribles. Quelques minutes après il se relève , fait quelques pas incertains et vagues ; ses yeux semblent n'être plus sensibles à l'impression de la lumière ; la conjonctive est très-rouge , et ses vaisseaux sont injectés ; une bave visqueuse découle de la bouche. La bête fait ensuite quelques sauts et une forte inflexion du corps en contre-bas , position qu'elle garde quelques instans ; puis elle se couche , et ,

après un calme apparent, elle ne tarde pas à retomber dans des convulsions nouvelles, qui, après quelques momens, se terminent avec la vie.

Le tableau tracé par M. Herpin diffère peu de celui-là : L'invasion, dit ce médecin, est subite, et l'on ne s'aperçoit de la maladie qu'au moment même où l'animal est frappé à mort, alors il s'arrête et paraît étourdi. Il écarte les jambes, comme pour mieux se soutenir; il se balance pendant quelques secondes, chancelle et tombe mort ou agonisant; il reste couché sur le flanc, les jambes étendues; à peine fait-il quelques mouvemens; il respire avec précipitation et parfois avec bruit; il rend des excréments solides, mélangés de sang, et de l'urine rougeâtre; assez souvent du sang s'écoule par les naseaux; le ventre se gonfle considérablement, et la bête meurt, sans convulsions ni efforts, dans l'espace d'un quart d'heure, souvent même après quelques minutes seulement.

Phénomènes cadavériques. A l'ouverture des cadavres, on trouve tous les vaisseaux sous-cutanés gorgés de sang; la surface interne de la peau, quand on l'explore après avoir dépouillé l'animal, est complètement rouge et parfaitement injectée; les tissus sont aussi plus rouges qu'ordinairement. La rate est constamment gorgée de sang. Dans la première variété, on trouve, après la mort, les yeux, le bas des joues, la ganache, la gorge, le cou, le dedans de la bouche et du nez, d'une couleur mêlée de rouge et de noirâtre: on voit, à l'autopsie cadavérique, les vaisseaux sanguins gonflés dans toutes les parties qui viennent d'être dénommées et dans la tête. Dans la seconde variété, il y a de plus engorgement, injection des vaisseaux cérébraux et des méninges. Dans la troisième variété, il résulte ce qui suit des autopsies cadavériques dont M. Guillaume a donné la description historique: la membrane muqueuse de la caillette ou principal estomac, surtout à son orifice répondant à l'intestin duodénum, est très-enflammée, et s'enlève par lambeaux lorsqu'on râcle la mucosité épaisse qui la recouvre; alors disparaissent les longs plis longitudinaux formés par cette membrane, et dont quelques uns sont ecchymosés en plusieurs points. Ce même estomac contient en outre une matière liquide, d'un rouge brunâtre, qui exhale une odeur très-fétide. Le rumen présente à peu près les mêmes altérations, bien qu'avec moins d'intensité; la couche épidermoïde de sa membrane muqueuse est adhérente aux substances alimentaires, et se détache avec elles lorsqu'on cherche à l'enlever. La vessie, à moitié remplie d'urine très-limpide et d'un rouge foncé, affecte elle-même, à son extérieur, une teinte rouge très-marquée; les urètres, quoique rétrécis dans leur diamètre, ne sont que peu phlogosés; la substance propre des reins est également enflammée, sans consistance, et cède au moindre effort qu'on fait

pour la déchirer; les vaisseaux rénaux sont engorgés et distendus; le canal de l'urètre est un peu phlogosé à son origine. A ces détails, nous ajouterons les suivans, empruntés à la relation de M. Herpin. L'animal écorché a la chair d'un rouge violacé, très-intense, et fortement injectée de sang; chez un petit nombre de sujets, on remarque des infiltrations de sang noir, de larges ecchymoses noirâtres et vésiculeuses à la partie antérieure de l'épaule et des cuisses. L'intérieur de la peau est d'un rouge cramoisi, et l'abdomen fortement distendu; une odeur infecte s'en exhale, même quand l'ouverture du corps suit la mort de très-près. La panse, gonflée par des gaz, contient généralement beaucoup d'alimens; les estomacs sont dans l'état normal, ce qui ne s'accorde point avec les assertions de M. Guillaume; mais la partie supérieure de l'intestin grêle est presque toujours phlogosée; l'extrémité anale du rectum présente également les traces d'une inflammation très-intense, qui s'étend jusqu'à environ quatre travers de doigt de l'anus; là l'intestin a une teinte violacée, tandis qu'au dessus il conserve sa couleur ordinaire. Le foie est sain, ce qui paraît bien difficile à croire dans une affection si profonde et si générale des organes abdominaux. La rate a le double ou le triple de son volume habituel: elle est pleine d'un sang noir épais et à demi-fluide; son parenchyme se déchire au moindre effort, s'écrase et se réduit en pulpe sous le doigt. Le cœur, les poumons et l'appareil circulatoire sont remplis d'un sang noir, épais, sirupeux, non coagulé. M. Herpin n'a jamais remarqué aucune trace d'apoplexie ou d'épanchement sanguin, quoiqu'il dise avoir trouvé, dans plusieurs sujets, les méninges *passablement* injectées. Du reste, tous les animaux ouverts par lui étaient dans un état remarquable de vigueur et d'embonpoint; tous avaient l'œil sain et la laine en bon état; aucun ne présentait la moindre disposition à la pourriture. M. Dupuy a aussi ouvert des moutons morts de sang de rate, et constaté sur eux les lésions suivantes: odeur fétide du cadavre, quoique la mort eût eu lieu depuis peu de temps seulement; ventre ballonné, narines remplies de sang, il y en avait également à l'orifice de l'urètre; dans le tissu cellulaire sous-cutané on remarquait des taches rouges et des plaques disposées en caillot, surtout le long du dos et aux lombes; toute la face interne de la peau se trouvait injectée et d'une couleur lie de vin; les muscles n'offraient point d'autres altérations que celles qu'on rencontre dans les animaux qui ne sont point morts par effusion de sang: la membrane interne des trois premiers estomacs se détachait facilement; celle de la caillette et de l'intestin grêle était épaisse et rouge; les papilles muqueuses étaient tuméfiées et de la même couleur, phénomène qu'offraient aussi celles des gros intestins; le péritoine était comme à l'ordinaire, quoique conte-

nant beaucoup de sérosité rougeâtre ; le tissu du foie était de couleur de feuille morte , et renfermait peu de sang ; celui de la rate, au contraire, en contenait tant, que l'organe avait doublé de volume, et ressemblait à un caillot noir ; le tissu des reins était infiltré de sang noir , ramolli et semblable à celui de la rate ; la vessie était remplie d'un liquide sanguinolent , et sa membrane interne rouge et épaissie ; la cavité thoracique et celle du péricarde renfermaient une sérosité rougeâtre et abondante ; mais la membrane séreuse n'offrait aucune altération ; la muqueuse des bronches , de la trachée et des narines était rouge et épaisse, ainsi que la membrane interne du cœur ; le cerveau ne présentait rien de remarquable.

Causes. Les principales causes, qu'on peut regarder comme prédisposantes, sont une nourriture abondante, comme les vesces, les pois, les féveroles, et tout autre grain de ce genre donné en abondance. On observe que les troupeaux trop fortement nourris sont préférablement atteints de la maladie de sang, particulièrement pendant les grandes chaleurs de l'été ; les pertes qui en résultent sont très-considérables ; il y a des fermiers qui perdent jusqu'à un quart de leurs troupeaux. C'est particulièrement en été que la maladie de sang exerce les plus grands ravages, et c'est peut-être pour cette raison qu'on l'appelle encore *la chaleur* ; elle tue un plus grand nombre d'animaux les jours où il fait très-chaud, surtout ceux d'orage ; la mortalité semble se ralentir par un temps froid et après les pluies. Elle attaque les individus de tous les âges ; elle est de tous les lieux. Bien qu'en général les choses se passent ainsi, il est, dans certains troupeaux, des individus qui périssent *du sang*, quelle que soit l'époque de la saison. Indépendamment de la constitution atmosphérique, et même de celle des individus, il est d'autres conditions propres à faire développer la maladie : le régime qu'on fait observer aux bêtes à laine pendant toute l'année, surtout à l'époque où l'affection est très-fréquente, une course trop précipitée dans un jour très-chaud, l'époque où l'on conduit les troupeaux dans les chaumes, où ils trouvent une nourriture abondante et très-substantielle qui les engraisse vite, ne peuvent-ils pas aussi disposer à la pléthore sanguine, ou la déterminer ? Tessier a vu la maladie de sang régner dans un pays où les bêtes à laine sont nourries, pendant cinq mois de l'année, de foin et de grains secs, et renfermées long-temps dans des bergeries échauffées par le peu d'espace et par l'amoncellement des fumiers. Dans ce pays, elles parquent en plaine pendant les mois de juillet et d'août, sans aucun abri contre l'ardeur du soleil, et, après la moisson, elles vont dans les champs récoltés pour y manger les épis de froment et de seigle échappés aux glaneurs. Toutefois il serait difficile d'expliquer pourquoi le lieu de l'habitation, les

influences atmosphériques, la nature et la quantité des aliments, la construction vicieuse et l'atmosphère des bergeries, la qualité des pâturages, etc., développent plutôt la maladie du sang qu'une autre; mais il est une foule de causes dont le mode d'action se dérobe à des investigations; il n'y a, dans la maladie qui nous occupe, que les observations d'anatomie pathologique qui puissent éclairer sur le diagnostic, et permettre de l'établir d'une manière certaine.

M. Dupuy a émis l'opinion que le sang de rate résulte d'un véritable empoisonnement miasmatique causé par les vapeurs qui se dégagent des terrains marécageux, sujets aux inondations, ou dans lesquels on laisse pourrir une grande quantité de fumier à titre d'engrais. Mais les pays de grande culture, tels que la Brie et la Beauce, sont ceux où l'on remarque principalement la maladie, et ils ne sont point marécageux, comme aussi les engrais ont eu le temps de pourrir dans la terre avant l'époque où les circonstances permettent de conduire les troupeaux aux champs. L'hypothèse de M. Dupuy, sans pour cela manquer de tout fondement, ne serait donc point applicable à la grande majorité des cas, ou plutôt les miasmes, quand il s'en rencontre, ne semblent agir que comme cause adjuvante, et non comme cause principale.

Une autre hypothèse a été proposée par M. Herpin; c'est que la maladie de sang est de nature pernicieuse et maligne, ou, en d'autres termes, qu'elle appartient à la catégorie des affections charbonneuses. Ce médecin s'appuie principalement sur le caractère épizootique qu'elle présente, l'attaque subite et constamment mortelle d'animaux sains, robustes et vigoureux, l'état de décomposition et de sphacèle de la rate, l'aspect du sang, qui est comme putréfié, enfin la propriété qu'elle aurait, suivant lui, de développer le charbon chez l'homme. Il rapporte, en effet, l'observation faite par lui d'un berger qui soignait un troupeau malade, et sur l'une des mains duquel apparut une tumeur charbonneuse pour la guérison de laquelle l'application du traitement réclamé par la pustule maligne devint nécessaire. Mais rien ne prouve que l'apparition de cette pustule maligne fût en rapport avec les soins que le berger donnait à son troupeau, et tous les autres motifs allégués par M. Herpin n'ont guère de valeur, quoiqu'il les ait jugés suffisants pour imposer à la maladie de sang le nouveau nom d'apoplexie charbonneuse de la rate. Quand il n'est ni prouvé, ni, bien loin de là même, probable que cette affection soit communicable de bête à bête, ou, en d'autres termes, contagieuse chez le mouton, puisqu'il est bien constant qu'elle n'attaque pas toujours tous les individus d'un même troupeau, et que d'ailleurs, en fût-il ainsi, la simultanéité ou la succession de son développement s'expliquerait très-bien par l'extension qu

la continuité des causes extérieures, il serait plus que hasardé de vouloir la considérer comme transmissible des animaux à l'homme, et cela sur l'autorité d'un seul et unique fait, lui-même équivoque.

En résumant toutes les observations et surtout les ouvertures assez nombreuses de cadavres qui ont été faites, on voit que constamment il a été trouvé des congestions sanguines, tantôt générales, tantôt paraissant se localiser. D'un autre côté, les animaux les plus robustes et les plus pléthoriques sont ceux que la maladie affectionne de préférence; c'est aussi dans les années de sécheresse qu'on la rencontre le plus fréquemment, après les changemens brusques dans l'atmosphère, après une transition non ménagée d'une alimentation mauvaise à une meilleure. Ces circonstances réunies ont frappé M. Renault, et lui ont suggéré des réflexions qui nous paraissent et trop importantes et trop justes pour que nous ne les reproduisions pas ici textuellement. « Il nous semble, dit ce vétérinaire, qu'en tenant compte du tempérament des individus, en analysant rigoureusement les circonstances sous l'influence desquelles la maladie s'est développée, et les conditions particulières dans lesquelles les animaux se trouvaient au moment de son apparition, on arriverait sans peine à préciser pourquoi, dans une espèce donnée, tel système d'organes est plus spécialement affecté que tel autre, et pourquoi, dans une même espèce, il se trouve des exceptions à cette règle. En général, plus est important le rôle d'un organe dans l'économie, plus les phénomènes de la vie y sont développés, plus aussi il est exposé à devenir malade. Les congestions sanguines, considérées dans les divers animaux, viennent à l'appui de cette assertion. En effet, dans l'homme, nous les voyons plus fréquentes vers l'encéphale, théâtre de tous les phénomènes intellectuels et moraux, et, toutes choses égales d'ailleurs, plus fréquentes dans les individus chez lesquels cet organe a plus d'activité et d'exercice. Le cheval, dont le tempérament est éminemment sanguin, et chez lequel les organes de la respiration ont un développement remarquable, est plus exposé aux apoplexies pulmonaires. Les ruminans, au contraire, ont un système digestif très-compliqué, et cette complication explique naturellement la fréquence chez eux des congestions viscérales de l'abdomen. Aussi arrive-t-il, presque toujours, que, même quand la maladie est générale, ses effets les plus tranchés ont lieu sur le point de l'économie où elle eût eu son siège exclusif, si elle s'était localisée. » Effectivement, comme on l'a vu, c'est principalement sur les organes abdominaux que portent les phénomènes de la maladie dite de sang. A cette occasion, M. Renault émet, sous forme de conjecture, une idée qui n'est certainement pas à dédaigner, et dont les développemens contribueraient peut-être à répandre un

peu de lumière sur certains points obscurs de sa physiologie ; cette base à jamais inébranlable de toute bonne, de toute vraie médecine. S'il est vrai, dit-il, que la fréquence des maladies d'un organe soit la mesure de son importance, s'il est vrai que les congestions sanguines s'écartent rarement de cette règle, s'il est vrai que les affections de la rate soient si fréquentes et en même temps si funestes dans le mouton, tandis qu'elles sont peut-être encore inconnues dans le chien, ne serait-on pas en droit de penser qu'un viscère, qu'on peut enlever à ce dernier sans compromettre essentiellement son existence, jouit dans le premier de fonctions beaucoup plus remarquables ? Il serait curieux, à cet effet, de répéter sur le mouton l'expérience de l'extirpation de la rate.

Pronostic. Le pronostic est on ne peut plus fâcheux ; toute bête à laine attaquée est frappée à mort ; il ne faut rien en attendre ; tout remède est inutile ; rien ne peut la sauver. Le meilleur moyen, pour ne pas tout perdre, est de tuer sur-le-champ le mouton qui tombe malade, afin que sa chair puisse être mangée, et elle pourrait l'être alors sans inconvénient ; mais, pour peu qu'on attende, et surtout si l'on approche du moment de la mort, la putréfaction commençant de très-bonne heure, et même quelques instans avant que la bête succombe, sa viande ne vaudrait plus rien, et l'on s'exposerait à ne rien sauver de sa valeur.

Traitement. La conduite à tenir lorsque l'on est appelé pour visiter un troupeau affecté de la maladie de sang, c'est d'abord de prévenir le propriétaire des événemens fâcheux qui surviennent en pareille circonstance, et ensuite d'indiquer les précautions et les moyens à mettre en usage pour prévenir le développement de la maladie chez les individus de la même troupe qui en sont encore exempts. La première chose à faire, si elle est praticable, et malheureusement elle ne l'est pas toujours, c'est le changement de canton, la translation du troupeau à quelques lieues, en tâchant que le nouveau canton soit élevé, à mi-côte, que les pâturages y soient peu abondans, les eaux saines et en assez grande quantité ; le régime doit être observé ; les alimens doivent être peu abondans, composés de paille hachée et aspergée d'eau salée ; il faut faire dissoudre du sel et du protosulfate de fer (couperose verte), ou de la boue de Mars, dans l'eau qui sert de boisson ; on peut aussi y mêler de la farine d'orge. Aux alimens secs de l'hiver on doit ajouter des racines légumineuses, telles que betteraves, topinambours, pommes de terre, etc., et éviter de tenir les animaux dans une température trop élevée, de les exposer à l'ardeur du soleil, etc. La règle générale à suivre est de tâcher, tout en nourrissant convenablement, d'empêcher les bêtes à laine de devenir aussi grasses, aussi pléthoriques. La plupart des ber-

gers, ainsi que les cultivateurs, veulent souvent économiser sur la nourriture pendant l'hiver, et dans l'été ils nourrissent volontiers avec excès, parce que cela ne coûte rien; c'est un très-mauvais calcul, qui est quelquefois payé bien cher, et d'où il résulte que les troupeaux ont une nourriture trop abondante qui succède tout à coup aux privations qu'ils ont éprouvées. Leurs organes digestifs s'altèrent, se fatiguent, se détériorent, s'irritent sous l'empire de ces alternatives d'abondance et de disette, et des maladies s'ensuivent. Si quelques bêtes dans le troupeau paraissent avoir acquis trop d'embonpoint, plus d'embonpoint que les autres, il faut les séparer, les mettre au régime et à l'usage des débilitans.

« Je suis persuadé, a dit Tessier, que ce qui contribue le plus à la maladie de sang, c'est l'opiniâtreté des bergers à ne pas vouloir rentrer leurs bêtes sans qu'elles aient l'estomac rempli, même dans les pays où, les plantes contenant plus de parties nutritives qu'ailleurs, elles devraient n'en manger que très-peu. J'ai souvent pensé, ajoute ce savant agronome, que si la Beauce éprouvait tous les ans, dans beaucoup de communes, des pertes sur les moutons, par la maladie de sang, c'était là l'unique cause, ou du moins la plus probable. Si deux heures de dépaissance suffisent, surtout quand les herbes ont une grande force et nourrissent beaucoup à petites doses, pourquoi les en gorger, ou leur en faire manger autant que dans les autres circonstances? »

Quant aux moyens de l'art, nous n'avons que la saignée à proposer; elle convient à beaucoup de bêtes à laine, comme moyen prophylactique; elle ne convient pas à toutes cependant. Elle convient notamment aux individus qui, par leur force et la couleur vermeille de leurs membranes muqueuses, annoncent un état de pléthore; elle ne convient nullement aux bêtes qui ont l'œil pâle et les membranes muqueuses blafardes. On se tromperait peu sur le choix, dit Tessier, si l'on pratiquait cette opération sur les animaux qui marchent toujours à la tête du troupeau. Les bêtes qui ne suivent au contraire celui-ci qu'avec peine ne doivent pas être saignées; on doit au contraire les fortifier par un bon régime et quelques toniques. Suivant l'usage des Espagnols et de Daubenton, quand la saignée est indiquée, c'est à la veine située sous l'œil, au bas de la joue, que cette saignée doit être faite, parce que cette veine est très-apparente. Au reste, il faut peu compter sur ses effets; elle s'est montrée généralement impuissante à triompher d'une maladie, qu'elle paraît plus propre à prévenir qu'à guérir.

Le sang de rate est mis, par la loi du 20 mai 1838, au nombre des cas rédhitoires, avec cette condition qu'il n'entraînera la rédhition du troupeau qu'autant que, dans le délai de la garantie, fixé lui-même à neuf jours, la perte constatée s'é-

levera au quinzième au moins des animaux achetés, et que, même dans ce dernier cas, la réhibition n'aura lieu qu'autant que le troupeau portera la marque du vendeur.

MALADIE DE SOLOGNE, MALADIE ROUGE, MALADIE D'ÉTÉ, MAL ROUGE. Cette maladie des bêtes ovines a été ainsi nommée parce que, de temps immémorial, elle est enzootique dans la Sologne, pays peu étendu, qui fait partie des départemens du Cher, du Loiret et de Loir-et-Cher. Si l'on conclut du nom quelle porte, cette maladie semblerait n'appartenir qu'à la Sologne seule; mais si elle est en effet très-commune dans cette contrée, elle ne s'y rencontre pas d'une manière exclusive, car on l'a remarquée dans d'autres pays qui réunissent les mêmes conditions, comme le Bas-Languedoc, où on l'appelle *Maladie d'été*, parce qu'elle y exerce ses ravages après l'hiver. Elle paraît aussi s'être montrée, même tous les ans, dans les fermes situées au milieu et aux environs de la forêt d'Orléans, dans les endroits où les pâturages sont humides. Les habitans du pays où elle est le plus généralement répandue, la désignent encore sous le nom de *mal rouge*, de *maladie rouge*, à cause du sang que quelques bêtes malades rendent par la voie des urines, comme dans la troisième variété de la *maladie du sing*. Au reste, ces différentes dénominations sont assez insignifiantes. C'est particulièrement au mois de mai que la maladie de Sologne se manifeste; elle est dans toute sa force au mois de juin, et s'éteint insensiblement à la fin de juillet, ou au commencement d'août.

Symptômes. C'est d'après les écrits de Flandrin et de Tessier que nous allons tracer le tableau de la maladie. Les signes précurseurs sont le dégoût, le retard de la rumination, la tristesse, le hérissément de la laine, le larmolement de l'œil, la lenteur de la marche, la difficulté de suivre le troupeau, et la lenteur à brouter la pointe des herbes, au lieu de les dévorer jusqu'à la racine; les bêtes reviennent à la bergerie avec le ventre aplati, l'air morne, les oreilles basses et la queue pendante. Elles éprouvent bientôt des frissons, des alternatives de froid et de chaleur brûlante aux extrémités, et ne veulent pas manger.

Les premiers de ces signes sont à la vérité communs à beaucoup de maladies des bêtes à laine; mais si, dans le temps et la saison où règne ordinairement l'enzootie dont il s'agit, on examine une à une avec soin les bêtes qui paraissent en être menacées ou commencent à en être affectées, on ne tarde pas à s'apercevoir de l'état inflammatoire. Il est annoncé par la chaleur assez vive du corps, surtout sous la poitrine, et principalement vers l'appendice sternal. L'air expiré est aussi beaucoup plus chaud que dans l'état naturel. On observe la chaleur brûlante de la bouche, la rougeur des membranes muqueuses,

et un mouvement fébrile, qui devient général, mais dont il est presque toujours impossible de juger à l'exploration du poulx, attendu l'accélération et l'irrégularité que la timidité et la poltronnerie de ces animaux donnent aux battemens de leurs artères. On remarque encore un écoulement muqueux par les narines, lequel est ordinairement abondant chez les individus dont la maladie est légère, mais nul ou peu considérable et épais dans ceux qui sont gravement affectés. Bientôt, au lieu de mucosités, il s'écoule une sérosité rougeâtre, et de petites gouttelettes de sang même paraissent à l'orifice des narines, dont la membrane interne est très-rouge; il sort une sérosité semblable des yeux; les urines, quoique assez abondantes, sont d'un rouge vif; les excréments sont recouverts de grumeaux de sang. A mesure que la maladie avance, la lenteur de la marche de l'animal devient plus grande; les autres symptômes augmentent d'intensité; la tête et les membres de devant paraissent gonflés, la prostration s'ensuit et devient extrême. Les animaux cherchent l'ombre, comme pour se garantir des mouches, qui se jettent sur eux en grand nombre, sans qu'ils fassent aucun effort pour les chasser, ou bien ils refusent d'aller aux champs avec les autres, ou ils s'y perdent, périssent, ou sont dévorés vivans par les chiens, les loups et les oiseaux de proie. Le mal étant parvenu à son plus haut degré, la tête est basse jusqu'à plonger le bout du nez dans la terre, l'épine du dos se courbe, les extrémités locomotrices se rapprochent, les bêtes restent immobiles, tantôt debout, tantôt couchées, elles battent des flancs, et respirent avec peine; il leur sort de la bouche une matière écumeuse; quelques unes ont de longs frissons, d'autres sont très-altérées, d'autres encore poussent des gémissemens plaintifs, qui font peine à entendre. Les plus vigoureuses, ou du moins celles qui l'étaient avant de tomber malades, périssent dans des convulsions générales ou partielles; les plus faibles, toujours en grand nombre, périssent quelques jours plus tard, dans un état de prostration ou de catalepsie, après avoir langui et éprouvé un flux extraordinaire d'urine ou un flux diarrhéique, survenu au moment de la mort.

Durée. La maladie de Sologne, qui fait périr la majeure partie des animaux qu'elle attaque, parcourt ses périodes en huit à dix jours, terme moyen, quelquefois plus, plus rarement moins. Quand la matière qui flue par les naseaux est abondante, l'affection est moins violente, et les bêtes ont plus de chances pour se rétablir; au contraire, quand cette matière est épaisse et rare, la mort est la terminaison la plus ordinaire. Les bêtes atteintes les premières périssent plus promptement que les autres, comme aussi celles qui sont grasses, vigoureuses, et douées de vivacité, que des convulsions conduisent quelquefois subitement à la mort, ordinairement en deux ou trois jours. La mala-

die suit toujours une marche moins rapide chez les animaux qui se trouvent dans les conditions opposées ; l'action vitale semble s'éteindre peu à peu en eux, et ils succombent au bout de cinq, six, huit ou quinze jours, dans une sorte de stupeur cataleptique. Le rétablissement des bêtes qui réchappent s'opère lentement ; il n'en guérit aucune de celles qui ont bapé une matière écumeuse, rendu du sang, ou bu abondamment. La mortalité est en raison de la fraîcheur du temps ; durant les jours chauds, il ne meurt pas autant d'animaux, et la maladie décline à mesure que la température s'adoucit. C'est plus particulièrement sur les agneaux et sur les anténois (agneaux de la seconde année) qu'elle exerce ses ravages. Rien ne prouve qu'elle soit contagieuse ; il est même probable qu'elle ne l'est pas, et qu'elle ne se reproduit chaque année que parce que tous les ans les mêmes causes se renouvellent et amènent les mêmes effets.

Phénomènes cadavériques. Tessier a ouvert un grand nombre de cadavres, et il dit n'avoir trouvé de signes d'inflammation nulle part ; cela n'est pas très-étonnant dans les inflammations peu durables, ou qui sont promptement remplacées par un état atonique ; il est toujours alors très-difficile de saisir les vestiges de l'état inflammatoire que les symptômes observés sur les animaux vivans ont mis hors de doute. Ce qui a frappé le plus Tessier, aux autopsies cadavériques, c'est le ventre affaissé, toutes les chairs blanches et infiltrées, les vaisseaux sanguins vides, excepté les hémorrhoidaux, la pituitaire épaissie, recouverte d'une matière muqueuse altérée et ensanglantée dans les bêtes qui avaient rendu du sang par le nez ; les ganglions mésentériques volumineux, des épanchemens de sérosité roussâtre et quelques hydatides dans le thorax et le bas-ventre, des fascioles (douve) dans le foie, d'ailleurs gros, la vésicule du fiel remplie d'une bile abondante, beaucoup de matières alimentaires de consistance variable dans les deux premiers estomacs, celles du feuillet sèches, et celles de la caillette fluides ; les intestins vides, et la vessie également vide, ou contenant de l'urine sanguinolente. Flandrin, qui a aussi fait des autopsies cadavériques, a trouvé en outre sur les intestins, surtout à quelque distance du cæcum et vers le rectum, des taches rouges de grandeur variable, formant de véritables ecchymoses, sans que la rougeur aux parties environnantes ni les taches parussent au dehors ; il en a vu de très-considérables, qui laissaient sortir du sang. La rate lui a paru volumineuse, montrant à sa surface, et surtout au bord arrondi en dehors, des élévations vésiculaires, extrêmement petites, pleines d'une liqueur épaisse et rougeâtre. Quant aux altérations du thorax, il a observé une écume rose ou du sang pur dans les bronches, et leur membrane muqueuse rougeâtre ; la surface des poumons tachetée, rayée d'ec-

chymoses très-petites et très-multipliées; le ventricule droit du cœur comme meurtri et ecchymosé dans quelques sujets, et quelquefois un liquide rougeâtre, semblable à celui de la vessie, dans le péricarde. On rencontre parfois des altérations plus marquées, et même des traces de complications. Les moutons gras offrent des chairs plus livides et plus fétides; les maigres ont des infiltrations aqueuses. On peut remarquer des épanchemens plus ou moins considérables de sérosité dans les cavités thoracique et abdominale; les ecchymoses peuvent offrir un caractère de désorganisation plus marquée; il peut se trouver des ruptures dans les bronches; les reins peuvent être plus volumineux; il peut y avoir dans les gros intestins des pelotons de matières engagées entre des étranglemens et environnées d'autres matières très-fluides; enfin des matières en forme de bouillie peuvent être contenues dans les intestins.

Nosologie. Quelques personnes ont cru devoir rapprocher la maladie de Sologne de la *maladie de sang* et de la *pourriture*.

La première et la seconde ne sont pas sans analogie, du moins apparente; elles diffèrent néanmoins par quelques caractères assez tranchés. La maladie de Sologne a une marche plus lente; elle est précédée de prodromes, suit ses périodes d'une manière plus douce, et met plus de temps à les parcourir; le sang que rendent quelques bêtes est pâle; toutes les chairs et les viscères paraissent décolorés à l'exploration anatomique; les vaisseaux sanguins sont vides; la putréfaction ne commence que plusieurs jours après la mort; les bêtes les plus faibles et qui restent à la queue du troupeau sont les plus exposées à périr; ce sont ces considérations qui nous ont engagé à regarder les deux maladies comme distinctes, et à en traiter isolément, suivant en cela l'exemple déjà donné par Tessier et plusieurs autres. Au surplus, il n'est pas impossible que les deux maladies se compliquent réciproquement, et c'est peut-être dans cette circonstance qu'elles semblent se rapprocher l'une de l'autre par quelques symptômes, comme des évacuations teintes, une grande altération, des épanchemens intérieurs de sérosité rougeâtre, phénomènes qui se rattachent en général aux phlegmasies et aux hémorrhagies.

Dans certains lieux où les bêtes à laine sont habituellement maigres et chétives, comme dans ceux qui sont humides, la maladie de Sologne paraît ressembler à la pourriture compliquée d'un état aigu; la pâleur des membranes muqueuses, la prostration, le peu d'adhérence et de consistance de la laine, l'infiltration des chairs, les hydatides, les fascioles, etc., sont bien des caractères qui se rencontrent dans la pourriture; mais la maladie de Sologne ne se communique pas de la mère à l'agneau, et ne présente ni tumeur ni *bouteille* sous la ganache.

Causes. Les causes se déduisent de la manière de gouverner

les bêtes à laine en Sologne, de la nature du sol et du pays, de la construction et de l'état des bergeries.

La nourriture est répartie très-irrégulièrement : abondante pendant l'été, moins abondante en automne, elle est insuffisante le reste de l'année. On mène les troupeaux aux champs toute l'année, quelque temps qu'il fasse, si ce n'est tout au plus les jours de grande pluie. En hiver, ils souffrent de la faim, parce qu'ils trouvent peu à pâturer dans les champs, et qu'on ne leur donne à la bergerie qu'un peu de chaume et des feuilles d'arbres récoltées avec leurs branches. Les herbes nouvelles sont succulentes, et leur quantité succède tout à coup à la disette la plus complète, à l'usage d'alimens secs, peu substantiels et austères, comme la bruyère; dans les étés secs, il n'y a pas d'autre nourriture. Les brebis nourrices sont débiles; pendant leur gestation, elles n'ont que de mauvais alimens; elles sont souffrantes, et ne donnent que peu de lait: les agneaux par conséquent naissent faibles, et ne trouvent pas assez de lait au pis de leurs mères pour se fortifier. L'usage de traire les brebis nourrices dès le mois de mai diminue encore la nourriture déjà insuffisante des petits, et altère la constitution de ceux-ci et de celles-là. Ces agneaux, débilités et mourant de faim une partie de l'année, se gorgent d'herbes humides, au printemps et en été, dans les pâturages où on les conduit, contractent des indigestions, se fatiguent et s'irritent ainsi les organes digestifs. Languissans pendant leur première année, ils ne peuvent supporter, dans l'hiver surtout, les effets de la faim, sans être exposés à devenir malades au printemps. Ceux qui naissent de bonne heure sont encore les plus exposés; car, dans ce cas, la saison n'étant pas assez avancée, les brebis ne trouvent pas d'herbe aux champs, et, manquant de nourriture, elles manquent aussi de lait en proportion suffisante pour fournir à la subsistance de leurs produits.

La Sologne est un pays extrêmement humide; le sol, presque perpétuellement abreuvé d'eau, est un composé de glaise recouverte d'un sable de gravier; il n'y croit que des plantes aquatiques; nulle part on ne trouve un aussi grand nombre d'étangs, d'où il s'élève des vapeurs nécessairement malfaisantes. Plus le mois d'avril est pluvieux, et plus la maladie est considérable (observation qu'on n'a point faite dans le Bas-Languedoc). Les ravages qu'elle exerce sont d'autant plus grands que les pâturages sont plus humides; elle est plus ou moins considérable, suivant les années; et, s'il arrive de grandes mortalités qui détruisent la moitié ou plus des troupeaux, on doit rechercher la cause de ces désastres extraordinaires dans la circonstance de l'achat des troupeaux que l'on entretient dans les métairies, et qui viennent paître dans les lieux humides.

Les bergeries de la Sologne sont mal construites, humides, basses, complètement closes, sans litière, n'ayant qu'une atmosphère viciée et insalubre: les animaux y respirent mal; ils y éprouvent une chaleur très-nuisible et plus ou moins funeste, selon l'âge et la constitution des individus, suivant leurs dispositions individuelles, suivant les localités d'où ils sont tirés.

L'enzootie, en quelque sorte perpétuelle, des moutons de la Sologne, n'est pas toutefois générale dans ce pays, et même les cantons ravagés par elle ne sont pas toujours, chaque année, précisément les mêmes: on a remarqué que plusieurs semblent en être constamment exempts. On a vu, par exemple, une ferme située sur le bord d'un ruisseau, dont le troupeau n'est jamais infecté, quoique tous les ans la maladie règne dans les environs. Flandrin a observé ce fait à Autry. C'est principalement dans les pays arides et pauvres que l'enzootie se manifeste, tandis qu'elle se déclare rarement dans les pays où il n'y a que très-peu de bruyères, et dans les cantons où l'on donne habituellement du genièvre et du sel.

Cette maladie a encore besoin d'être étudiée sous le rapport de l'anatomie pathologique; on s'est bien occupé des circonstances qui l'accompagnent, de ses symptômes, de ses effets; mais on n'a pas encore rapproché avec assez de soin les altérations observées, à l'ouverture des cadavres, des phénomènes qu'ont offerts les animaux vivans; on n'a pas eu assez d'égard aux différences individuelles; on ne s'est pas assez attaché à observer exactement la maladie sur les individus pris isolément, et non en masse. Dans cet état de choses, on n'ose pas encore se flatter de pouvoir la combattre avec succès lorsqu'elle est déclarée, et il serait au moins prématuré d'admettre l'hypothèse, d'ailleurs fort ingénieuse de M. Dupuy, qui, la rapprochant du sang de rate, dont elle ne serait suivant lui qu'une nuance moins aiguë, la regarde comme l'effet d'un empoisonnement miasmatique, et l'assimile aux fièvres intermittentes pernicieuses de l'espèce humaine.

Traitement. Les moyens thérapeutiques qui ont paru les moins douteux à Tessier, sont tirés de la classe des fortifiants et des toniques, dont on obtient généralement de bons effets dans le traitement de presque toutes les maladies des bêtes à laine. On se tromperait souvent à leur égard, si on leur appliquait toujours le traitement de l'irritation, et surtout dans un cas où l'on a à craindre l'anémie. Ces moyens consistent en un régime d'herbes sèches, et surtout de genêt, que les bêtes à laine, en Sologne, recherchent avec avidité, pour en manger les gousses remplies de grains; elles paraissent s'en bien trouver. On y ajoute avec assez d'avantage, toujours selon Tessier, plusieurs verres, pendant quelques jours, d'une décoction nitrée d'al-

kékenge, ou d'écorce moyenne de sureau, de sauge, d'hysope, de pouliot, ou de toute autre plante aromatique. Flandrin conseille l'usage d'une décoction camphrée de quinquina pour les sujets les plus malades auxquels on veut bien donner des soins particuliers. M. Dupuy, en suivant la filiation des idées qui l'ont amené à comparer la maladie de Sologne aux fièvres intermittentes, si communes chez les habitans mêmes de cette insalubre province, recommande l'emploi du sulfate de quinine, dont, pour satisfaire en même temps à l'économie qu'on recherche avec tant d'empressement, il propose d'injecter quelques grains dans les veines, procédé fort simple sans doute en théorie, mais d'une application bien difficile dans la pratique, et qui d'ailleurs ne saurait être apprécié à sa juste valeur qu'après des expériences faites avec soin et suivies avec persévérance. Lorsque l'animal commence à aller mieux, on lui donne un peu de paille et de sel, et on le mène aux champs le soir. Les soins de propreté et les fumigations aromatiques et acides pourraient concourir à seconder les autres moyens. Mais Tessier avertit de ne pas trop compter sur ce traitement, surtout si la maladie est avancée; il pense qu'on ne peut guère en tenter l'application avec quelque confiance qu'autant que l'affection est commençante.

Mais c'est surtout aux préservatifs qu'il convient de se rattacher, et si ceux qui ont paru de l'effet le moins douteux à Tessier ne suffisent pas pour éteindre entièrement la maladie, du moins sont-ils très-susceptibles d'en diminuer autant que possible les ravages. Ces moyens sont les suivans, et sans doute on préviendrait bien des mortalités si on les mettait en pratique dans le malheureux pays de la Sologne. 1° N'acheter, pour garnir les métairies, que des animaux nés dans des endroits connus et non suspects de donner lieu à la maladie; 2° mener souvent le troupeau dans des lieux plantés en genêts, ne point les exposer à la rosée ni aux vicissitudes atmosphériques, les écarter des prairies humides, les tondre plus tard qu'on ne le fait, et ne pas les laisser trop long-temps aux champs; 3° nourrir bien à la bergerie les brebis pleines ou allaitantes, ainsi que leurs petits, surtout dans la saison rigoureuse et vers le temps où elles doivent mettre bas, et ne les traire jamais; 4° se bien garder de mener les jeunes animaux sur certaines prairies qui peuvent leur devenir nuisibles, et dont on doit aussi écarter les mères et les moutons; quelques alimens à la bergerie et le pacage sur des jachères et des terrains secs leur conviennent mieux; 5° en automne et en hiver, suppléer à la nourriture qu'ils ne trouvent plus aux champs, et au printemps les tenir éloignés des herbes aqueuses; 6° vers le temps où l'enzootie doit commencer à se manifester, pratiquer dans les bergeries des fumigations aromatiques propres à élever la to-

nicité des organes, et même faire avaler des décoctions de plantes de cette nature, suspendre à la portée des bêtes des sachets de sel qu'elles puissent lécher; 7° ne parquer que dans les temps de la plus grande chaleur, sur des endroits où l'eau ne séjourne pas, sous des arbres qui garantissent de l'ardeur du soleil, et avec l'attention de ramener les troupeaux à l'approche des pluies ou des orages, afin de les abriter; 8° procurer un écoulement aux eaux stagnantes de la Sologne, en creusant le lit des rivières et des ruisseaux, en y pratiquant des canaux, en coupant les plaines par de longs et larges fossés, et en relevant le terrain; les ouvrages de dessèchement seraient la manière la plus sûre de donner à la fois à ce pays la salubrité et la fertilité dont il a le plus grand besoin; 9° enfin mieux construire les bergeries, et les rendre plus sèches et plus saines. Pour y parvenir, il faudrait les placer dans les endroits les plus élevés des métairies, en rendre le sol aussi sec que possible, y faire de la litière, et la renouveler de temps en temps, donner à ces habitations plus d'étendue et d'élévation qu'elles n'en ont pour la plupart, et les aérer en y pratiquant des fenêtres qu'on pût ouvrir et fermer à volonté, ou tout au moins des trous aux murailles. Ce n'est que par ces moyens qu'on pourra garantir les bêtes à laine de l'humidité, et les tenir dans une atmosphère qui leur convienne. Malheureusement ils ne sont pas tous à la portée des particuliers, et plusieurs, les plus importants même, réclameraient l'intervention du gouvernement. Une dernière ressource est celle de la transhumance ou de l'émigration, qui couperait court à la maladie en éloignant les troupeaux du foyer d'infection; mais bien des difficultés s'élèvent aussi contre son application, et, en définitive les vœux doivent se concentrer vers l'assainissement du pays, dont l'influence ne demeurerait pas bornée aux bestiaux, car elle réagirait aussi d'une manière efficace sur la santé des habitans et sur la richesse du territoire.

MALADIE ÉPIZOOTIQUE DES ONGLES. Ce terme, traduction littérale du mot allemand *Klauenseuche*, n'est point usité chez nous, et implique même une idée fautive de la maladie à la désignation de laquelle les Allemands l'emploient, quand d'ailleurs ils ne l'appellent pas *Maulseuche* ou *Maulweh*, maladie épizootique de la bouche. Mais nous saisissons avec empressement l'occasion qu'il nous fournit de revenir sur les aphthes, et de donner une description complète de la maladie aphtheuse qui, au moment où nous écrivons, règne épizootiquement sur les vaches, les taureaux, les truies, les cochons, les chèvres et les moutons, aux environs de Paris, dans un rayon qui s'étend jusqu'à Mantes, Rambouillet et Saint-Ouen. Nous allons présenter l'analyse du travail que M. le docteur Rayer vient de publier sur cette affection, rendue plus inté-

ressante encore qu'elle ne le mériterait d'elle-même, par les craintes que des publications inconsidérées ont répandues parmi le public, et par les espérances qu'elle a fait concevoir un instant de retrouver la véritable vaccine. Nous reproduirons également une note de M. Leblanc sur le même sujet, qui a été, comme le travail de M. Rayet, communiquée à l'Académie royale de médecine.

Chez tous les animaux que cette maladie a atteints, elle a, dit M. Rayet, offert trois périodes, une fièvre primaire, l'éruption et la desquamation.

La fièvre primaire durait deux ou trois jours. Pendant cette période, la vache était triste, les battemens du cœur accélérés, la sécrétion laiteuse diminuée, et le lait légèrement modifié dans la proportion de ses élémens; le poil était moins lisse, la base des cornes ou les oreilles étaient chaudes; l'animal éprouvait quelquefois de la toux, mais la respiration n'était point accélérée d'une manière sensible, l'appétit était peu prononcé ou nul, la soif augmentée, les déjections alvines ordinairement naturelles et parfois liquides. Néanmoins, l'ensemble ne présentait rien qui annonçât de la gravité.

Vers le troisième ou le quatrième jour, une éruption se déclarait sur les mamelles, à la face interne des lèvres, sur la langue, au bord gingival des mâchoires et dans la bifurcation de l'ongle.

Au pis, les pustules variaient en nombre, depuis cinq à six jusqu'à quarante et plus. Elles étaient bien plus rarement confluentes que discrètes. Chacune d'elles, de la dimension d'une grosse tête d'épingle, au moment de son apparition, s'élargissait, devenait aplatie, circulaire, et quelquefois marquée d'un point plus foncé à son centre. Les plus larges avaient la dimension d'un centime, mais la plupart étaient beaucoup moins grandes. Dures, solides au toucher, elles dépassaient peu le niveau de la peau, et présentaient une surface d'un blanc légèrement jaunâtre. Quelques unes étaient cernées à leur base d'un très-petit liseré rose; mais aucune d'elles ne s'entourait d'une aréole, même le neuvième jour, correspondant en général au sixième ou septième de l'éruption, et époque à laquelle les élevures avaient acquis, pour la plupart, leurs plus grandes dimensions. Sur le corps des trayons, ces élevures affectaient quelquefois une couleur à peu près semblable à celle de la peau voisine, dont on ne les distinguait que par la légère saillie circulaire qu'elles formaient; mais le plus souvent elles avaient une teinte plus blanche que la peau saine, teinte qui paraissait dépendre tantôt de l'imbibition de l'épiderme par une humeur séreuse, et tantôt du dépôt d'une petite lamelle pseudo-membraneuse. Jamais la sérosité n'y était déposée de manière à soulever l'épiderme. A aucune époque,

particulièrement celle qui précédait le déclin, on ne trouvait un petit dépôt circonscrit de pus au dessous de l'épiderme, de sorte que, si l'on s'est servi du mot de pustule pour désigner ces élevures, c'est uniquement d'après des considérations analogues à celles qui l'ont fait employer pour désigner les élevures de la vaccine et de la variole, lesquelles ne sont point purulentes dans la période appelée état, et présentent au dessous de l'épiderme une couche pseudo-membraneuse, imprégnée d'une humeur séreuse. Quoi qu'il en soit, dans cette maladie épizootique, la couche pseudo-membraneuse sous-épidermique des élevures était beaucoup moins apparente que dans la variole, et l'humeur séreuse bien plus abondante: quelquefois même l'aiguille introduite entre l'épiderme et le corps réticulaire de la peau, s'humectait à peine; mais le plus souvent elle s'enduisait d'un liquide transparent, séreux, jaunâtre et légèrement poisseux. Quand les élevures se développaient à l'extrémité du trayon, elles avaient presque toujours une teinte de blanc mat laiteux, comme si l'épiderme eût été soulevé par une humeur purulente; mais elles en étaient redevables, assure M. Rayet, à une imbibition plus complète de l'épiderme, soit par une plus grande quantité de sérosité, soit par du lait, au moment où il jaillissait de l'extrémité du trayon. A aucune époque, même dans leur plus haut degré de développement, ces élevures n'étaient accompagnées d'un engorgement du tissu cellulaire sous-cutané, comme la pustule du cowpox l'est d'après Jenner, et l'absence de ce caractère fut l'une des premières circonstances qui firent évanouir l'espoir conçu d'abord, d'avoir retrouvé la vaccine primitive, dont l'annonce fut faite avec un certain éclat à l'Académie royale de médecine, et mit cette compagnie savante en émoi pendant une ou deux séances.

La période de dessiccation générale de l'éruption des mamelles commençait vers le dixième ou douzième jour de la maladie. Une fois desséchée, les élevures différaient d'aspect. Quand l'épiderme, épaissi par l'imbibition de l'humeur séreuse, se desséchait naturellement, sans être déchiré ou éraillé, il se ridait, prenait une teinte jaune, puis une couleur bistre, et formait une croûte lamelleuse, qui se détachait vers le seizième ou dix-huitième jour de la maladie, laissant à nu une petite surface lisse, d'un rose grisâtre, sans cicatrice. Si les pustules avaient été déchirées par l'effet de tractions pratiquées sur le pis en trayant la vache, ou par d'autres causes de frottement, des gouttelettes de sang et d'humeur séreuse s'écoulaient, et bientôt une petite croûte bleuâtre, irrégulière, était formée, dans l'épiderme épaissi, par le sang et l'humeur séreuse desséchés. La chute de cette espèce de croûte avait lieu ordinairement d'une manière plus tardive que celle des précé-

dentes. Enfin, il arrivait quelquefois que l'épiderme, humecté par la sérosité, était presque en totalité détaché par le frottement de la surface de l'élevure. De là résultait une excoriation superficielle d'un rouge brunâtre, qui se couvrait plus tard d'une croûte, formée en grande partie par du sang desséché. Mais ces ulcérations superficielles ne dégénéraient pas en ulcères phagédéniques, comme il arrive assez souvent, d'après Jenner, à la suite du vrai cow-pox.

Le plus souvent, l'éruption des pustules sur le pis était successive; mais, en général, il ne s'écoulait qu'un court intervalle entre l'époque à laquelle chacune d'elles apparaissait. Quelquefois cependant, on trouvait à la fois, sur le pis, des pustules en plein développement et d'autres en dessiccation; vers le seizième ou dix-huitième jour, toutes, ordinairement, étaient desséchées, et plusieurs même avaient déjà perdu leurs croûtes.

Quoique l'éruption siégeât presque exclusivement sur les trayons, on remarquait parfois des pustules sur le corps même des mamelles. Lorsque celles-ci étaient nombreuses ou agglomérées sur le trayon, la vache éprouvait une assez vive douleur pendant qu'on la trayait; cette douleur diminuait à mesure que les pustules approchaient de la période de dessiccation.

Tel est le texte des remarques publiées par M. Rayet; voici maintenant en quels termes M. Leblanc a décrit l'état des trayons chez quatre vaches observées par lui à Rocquancourt, près de Versailles. Sur l'une de ces vaches, celle dont l'éruption était le moins avancée, deux trayons du même côté avaient plus de volume que ceux du côté opposé; leur peau était tendue et luisante: ils étaient chauds et douloureux, surtout vers leur extrémité libre. Sur divers points de leur surface il existait des pustules à plusieurs phases de développement. On remarquait d'abord des élevures d'un blanc jaunâtre, aplaties à leur partie centrale, peu saillantes, circulaires ou un peu allongées. Ces élevures étaient consistantes, formées d'une sorte de trame aréolaire dans laquelle était déposée une substance d'un blanc jaunâtre, facile à enlever par le râclage avec une lancette, et recouverte d'une pellicule épidermique, transparente, légèrement adhérente. Le pourtour de chacune d'elles offrait une teinte très-légèrement rosée; il était séparé très-nettement de la pustule elle-même. Dans cette région, la peau était plus tendue et plus luisante que sur les parties non malades du mamelon. Les pustules n'avaient pas toutes les mêmes dimensions ni la même forme. Il y en avait d'une ligne de diamètre, et d'autres de trois lignes ou plus. Celles-ci n'étaient pas régulières dans leur configuration; elles étaient sans doute formées de plusieurs petites pustules réunies. M. Leblanc les a

observées surtout à l'extrémité libre du mamelon; chez d'autres vaches, il a vu quelquefois un si grand nombre de pustules réunies sur le même trayon, que le tiers inférieur du mamelon en était entièrement couvert. Les pustules circulaires et isolées existaient à la partie supérieure. Quelques unes de ces pustules étaient un peu flétries à leur surface; la nuance jaune du premier état était remplacée par une couleur de vieux parchemin; la pellicule épidermique était moins tendue, moins transparente, plus mince; elle recouvrait un liquide séreux, coloré, dont la quantité variait beaucoup, et qui la séparait entièrement de la pseudo-membrane de la pustule. M. Leblanc n'a trouvé ce liquide réuni en collection, que dans une seule pustule: là seulement il a pu en réunir trois gouttes. Dans toutes les autres pustules, la pellicule, quoique ayant déjà pris la nuance du vieux parchemin, était appliquée presque immédiatement sur la fausse membrane, dont on la séparait facilement, parce qu'elle était encore flexible et un peu humide. Parmi les pustules, il y en avait qui étaient recouvertes d'une croûte, de couleur bistre, mince, lisse à l'extérieur, rugueuse sur la face appliquée contre la fausse membrane, qui, elle aussi, était inégale à la surface. Quelques unes de ces croûtes adhéraient à la peau: d'autres s'enlevaient aisément. Entre celles-ci, qui étaient moins dures et moins colorées que les premières, et la pustule, il existait un peu de matière ayant la consistance du pus épais; on ne pouvait recueillir de liquide qu'en râtissant la surface de la pustule avec une lancette. Les croûtes étaient un peu au dessous du niveau de la peau voisine. Ces trois phases de l'éruption pustuleuse se trouvaient réunies dans le même groupe de pustules; une partie d'un groupe allongé était encore d'un beau blanc jaunâtre, tandis que l'autre extrémité était déjà recouverte d'une croûte bistre, d'autant plus foncée qu'elle était plus près du point opposé à la partie jaune. Enfin on remarquait des croûtes très-sèches, très-brunes, très-dures, rugueuses, détachées sur quelques points de leur circonférence. La vache qui était tombée malade la première offrait, en outre, les traces des pustules dont les croûtes s'étaient détachées: il n'existait plus qu'un durillon faisant une légère saillie, dont la surface très-lisse avait la teinte rougeâtre d'une cicatrice récente.

La vache dont M. Leblanc a décrit ainsi les lésions des mamelons, en avait, dans la bouche, d'autres d'apparence différente. Sur le bord du bourrelet qui est recouvert par les gencives de la mâchoire supérieure, la membrane muqueuse était dépourvue de son épithélium en plusieurs points. Le fond de ces sortes d'ulcérations était lisse et violacé, le bord très-inégal, formé par l'épithélium épaissi et imbibé. Dans quelques unes, l'épithélium était détaché sur les bords, et dans d'autres

il commençait à se reproduire. La pointe de la langue, qui paraissait avoir été dépouillée dans l'étendue d'un pouce et demi, commençait à se recouvrir d'une couche d'épithélium, qu'on distinguait fort bien de l'ancien, qui était beaucoup plus épais et plus rugueux. Ces ulcérations, qui tendent promptement vers la guérison, débutent par des élevures d'un blanc mat, légèrement bombées, et de volume variable, qui ne tardent pas à se rompre; l'épithélium tombe alors en lambeaux, et la membrane muqueuse reste à nu jusqu'à ce qu'une nouvelle couche épidermoïde se soit formée.

M. Rayer a vu aussi que l'éruption n'était point bornée au pis de la vache. A peu près vers l'époque de la formation des boutons sur les trayons, souvent même avant qu'ils s'y montrassent, il se déclarait dans la bouche, à la face interne des lèvres, sur la langue, et plus fréquemment encore sur le rebord alvéolaire des deux mâchoires, un certain nombre d'élevures qui, lorsqu'elles étaient discrètes et isolées, représentaient des espèces de soulèvements de l'épithélium, circonscrits, aplatis, ovalaires, ayant à peu près la dimension de ceux des trayons, et qui, quand elles étaient confluentes, formaient de véritables plaques irrégulières. Ces élevures buccales, incisées avec le bistouri, paraissaient évidemment formées par l'épithélium épaissi et imprégné d'une humeur séreuse qui n'avait pas réussi à le détacher et à le soulever complètement. Leur base était quelquefois entourée d'un petit liseré rose pâle. Plus tard, l'épithélium altéré se détachait, soit par le contact ou le choc des dents, soit par le frottement des alimens; on observait alors des excoriations superficielles, mais non des ulcérations, le chorion étant simplement mis à nu.

Lorsque l'éruption buccale se déclarait, l'animal avait la bouche chaude et bavait; l'écoulement était parfois considérable, alors même que l'éruption se bornait à un petit nombre d'aphthes, et que la membrane muqueuse de la bouche ne paraissait ni rouge, ni sensiblement enflammée.

Dans les cas d'éruption buccale considérable, au déclin de cet exanthème, on observait une large desquamation de la pointe de la langue et des gencives. Quelquefois même l'inflammation s'étendait au pharynx et à certaines parties du canal intestinal.

Enfin, une éruption analogue à celle du pis et de la bouche se montrait aussi sur la portion de peau dépourvue de poils qui garnit le fond de l'intervalle des ongles. Dès le début de la maladie, cette partie était chaude et douloureuse. Lorsque la vache était couchée, elle ne pouvait se relever qu'avec peine; elle était mal assurée sur ses jambes, qui paraissaient raides, et elle rapprochait souvent les membres tant antérieurs que postérieurs. Plus tard, l'épiderme du pied se ramollissait et se

déchirait, soit par l'effet de l'écartement des onglons, soit par le contact du fumier ou autres corps étrangers. Parfois même la peau voisine de l'onglon et celle qui est située au dessous de lui s'enflammaient. C'est à cette particularité qu'est due la dénomination allemande qui nous a permis de revenir ici sur la maladie dont nous n'avions donné qu'un tableau sommaire, et de reproduire les détails, bien minutieux sans doute, mais, en dernière analyse, fort intéressans, qu'elle a fournis aux descripteurs modernes.

Ainsi, chez les vaches, l'éruption s'est montrée sur les trayons, dans la bouche et entre les ongles, c'est-à-dire sur toutes les parties du corps dépourvues de poils, la marge de l'anus exceptée.

Tous les symptômes généraux, y compris la fièvre, diminuaient ordinairement quand l'éruption s'était opérée, et cessaient vers son déclin. Pendant la desquamation, l'appétit revenait, la salivation diminuait, les évacuations reprenaient leur caractère naturel, la toux disparaissait, si elle avait existé, et la sécrétion du lait se rétablissait.

La durée de la maladie était d'environ trois semaines.

Toutes les vaches qui en étaient atteintes maigrissaient, leur lait diminuait, et ne revenait ensuite que lentement, quelquefois même ne reparissait plus quand les trayons avaient été très-enflammés. L'éruption mamillaire était moins prononcée chez les génisses que chez les laitières. Elle se montrait rarement au scrotum, parfois au mufle du taureau, à la peau et au groin des porcs, aux gencives et rarement aux lèvres des moutons et des chèvres.

Nous n'insisterons pas beaucoup sur les qualités du lait des vaches malades. Les analyses de M. Guibourt ont établi qu'il contenait plus de caséum sec et de beurre, moins d'eau et un peu moins de sels, que le lait normal. On a annoncé que, dans le cas d'éruption considérable sur les trayons, surtout à leur extrémité, ou quand la maladie avait occasionné un engorgement mammaire, le microscope y faisait découvrir un grand nombre de globules *muqueux* ou *purulens*. Cette particularité, inconsidérément portée à la connaissance du public par les journaux quotidiens, répandit l'alarme parmi les habitans de la capitale, et porta un préjudice notable au commerce si étendu du lait. Elle n'était cependant pas si avérée que de bons observateurs ne la révoquassent en doute. Mais la seule possibilité du fait suffisait pour faire naître des craintes, puisque Sagar, à qui l'on doit une bonne description de l'épidémie aphteuse dont les vaches, les moutons, les chèvres et les cochons furent atteints dans la Moravie en 1763, a formellement dit que le lait des animaux malades, pris comme aliment, développait l'affection chez l'homme, le chien, le chat, même les poules, qu'il

infecta entre autres, tous les religieux d'un couvent, et que la maladie suivit, chez les hommes, la même marche que chez les bestiaux, à cela près qu'il ne se développait pas sur les pieds d'éruption analogue à celle des onglons. M. Berhier fils avait dit également que, dans une épidémie semblable qui régna en 1811, dans le département du Rhône, la maladie se transmit à quelques personnes qui avaient fait usage du lait des vaches malades, et à des porcs qui s'en étaient nourris. De même MM. de Wendenburg, Tilguer et Lehnard assurent avoir, dans l'épizootie aphteuse qui régna en 1834, dans l'Allemagne, observé plusieurs cas de transmission de cette maladie à l'homme par l'usage du lait. La même année, MM. Hertwig, Mann et Villain, vétérinaires de Berlin, tentèrent sur eux des expériences à l'effet de résoudre une question qui présente en effet beaucoup d'intérêt. Chacun d'eux prit, pendant quatre jours, une pinte de lait chaud provenant d'une vache atteinte de la maladie aphteuse. M. Hertwig éprouva, après la troisième prise, une fièvre légère, avec des inquiétudes dans les jambes et un peu de mal à la tête; sa bouche était chaude et sèche, il ressentait des démangeaisons à la peau des deux mains et aux doigts. Ces accidens continuèrent pendant trois jours, si légers d'ailleurs, qu'il y faisait peu d'attention; mais enfin toute la membrane muqueuse de la bouche, et en particulier celle de la langue, qui était douloureuse, se gonfla; puis il se forma sur la langue, principalement sur ses bords, et en plus petit nombre sur la paroi interne des joues et sur les lèvres, de petites vésicules, dont les plus grosses avaient le volume d'une lentille; ces vésicules étaient d'un blanc jaunâtre, et contenaient un liquide blanchâtre, légèrement trouble, qui coulait lorsqu'on les piquait avec une aiguille, et se reproduisait de nouveau; en même temps il se développa une foule de vésicules sur les mains et aux doigts; la plupart avaient la grosseur d'un grain de millet au moment de leur apparition; elles étaient fermes au toucher, d'un blanc jaunâtre et légèrement pruriteuses. Celles de la bouche augmentèrent de volume, et se rompirent les jours suivans; plus tard l'épithélium se détacha complètement des endroits affectés, laissant des taches d'un rouge foncé, qui disparurent peu à peu, du sixième au dixième jour; la fièvre légère qui avait eu lieu les premiers jours cessa après l'apparition de l'éruption; mais, depuis cette époque jusqu'à la disparition des taches rouges, il y eut douleur continue et brûlante dans toute la bouche, avec impossibilité de mâcher, de parler, ni même d'avalier la salive, sinon avec douleur; les vésicules des lèvres se desséchèrent et se couvrirent de croûtes minces, brunâtres, qui tombèrent au dixième jour de la manifestation des premières vésicules; quant aux vésicules développées sur les mains, leur marche fut plus lente, elles se

remplirent d'un liquide semblable à de la lymphe trouble; elles étaient plus grosses et confluentes sur plusieurs points; elles se rompirent enfin et se desséchèrent. Des deux autres expérimentateurs, M. Mann eut une fièvre légère, et des vésicules à la bouche et à la langue, mais non aux mains; M. Villain éprouva une assez forte fièvre, puis des vésicules à la bouche et aux lèvres, mais non aux mains. Peut-on raisonnablement conclure de ces trois expériences que la maladie aphteuse des vaches est transmissible à l'homme? Nous laissons à d'autres plus hardis le soin de décider cette question au moins douteuse.

A la première apparition de la maladie aphteuse, dans l'épidémie actuelle, on crut, nous l'avons déjà dit, apercevoir de la ressemblance, de l'identité même, entre les pustules qu'elle faisait naître au pis des vaches et celles de la vaccine. Mais un examen plus attentif vint apprendre que, si, par leur forme aplatie et circulaire, elles se rapprochaient des figures données par Sacco, en 1800, dans son traité de la vaccine, elles différaient des pustules du vrai cow-pox, décrites par Jenner, en ce qu'elles n'étaient pas, comme ces dernières, profondes, ombiliquées, entourées d'un engorgement inflammatoire, ni suivies d'ulcérations phagédéniques lorsqu'elles venaient à être irritées.

Cependant la première pensée d'une analogie entre les deux éruptions suggéra celle de faire des tentatives d'inoculation. Quatre enfans inoculés par le docteur Emery, n'éprouvèrent absolument rien, ce qui déjà était arrivé au docteur Casper, médecin de Berlin. Mais un autre enfant, inoculé par MM. Bousquet et Rayer, eut de la fièvre, au troisième jour, et une éruption de pustules analogues à celles de l'herpès, au dessous de l'oreille, à la face interne de la lèvre inférieure et sur l'épaule, accidens qui se dissipèrent avec promptitude. Le docteur Londe a vu aussi une éruption à la face survenue à la suite d'une semblable inoculation. Enfin M. Girard a rapporté qu'un homme chargé de faire des injections dans la bouche d'une vache atteinte de la maladie aphteuse, reçut à la figure et dans sa bouche entr'ouverte de la bave que l'animal lui lança, et que bientôt il fut atteint d'une éruption aphteuse sur la langue.

En résumé, rien n'annonce positivement que le lait des vaches atteintes de la maladie aphteuse soit nuisible à la santé de l'homme, surtout après avoir subi les préparations culinaires; mais la question n'est pas suffisamment éclaircie, et réclame d'ultérieures recherches, qui intéressent à un haut degré la science et la police sanitaire. On en peut dire autant de la transmission directe de la maladie par voie d'attouchement, d'inoculation, ou autrement. On ne sait rien de certain à cet

égard ; mais il y a lieu de se tenir sur ses gardes jusqu'à ce que, d'une manière ou d'une autre , on soit parvenu à dissiper l'obscurité qui enveloppe encore la question.

MALADIE FOLLE. *Voyez* MALADIE CONVULSIVE.

MALADIE PÉDICULAIRE. *Voyez* PHTHRIASE.

MALADIE PIQUANTE. *Voyez* SOIE DU PORC.

MALADIE ROUGE. *Voyez* MALADIE DE SOLOGNE.

MALADIES CHARBONNEUSES. *Voyez* CHARBON et TYPHUS CHARBONNEUX.

MALADIES DES MAMELLES. *V.* MAMELLES (maladies des).

MALADIES ENZOOTIQUES. *Voyez* ENZOOTIE.

MALADIES ÉPIDÉMIQUES. *Voyez* EPIDÉMIE.

MALADIES RÉDHIBITOIRES. *Voyez* CAS et VICES RÉDHIBITOIRES.

MALADIES VERMINEUSES. *Voyez* VERS.

MALAISE. *Voyez* ANXIÉTÉ.

MALANDES, MALANDRÉS, SOLANDRES. On appelle ainsi de petites ulcérations, de petites fentes ou crevasses qui se forment dans les tégumens du cheval, et qui surviennent, soit à la face postérieure du genou, où elles portent le nom de *malandres*, soit au pli du jarret, où elles sont dites *solandres*. C'était peu de ces deux dénominations pour désigner une même lésion, il fallait en admettre une troisième, et changer le nom en celui de *râpes* lorsque ces entamures sont transversales, pour ensuite conserver les deux autres lorsque ces mêmes solutions de continuité sont longitudinales. Comme si l'art vétérinaire ne présentait pas par lui-même assez de difficultés, il semble qu'on se soit efforcé de les augmenter en multipliant les dénominations des maladies sans nécessité ; c'est peut-être un reste de l'obscurité et de la confusion qui couvraient les premiers âges de cet art utile ; mais pourquoi faut-il que, dans notre siècle, avec des écoles spéciales d'enseignement dirigées par des hommes intruits, d'aussi puérides distinctions subsistent encore ?

Les ulcères dont il s'agit, malgré les différens noms qu'ils ont reçus, sont toujours la même lésion. Ils dépendent quelquefois de la malpropreté, qui irrite la surface de la peau et y détermine une démangeaison, engageant elle-même l'animal à y porter la dent, d'où il s'ensuit une division du tissu. Parfois aussi, cependant, ces solutions de continuité résultent d'autres causes, d'un mode particulier de l'action vitale dans la partie, qui les a fait rapprocher, dans ces derniers temps, des dartres croûteuses de l'espèce humaine. On les attribue assez généralement à une faiblesse locale, et on les désigne, dans cette supposition, sous le nom d'*ulcères atoniques* ; mais on se trompe, et, bien loin qu'il y ait atonie, il y a véritablement irritation spéciale, état inflammatoire particulier. Il est bien vrai qu'avec

le temps la lésion finit par devenir chronique ; mais elle débute constamment par une irritation ulcéralive , qui suppose l'état aigu , et qui est déterminée par le séjour de la boue et des ordures dans la partie , ou par une diathèse dartreuse , galeuse ou farcineuse , et se trouve entretenue par le jeu de l'articulation et les mouvemens de la peau lors de la locomotion. Les malandres et solandres se rencontrent le plus souvent chez les chevaux mal soignés , sur ceux d'une constitution lymphatique , dont le tissu cellulaire est abondant , abreuvé habituellement de fluides , et dont les membres s'engorgent facilement ; c'est ce qu'on remarque particulièrement dans les chevaux de races communes et grossières , dont les membres sont chargés de beaucoup de crins aux régions inférieures. D'après le genre de service auquel ces chevaux sont soumis , il en est qui se trouvent continuellement au milieu de boues âcres et irritantes , comme celles des grandes villes ; si l'on n'a pas l'attention de les nettoyer souvent , si même on manque à ce soin de propreté , l'application répétée de la boue , son séjour et la malpropreté peuvent déterminer la lésion dont il s'agit.

Considérée dans ses phénomènes pathologiques , et quelle qu'en soit la cause , cette lésion débute , comme nous l'avons dit , par une irritation locale , accompagnée de prurit , entretenue et augmentée par tous les mouvemens que l'animal peut faire pour se gratter ou frotter la partie lésée , ce qui avance même l'entamure des tissus. Peu après cette époque , il découle des plaies une sérosité fétide , qui elle-même irrite la peau et fait tomber les poils. L'inflammation persistant et continuant à faire des progrès , la solution de continuité se convertit en ulcère , et ensuite l'ulcération s'agrandit par la destruction de ses bords. Après avoir persisté pendant un certain temps , cette inflammation ulcéralive se calme , l'ulcère cesse de s'étendre , il demeure stationnaire , ses bords s'engorgent et deviennent calleux , sa surface fournit une matière sanieuse et peu abondante , qui se dessèche et forme des croûtes , dont la couleur varie , qui ont plus ou moins d'épaisseur , et qui recouvrent la solution de continuité. A cette époque , les malandres et solandres se montrent toujours sous la forme de croûtes saillantes ; mais si on détache celles-ci et qu'on approprie la partie , on découvre au dessous l'ulcère dont la croûte n'est que l'effet. Quand cet ulcère se trouve situé dans le pli du genou ou du jarret , surtout si la croûte est endurcie , le mouvement du membre est embarrassé , la flexion et l'extension des parties articulaires deviennent douloureuses , et dans ce cas la claudication a lieu ; autrement on ne l'observe guère , à moins qu'on ne prenne pour telle cette espèce de raideur des membres affectés que le cheval éprouve en sortant de l'écurie , et qui s'efface après qu'il a marché un peu.

La guérison de ces sortes de lésions est souvent longue et difficile, à cause des mouvemens de l'articulation, qui entretiennent l'irritation locale, et empêchent la réunion des bords de la plaie. Si celle-ci finit par prendre un caractère chronique, elle résiste quelquefois aux moyens les mieux indiqués, et devient incurable. C'est ce qui peut avoir lieu dans de vieux chevaux affectés depuis très-long-temps d'ulcères étendus et rebelles; souvent ces animaux n'en paraissent pas autrement incommodés, et peuvent être utilisés comme on le ferait sans cela; à leur égard on doit se contenter de simples palliatifs, dans la plupart des cas au moins.

Le traitement doit consister d'abord en soins de propreté, en lotions émollientes, et même en applications de cataplasmes de même nature, quand cela est possible. Ce traitement simple et facile, employé à temps, et alors même qu'il y a claudication, suffit souvent pour faire disparaître les malandres et solandres récentes et à l'état pour ainsi dire de plaie simple. Si la maladie est plus avancée, ancienne, chronique, si elle présente les caractères d'une affection psorique, croûteuse, ou celui d'un ulcère, loin de se guérir, les chairs entamées prennent une teinte blafarde, livide, et continuent à suinter de la sérosité fétide, quoique le gonflement et la douleur aient disparu. On indique une foule de recettes pour les premiers de ces cas; les principales sont le savon vert, l'urine, la lessive, le beurre noir de friture, le camphre, l'acétate de plomb (sel de Saturne), unis à l'onguent mercuriel ou au goudron; le sulfate de zine (couperose blanche), l'onguent égyptiac, le mélange d'huile et de vin, la teinture d'aloès, et l'eau styptique ou d'Alibour. Qu'on se contente des émolliens d'abord, auxquels on substitue, quand ils ont produit leur effet, des lotions et fomentations astringentes, puis des applications d'alun en poudre très-fine, et la guérison s'obtiendra, si elle est susceptible de s'opérer, pourvu qu'on prenne d'ailleurs les précautions convenables. La première, et la plus indispensable, est d'éloigner la cause et d'en annuler l'action; une autre précaution, non moins utile, est de placer un exutoire, deux même, s'il est nécessaire, en raison de la multiplicité des ulcères, de leur ancienneté, des dispositions du sujet, et du peu d'énergie que l'action vitale a chez lui. Si l'on s'abstenait de cette dernière précaution dans les malandres ou solandres devenues étendues et anciennes, ce serait supprimer une sécrétion devenue habituelle, au préjudice de quelque autre partie, peut-être importante, qui ne tarderait pas à devenir le siège d'une irritation plus dangereuse que celle qu'on aurait fait cesser. Il est bon aussi, pour prévenir ce fâcheux résultat, de prescrire quelques moyens intérieurs qui augmentent les sécrétions naturelles, pourvu toutefois que la membrane muqueuse des premières voies ne

soit pas surexcitée. Après quoi, et les exutoires suppurant bien, on peut travailler à supprimer l'ulcère par les moyens indiqués ci-dessus. Mais la cicatrisation ne résulte pas toujours de leur emploi, même continué pendant un certain temps; on est quelquefois obligé de changer le mode anormal de vitalité de la partie lésée, de détruire les bords calleux des ulcères par une cautérisation légère, afin d'obtenir une plaie différente, se rapprochant d'une blessure ordinaire; la suppuration qui s'établit alors, détermine la chute de l'eschare, et si la cautérisation a été convenablement pratiquée, si les exutoires fournissent abondamment, si l'on n'a pas négligé d'augmenter les sécrétions, surtout celle de l'urine, la cicatrisation peut avoir lieu. On doit bien se garder alors de supprimer trop tôt l'exutoire; il importe de le laisser subsister pendant quelque temps, et, avant d'en venir à sa suppression, de stimuler à plusieurs reprises quelque appareil sécrétoire, afin que, lorsqu'on fait cesser la sécrétion accidentelle, il n'en résulte aucun accident, et que l'irritation n'aille pas réagir ailleurs. Quand les malandres ou solandres tiennent, quelque peu que ce soit, de la nature psorique, ou accompagnent les *eaux aux jambes*, les *dartres*, la *gale* ou le *farcin* (voyez ces mots), elles ne sont souvent que secondaires, et c'est alors l'affection principale qui réclame toute l'attention et les soins du vétérinaire.

MALASSIN, synonyme de **FALÈRE** (voyez ce mot).

MALÉFICES. Voyez **AMULETTES**.

MALIGNITÉ. Caractère grave et insidieux d'une maladie. Le mot de malignité est une expression vague dont on se sert pour indiquer d'un seul mot qu'une maladie est dangereuse, qu'elle suit une marche rapide, dont l'issue est généralement funeste, que les symptômes se succèdent avec une grande célérité, qu'ils deviennent de plus en plus graves, et que les altérations d'où ils dépendent font des progrès rapides, qui, à défaut de secours prompts et appropriés, les mettent bientôt au dessus de toutes les ressources dont l'art peut disposer. Cet état de choses tient fort souvent à l'intensité de l'affection qui a fixé son siège sur un organe essentiel, ordinairement le tube alimentaire, quelquefois l'encéphale, plus souvent l'un et l'autre; mais, dans certains cas, il semble tenir à la nature même de la cause occasionnelle, soit que celle-ci porte une atteinte profonde au système nerveux, soit qu'elle agisse directement sur le sang et en altère la composition, et en pervertisse le mode de vitalité. Dans le premier cas, on peut prévenir la malignité en maîtrisant l'irritation primitive ou principale, à l'aide des antiphlogistiques et des révulsifs; dans l'autre, qu'on admet plutôt d'après des vues théoriques que d'après les données directes de l'observation, il serait difficile, en supposant même la cause aussi bien connue qu'elle l'est peu, d'indiquer des moyens

propres à en prévenir et combattre efficacement les effets.

MALIN. Epithète donnée à des maladies très-graves, mais bénignes en apparence; à des maladies, des symptômes, des altérations organiques attribués à la *malignité*, ou caractérisés par elle. Ce mot est synonyme d'*ataxique*.

MALIS. Ce mot, ou celui de *malid*, et non *maleôs* (qui n'est qu'un génitif), était consacré chez les Grecs pour désigner les maladies les plus graves des animaux; cependant le mal désigné par ce nom consistait principalement en un écoulement de mucosité épaisse, qui sortait par les naseaux: on en croyait le siège dans la tête. Les auteurs grecs en distinguaient deux espèces, le sec et l'humide, qui formaient, selon eux, les deux maladies les plus redoutables des chevaux. L'humide était toujours accompagné d'un écoulement morveux: il n'y avait point d'écoulement dans l'autre. Aristote, dans son *Histoire des animaux*, nous a aussi laissé quelque chose du *malis*, qu'il n'attribue qu'aux ânes: il pense que l'animal meurt si la maladie tombe dans la poitrine, et qu'il guérit au contraire si elle se borne à la tête. C'est tout ce qu'on sait de l'affection appelée *malis* par les Grecs, qui n'était vraisemblablement qu'une espèce de morve. Sous le nom de *mallous*, corruption probable de *malis*, Végèce décrit, de la manière suivante, qui semble justifier cette conjecture, une maladie attribuée par lui aux chevaux: *Humidus morbus est, cui de naribus pro mucis humor defluit male olens et spissus, colore pallido: hujus gravatur caput, oculi lacrymantur, et stridet pectus, fit gracilis horrentibus pilis, tristi aspectu, [quem profluvium atrum veteres vocaverunt.*

MAMELLES (maladies des). Spécialement destinées à la sécrétion du lait et à l'allaitement du produit de la conception dans les premiers temps de la vie, les mamelles, comme toutes les autres parties du tissu cellulaire et du système glanduleux, sont exposées à diverses altérations pathologiques, particulièrement aux *contusions*, aux *plaies*, à la *congestion sanguine*, à l'*inflammation*, aux *abcès*, aux *indurations*, à la *gangrène* et au *cancer*. Ces diverses lésions sont communes aux femelles des différentes espèces de mammifères domestiques; mais, comme elles ne se manifestent pas toutes par des phénomènes absolument semblables, nous serons obligés de les distinguer dans chaque espèce d'animal, au moins dans quelques unes.

Contusions. Les *contusions* des mamelles résultent du choc des corps extérieurs, et notamment des coups de tête du petit; elles se manifestent par une douleur vive, qui persiste et augmente par la pression et par les mouvemens de l'animal. L'endroit contus se tuméfie, se durcit, et forme une tumeur circonscrite, plus ou moins volumineuse. La jument et la vache sont particulièrement exposées à cet accident. On y remédie par le repos absolu et des fumigations émollientes. Des appli-

cations de sangsues auraient beaucoup d'utilité, quoique ce ne soit pas l'usage d'en faire. Lorsque la bête paraît beaucoup souffrir, une saignée générale n'est pas sans efficacité; il est bon aussi de donner à l'animal des boissons blanches, tièdes, et de le tenir couvert. Il est nécessaire d'insister sur l'usage de ces moyens, soit jusqu'à la résolution de l'engorgement, soit jusqu'à la formation de l'abcès qui succède quelquefois.

Plaies. Les plaies des mamelles ne se rencontrent pas fréquemment, à raison de la position de ces organes dans quelques espèces, et attendu leur peu de volume et leur mollesse dans d'autres. Toutes les fois que ces plaies existent, elles sont superficielles ou profondes: superficielles, elles n'intéressent que la peau et le tissu lamelleux sous-cutané, et ne présentent pas d'autres indications que celles des plaies simples; profondes, elles intéressent l'appareil glanduleux, et présentent plus de gravité, parce qu'elles peuvent déterminer un de ces engorgemens qui éprouvent si facilement la dégénérescence squirrheuse dans les organes de cette nature, et d'où peut résulter le cancer. Aussi les solutions de continuité profondes demandent-elles une attention particulière. On doit à leur égard favoriser la résolution de l'inflammation, ou la suppuration, afin qu'il y ait le moins d'engorgement possible, et que celui qui existe disparaisse promptement; car si sa durée se prolongeait, il prendrait bientôt un caractère chronique, et pourrait devenir squirrheux. Dans ces plaies profondes, il faut faire reposer l'animal, employer les émoulliens sur la partie dès le principe, et, dès que l'inflammation n'est plus trop vive, leur substituer des substances légèrement excitantes, douées de la propriété de favoriser la sécrétion du pus. Plus tard, si la suppuration est établie, et si les bords de la plaie restent durs et tuméfiés, on fait usage des résolutifs. Tout ce qui concerne ce traitement sera exposé d'une manière plus détaillée dans l'un des paragraphes suivans.

Congestion sanguine. Une congestion sanguine s'opère dans les mamelles à l'époque de la parturition: elle est nécessaire pour préparer la sécrétion laiteuse; mais elle peut être rendue plus vive par l'action du froid sur l'organe, par quelque violence extérieure, ou parce que la mamelle est spontanément le siège d'une excitation trop considérable. La douleur locale, l'engorgement de toutes les parties du pis, des inégalités, quelquefois un mouvement fébrile, tels sont les symptômes de cet état, qui se termine le plus ordinairement par un ou plusieurs abcès. Les moyens de prévenir ce désordre sont de modérer la congestion normale à l'aide du régime, et en évitant tout ce qui pourrait donner une intensité nouvelle à l'engorgement. Si le petit est faible ou malade, et qu'il ne puisse téter convenablement, on est obligé de traire la mère, car la sortie du lait

est peut-être le meilleur moyen de faire tomber promptement la fluxion sanguine. Cependant ce moyen n'est plus praticable, et il deviendrait probablement nuisible, dans le cas où la congestion est parvenue au degré d'inflammation assez développée pour arrêter la sécrétion du lait. En pareille circonstance, on applique le traitement qui vient d'être indiqué pour la contusion, et l'on peut terminer par quelques résolutifs légers, quand la phlogose commence à se dissiper.

Engorgement. L'engorgement des mamelles, ou plutôt leur tuméfaction, est une lésion beaucoup plus commune, et généralement plus grave que les précédentes. Toutes les femelles d'animaux y sont sujettes; mais on le remarque plus particulièrement sur la vache, la jument, la brebis et la chienne, avec des nuances plutôt relatives aux causes qui la déterminent qu'aux phénomènes qui l'accompagnent.

La vache surtout y est fort exposée après la parturition. L'une des principales causes qui l'y exposent tient à une pratique très-blâmable, celle qu'on désigne sous le nom d'*empisser*. Certains marchands qui se proposent de vendre des vaches laitières, les laissent assez souvent un jour, quelquefois même davantage, sans les traire, afin que le pis paraisse très-développé; ils vont même jusqu'à lier les trayons pour empêcher le lait de sortir spontanément, ce qui arrive souvent quand les mamelles sont trop pleines, et l'on conçoit qu'il puisse résulter de là des engorgemens. La trop grande abondance du lait, quel qu'en soit le principe, tuméfie nécessairement les mamelles, toujours plus sensibles d'ailleurs aux impressions extérieures immédiatement ou peu après la parturition, que plus tard ou lorsque le lait est tari. Elles éprouvent facilement, dans la première circonstance, de mauvais effets d'un courant d'air trop froid, de la piqure d'une abeille ou d'un autre insecte, de l'impression subite de l'eau froide, des blessures, de l'altération du lait dans le cas de maladie, dans celui où on le force de séjourner, etc.

Dans la jument, d'ailleurs fort susceptible de l'impression des causes dont nous venons de faire mention, ces sortes d'engorgemens sont néanmoins plus rares; ils proviennent quelquefois de la faiblesse ou d'un état maladif du jeune poulain, lorsque les forces digestives ne sont pas chez lui en rapport avec l'abondance du produit de la sécrétion lactée, ou bien des coups de tête qu'il donne à l'organe mammaire pour en obtenir plus de lait. D'autres fois, ces engorgemens se manifestent lorsqu'on sèvre les poulains de bonne heure et tout à coup, sans transition aucune, lorsque, quelques jours après leur naissance, on les prive de leur mère, ou lorsque celle-ci met bas un poulain mort ou qui meurt peu après. Dans ces circonstances, le lait s'accumule, engorge les vaisseaux lactifères,

les glandes mammaires, leurs conduits excréteurs et le tissu cellulaire graisseux qui environne les mamelles, et l'altération pathologique dont il s'agit se détermine.

Dans la brebis, l'engorgement des mamelles est généralement connu et désigné sous le nom de *mal de pis*, et sous celui plus vulgaire encore d'*araignée*, parce qu'on s'était faussement imaginé que la morsure d'un insecte de ce nom en était la cause. Il peut être déterminé dans ces animaux par la malpropreté, la température trop élevée des bergeries, les grandes chaleurs de l'atmosphère, la dureté du sol sur lequel repose le parc, les coups de tête que les agneaux donnent en tétant à leurs mères, toujours plus sensibles que d'autres, et les ordures ou les crottes sur lesquelles elles se couchent, ce qui cause aux mamelles des irritations inflammatoires vives, susceptibles de passer à l'état gangréneux. A toutes ces causes, M. Roche-Lubin en ajoute une autre, qui exerce son action dans les environs de Roquefort, et peut-être ailleurs encore, c'est l'habitude de *soubattre* le pis, c'est-à-dire de produire de bas en haut, sur les glandes mammaires, une succession de chocs avec la main, en trayant la brebis, le tout dans le but d'augmenter la quantité et de modifier la qualité du lait au moyen d'une expression plus complète du pis. M. Roche-Lubin assure avoir vu des inflammations mammaires se développer chez certaines brebis, une heure seulement après qu'elles avaient été soubattues avec rudesse. Quant à la terminaison par gangrène, on ignore jusqu'actuellement pourquoi elle est plus particulière aux bêtes à laine qu'aux autres animaux; peut-être cela tient-il à des causes spéciales, qui ne nous sont pas connues, ou qu'il ne nous est pas donné d'apprécier, mais ce n'est là qu'une conjecture.

Dans la truie, les exemples de ces engorgemens sont infiniment rares; mais ils sont au contraire très-communs chez la chienne lorsque, sans nulle précaution préalable, on la prive de tous ses petits immédiatement ou peu après la parturition. Son lait accumulé donne lieu alors à des engorgemens rebelles et fort dangereux.

Chez tous les animaux, dès que le lait s'accumule dans les mamelles, une inflammation plus ou moins intense, appelée *mastite* ou *mammite*, s'empare de ces organes. Si la surexcitation ne dépasse point certaines limites, on se contente de la désigner sous le nom d'engorgement laiteux. Mais l'état des choses n'en est pas moins le même au fond, il s'agit toujours d'une phlegmasie, à laquelle on peut seulement connaître des degrés ou des nuances, dont nous admettrons deux principales avec M. Lecoq, à qui l'on doit une fort bonne description de la mastite des vaches.

Dans la première nuance, qu'on observe particulièrement

chez les jeunes vaches qui rapportent pour la première fois, le gonflement est quelquefois partiel, mais le plus souvent il est général, du reste sans changement de couleur à la peau; mais si la mamelle se tuméfie de toutes parts, elle devient sensible et douloureuse; le mamelon surtout est plus sensible, plus tendre et parfois plus rouge; dans certains cas, un engorgement pâteux envahit le pourtour de la mamelle, et s'étend même jusque sous le ventre. Le nom de *ranche* est celui que le vulgaire assigne à cet état, dans lequel le tissu sous-cutané paraît être le siège, sinon exclusif, du moins principal, de l'irritation phlegmasique.

Dans la seconde nuance, qui est plutôt un degré qu'une forme, les mamelles augmentent de volume, elles deviennent plus douloureuses, plus dures et plus chaudes, elles prennent une teinte de rouge vif; la tension y est considérable, et s'étend jusqu'à la région inguinale, sous l'abdomen, aux ars, et aux membres abdominaux, qui deviennent raides: si l'on explore l'organe, on reconnaît des espèces de nodosités, dues à l'engorgement de quelques lobules de la glande, dont la surface semble aussi raboteuse, en même temps qu'elle est rénitente. L'irritation inflammatoire peut se développer à tel point, qu'il se manifeste une réaction générale, annoncée par la tristesse, l'abattement, une fièvre assez intense, surtout dans les jumens vives, de fine race, ou très-irritables; alors les membranes muqueuses apparentes sont animées, la tête est pesante, les urines sont rares et peu abondantes; il n'y a presque point d'appétit, ni de rumination; la sécrétion laiteuse est beaucoup diminuée, ou presque nulle; et si le lait coule encore quelque peu, ce n'est qu'avec difficulté et douleur, étant d'ailleurs de mauvaise nature, d'un blanc sale, séreux, quelquefois caillé, ou même mêlé de grumeaux de sang. La traite excite de vives douleurs dans la vache. Souvent il n'y a qu'un côté de la mamelle qui soit affecté; mais, même dans ce cas, il n'est pas rare que l'engorgement envahisse l'autre. M. Lecoq dit d'ailleurs avoir remarqué que l'inflammation n'attaque presque toujours qu'un côté à la fois, que ce côté est ordinairement le gauche, et que l'affection se montre toujours plus vive dans le trayon postérieur que dans l'antérieur, ce qui, bien entendu, ne s'applique point aux cas où la phlegmasie aurait été déterminée par des violences extérieures, des coups, des heurts, des meurtrissures, des froissemens. Chez les brebis, les vives douleurs qui résultent du frottement des mamelles sur la face interne des cuisses obligent l'animal à tenir les membres écartés l'un de l'autre.

Si l'inflammation ne se résout pas, soit d'elle-même, comme il lui arrive le plus ordinairement dans la première des deux nuances qui viennent d'être décrites, soit sous l'influence d'un traitement rationnel, souvent nécessaire dans la seconde nuance,

la suppuration s'établit ou dans le tissu cellulaire qui entoure la masse glanduleuse, ou dans celui qui entoure ses diverses subdivisions, ou à la surface de la membrane muqueuse qui tapisse les conduits lactifères, ou enfin sur ces trois points simultanément. En pareille circonstance, l'engorgement, partiel ou général, de la mamelle est très-considérable, et accompagné de dureté, de chaleur, de vives douleurs; la peau est sèche, rouge et luisante; les trayons sont volumineux, tendus, et douloureusement affectés par la moindre pression; le lait est de mauvaise nature, ou remplacé soit par un liquide séreux, soit par du sang pur. La réaction générale se prononce plus encore que dans le cas précédent, le pouls est fébrile, le nez sec, la bouche chaude et pâteuse, le poil terne, l'urine rare et colorée; les selles sont dures et luisantes, ou liquides, et alors souvent fétides; point d'appétit, point de rumination, tristesse et retroussement des flancs; l'animal ne se couche pas, à moins que la fatigue ne l'y contraigne, et les douleurs ne lui permettent pas de conserver long-temps cette attitude, il se relève presque aussitôt: des espèces de cordons, résultat de la tuméfaction des conduits lactifères, se font sentir à une plus ou moins grande profondeur dans le mamelon, particulièrement vers sa base. Enfin on remarque qu'un ou plusieurs points de la surface de la mamelle sont plus durs, que la rougeur y devient plus intense, qu'elle y revêt assez souvent même une teinte livide; puis un ramollissement local se fait remarquer, la fluctuation s'établit, et l'abcès s'ouvre de lui-même, ou l'art en pratique l'ouverture. Il en sort d'ordinaire une grande masse de pus, d'odeur forte et désagréable, qui était contenu dans des foyers assez étendus. Quelquefois la glande se trouve, dans plusieurs points, presque dénudée de son tissu cellulaire; une suppuration longue s'établit alors, et il survient des fistules résultant du ramollissement de quelques points enflammés qui ont donné lieu à de nouveaux foyers, dont il est bien difficile d'obtenir la cicatrisation. A cette période de l'affection, les phénomènes généraux s'effacent peu à peu, l'appétit et la rumination se rétablissent, la tension et la douleur de la mamelle diminuent, la suppuration des trayons devient moins abondante, et l'on voit peu à peu la sécrétion laiteuse reparaitre.

Il est rare que la suppuration, quand la phlegmasie a été très-vive, ne laisse pas à sa suite, dans l'épaisseur ou à la surface de la glande, des nodosités, auxquelles le vulgaire donne le nom de durillons, ou des espèces de cordes, qui sont attribuées à l'engorgement des conduits lactifères. Dans ce cas la sécrétion du lait éprouve une diminution sensible, ou même cesse tout-à-fait, et ne se rétablit qu'après une nouvelle gestation. Mais l'induration est parfois le mode de terminaison que la maladie adopte d'emblée lorsque, offrant d'ailleurs tout l'en-

semble des symptômes qui viennent d'être exposés, elle semble seulement avoir un peu moins d'intensité à son début. Cette induration, le plus généralement partielle, et qu'il est assez ordinaire d'observer dans la chienne à la suite de plusieurs portées, a de plus le grave inconvénient d'entraîner à sa suite tous les produits de l'inflammation chronique, les dégénérescences fibreuses et squirrheuses; les duretés augmentent par degrés, sans que l'animal paraisse beaucoup souffrir, si ce n'est de la gêne que le volume de la tumeur occasionne, mais les progrès de celle-ci sont lents.

Enfin l'inflammation peut encore se terminer par gangrène. Les symptômes annonçant cette fin funeste ne diffèrent guères de ceux de la suppuration que par une plus grande intensité. Parmi les phénomènes généraux, on remarque une tristesse extrême et une grande agitation des flancs. Quant aux phénomènes locaux, ils varient de trois manières différentes. Tantôt le corps de la mamelle présente une surface plus ou moins étendue, d'un rouge obscur ou livide, et fluctuante au toucher, à l'ouverture naturelle ou artificielle de laquelle s'écoule un liquide infect, tandis que le doigt, porté dans le foyer, trouve la masse glanduleuse détachée en quelque sorte des parties environnantes, desséchée pour ainsi dire dans sa totalité, ou dans quelques uns de ses lobes seulement, et semblable jusqu'à un certain point, quant à l'aspect, à du bois pourri. Tantôt la surface de l'organe est d'un rouge foncé luisant, qui passe bientôt au livide ou au noirâtre; puis la partie se déprime et se dessèche, et une nouvelle inflammation éliminatoire, détachant peu à peu les parties mortifiées de celles qui ont conservé la vie, laisse à découvert une certaine étendue de la glande, dont il doit également se séparer des eschares. Tantôt enfin, la gangrène ne borne point ses ravages, mais gagne les parties voisines; les symptômes généraux font d'effrayans progrès, l'anxiété redouble, ainsi que la tristesse, le pouls devient petit, vite serré, et finit par n'être plus appréciable; des sueurs froides et des tremblemens partiels se manifestent en avant du grasset et en arrière du coude, le battement de flancs survient, et la bête ne tarde pas à succomber. Cette terminaison s'observe principalement chez les brebis, car la tendance à la gangrène est un caractère assez propre aux phlegmasies de ces ruminans, et qui dépend, suivant toutes les apparences, de leur constitution. La gangrène vient-elle à se localiser, et l'eschare à se séparer des parties vivantes, la suppuration s'établit à son tour, mais en conservant une odeur insupportable jusqu'à la chute des tissus frappés de mort: peu à peu, la portion gangrénée se décompose davantage, la suppuration augmente entre elle et les tissus vivans qui l'entourent, et bientôt on peut facilement, au moyen des doigts, déchirer la glande par petits

lambeaux, l'isoler des vaisseaux qui le pénètrent et l'enlever. Une fois la suppuration bien établie, l'inflammation diminue peu à peu, les symptômes généraux disparaissent, et la santé se rétablit par degrés; mais la mamelle est presque toujours perdue, et ne peut plus donner de lait, en sorte que l'animal n'est plus propre qu'à l'engrais.

Ainsi les modes de terminaison les plus ordinaires de l'inflammation des mamelles sont la résolution, la suppuration, l'induration et la gangrène. La résolution, le plus heureux de tous, le seul qu'on puisse considérer comme favorable, n'a lieu qu'autant que l'engorgement inflammatoire est peu intense et peu développé; elle s'opère quelquefois d'une manière assez prompte quand la résorption des fluides épanchés a lieu, et elle s'annonce par la diminution d'abord, puis bientôt après par la disparition des phénomènes inflammatoires. Si, au contraire, ces phénomènes persévèrent et augmentent, on doit craindre la suppuration, qui est un mode de terminaison beaucoup plus ordinaire et moins avantageux, parce qu'il y a solution de continuité, et que les plaies profondes de l'organe mammaire peuvent amener la dégénérescence squirrheuse: la mamelle affectée s'élève de plus en plus, la douleur augmente dans toute l'étendue de l'organe, la peau devient sèche et aride, la fièvre se développe et redouble le soir, une collection purulente se forme, et on la reconnaît à la fluctuation plus ou moins sensible qui existe dans un point de la mamelle. Les symptômes dont la présence peut faire craindre la terminaison par induration partielle ou générale de la glande, ou par oblitération de ses conduits excréteurs, sont la présence de durétés particulières, le peu d'intensité de la douleur locale, une exhalation sanguine ou séreuse, de couleur roussâtre, et peu abondante, par ces mêmes conduits, ou la suppression totale de toute exhalation, accompagnée d'une vive inflammation du corps de la mamelle. Et ce qui la rend redoutable elle-même, c'est que c'est surtout quand l'engorgement inflammatoire passe ainsi à l'état chronique que le squirrhe est le plus à craindre, outre qu'elle ôte toute valeur aux femelles qu'on entretient principalement pour tirer profit de leur lait. Enfin la plus dangereuse de toutes les terminaisons est celle par gangrène, puisqu'elle peut entraîner la perte de l'animal avec rapidité, ou le faire périr d'une manière moins prompte et moins directe, quand, après l'apaisement des premiers orages et la chute des eschares, il se déclare une suppuration fort abondante, plus ou moins claire et fétide, à la suite de laquelle la bête maigrit, tombe dans le marasme et meurt.

Dans tout engorgement inflammatoire des mamelles, il faut s'abstenir de ces explorations multipliées et maladroites, que les maréchaux, les guérisseurs, et même les vétérinaires vul-

gaires ne manquent jamais de pratiquer à chaque visite qu'ils font, dans l'intention, disent-ils, de s'assurer de l'étendue et des progrès du mal; cette curiosité indiscrete, ces tentatives ignorantes sont non seulement inutiles, mais encore ne font souvent qu'augmenter l'irritation inflammatoire et aggraver la maladie. L'une des manœuvres qu'il importe le plus d'écarter est celle des ménagères et des empiriques, qui n'imaginent rien de mieux que d'introduire des sondes ou des aiguilles à tricoter dans le canal excréteur, sous prétexte de déboucher les trayons; car, outre qu'elle irrite une surface déjà enflammée, elle ne saurait servir à rien, l'absence du lait dépendant de l'inflammation de la glande, qui ne sécrète plus, ou de l'engorgement des conduits lactifères, et non d'un obstacle mécanique qui s'opposerait à sa sortie. Il faut également se bien garder de suspendre la lactation; la succion que le petit exerce est au contraire un puissant moyen, peut-être même le meilleur, pour opérer le dégorgeement; si l'intensité de l'inflammation la rend impraticable, il est indispensable d'y suppléer en procurant l'évacuation du lait par une autre voie, jusqu'à ce que le liquide cesse de se sécréter et de se diriger vers le réservoir qui lui est naturel: on aura soin seulement d'extraire le lait avec beaucoup de douceur, et le plus souvent qu'il sera possible de le faire. Mais en même temps que l'on travaille à vider les mamelles, on s'efforce d'opérer une révulsion salutaire, en excitant l'action de la peau, à l'aide de frictions sèches, et le canal intestinal, s'il ne se trouve pas déjà irrité, au moyen de doux laxatifs. Pour rendre l'écoulement du lait avantageux, il faut en soutenir l'effet par l'usage de quelques applications locales adoucissantes, telles que les fomentations et fumigations émollientes, les onctions d'axonge fraîche, d'onguent populéum, etc. Ce mode de traitement, secondé par une nourriture douce et appropriée aux circonstances, au besoin même par la diète, suffit le plus souvent, pour produire, en dix ou quinze jours, le dégorgeement et amener la résolution dans les inflammations peu intenses, surtout à leur début, lorsque l'engorgement n'a occasioné ni douleur vive, ni changement de couleur à la peau, et qu'il n'y a encore que de l'empatement, celui-ci fût-il même considérable. On favorise encore cet heureux résultat en faisant succéder quelques applications résolatives aux adoucissantes, afin de rendre une certaine énergie aux vaisseaux absorbans; mais ce ne doit jamais être qu'après que les phénomènes inflammatoires sont calmés. Cependant on se trouve bien quelquefois de recourir sur-le-champ à de légers résolutifs, comme l'eau végéto-minérale un peu forte, le vinaigre, une légère solution aqueuse de vitriol vert, ou le blanc d'œuf uni à une petite quantité d'alun; il faut seulement ne pas trop insister sur ces moyens, qui ne font en effet pas toujours avorter

l'inflammation, et dont l'emploi doit toujours être bien surveillé, afin d'y substituer les émoulliens en toute diligence, pour peu qu'on s'aperçoive que l'inflammation persiste, et, à plus forte raison, fait des progrès. S'il reste à la fin quelque induration, on fait usage d'un liniment ammoniacal, dont on frotte légèrement la partie.

Mais l'engorgement inflammatoire est quelquefois considérable, et doit être considéré comme un accident grave, qui exige un traitement antiphlogistique beaucoup plus énergique, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Dans ce cas, il faut d'abord travailler à calmer l'inflammation locale par les émoulliens, et surtout par l'application d'une soixantaine de sangsues; les saignées répétées de la saphène chez la jument, et de la veine sous-cutanée abdominale, dans la partie la plus rapprochée du pis, chez la vache; si même l'inflammation est très-vive, la tension et les douleurs extrêmes, avec fièvre, chaleur à la peau, et autres signes de réaction, ou de pléthore, on doit opposer à cet état la saignée de la jugulaire, répétée autant que le besoin l'exige. On en seconde l'effet par une température douce, le repos, une diète sévère, les lavemens, les breuvages délayans, les bains de vapeurs, les lotions tièdes répétées, et, autant que possible, l'évacuation du lait à mesure qu'il se forme. Lorsque la mamelle est rénitente et chaude, la douleur locale très-intense, on peut faire usage des narcotiques; par exemple, appliquer, sur le siège du mal, un cataplasme de farine de graine de lin, délayée dans une décoction de mauve, de racine de guimauve et de têtes de pavot, et arrosée de laudanum. Dès que l'inflammation cède, que la douleur devient supportable, et que la tuméfaction commence à se détendre, on favorise cette terminaison louable en associant d'abord des résolutifs aux émoulliens; on emploie ensuite les résolutifs seuls. Pour remplir cette indication, on a recours aux cataplasmes ordinaires, dans lesquels on fait entrer en partie une infusion de plantes aromatiques, une dissolution d'hydrochlorate de soude (sel marin) ou de sous-carbonate de potasse (alcali fixe végétal), le gros vin rouge, et, mieux encore, l'acétate de plomb liquide, étendu d'eau. Vers la fin, le cataplasme de pulpe de ciguë, préconisé pour les femmes par Gilbert, pourrait être avantageux; il en est de même du cerfeuil, à cause de sa propriété légèrement excitante et résolutive. Dès qu'il n'y a plus de douleur aux mamelles, un léger exercice est salutaire. En même temps qu'on emploie ces moyens locaux, il est à propos d'entretenir la liberté du ventre par des lavemens purgatifs, ou de petites doses, répétées chaque jour, d'un sel cathartique, et de faire suivre un régime convenable, approprié aux forces de la bête et à l'état de la maladie elle-même. Les mêmes médications doivent être continuées même

pendant un certain temps après la guérison, afin de prévenir les rechutes.

On doit de temps en temps regarder au pis des brebis portières, surtout de celles qui paraissent l'avoir engorgé, afin de soigner le mal de bonne heure, avant qu'il ait fait des progrès. On le prévient souvent, dit Tessier, si on renouvelait plus souvent la litière des bergeries, si l'on aplanissait le terrain des champs; ajoutons, et si l'on faisait quelque attention à l'allaitement. Comme, dans l'espèce ovine, l'affection est souvent rapide dans sa marche, on ne doit recourir aux émoulliens que lorsqu'elle est commençante et légère; encore est-il prudent de les modifier par l'addition de quelque substance fortifiante. C'est ainsi qu'on peut faire des fomentations aqueuses aromatisées, et appliquer des cataplasmes de mie de pain et de persil. Le persil ne peut agir sur les tissus vivans avec lesquels on le met en contact, qu'à raison de la propriété plus ou moins stimulante que lui donnent le principe gomme-résineux et l'huile volatile aromatique qu'il contient; toute autre substance, même un peu plus active, serait aussi bien et peut-être mieux indiquée. Cependant M. Roche-Lubin n'hésite point à préconiser, au début de la maladie, les antiphlogistiques à l'extérieur et à l'intérieur, et il signale les mouchetures sur la partie tuméfiée comme produisant souvent une prompte résolution.

On fait avorter l'inflammation des mamelles de la chienne qu'on a privée de ses petits, en appliquant sur ces organes, après la parturition, quelques substances astringentes, telles que la vieille argile délayée avec le vinaigre, la terre glaise ou le blanc d'Espagne délayé dans l'eau froide, ou du blanc d'œuf que l'on mêle avec du sulfate d'alumine et de potasse (alun) en poudre, et que l'on bat quelque temps avant de l'appliquer. Lorsque l'inflammation et la tuméfaction s'établissent, on les combat par les moyens qui viennent d'être indiqués.

Assez souvent, au reste, l'application du traitement ci-dessus est sans efficacité; l'inflammation des mamelles devient très-aiguë et violente, et se termine par la sécrétion du pus, ou la suppuration. Des cataplasmes maturatifs doivent favoriser alors la fonte de l'engorgement inflammatoire des parties, ainsi que la formation du pus. On se trouve bien, en pareil cas, du cataplasme de graisse de porc, d'oseille, d'ognons cuits sous la cendre et réduits en pulpe, ou du savon vert mêlé à un corps gras. La collection purulente une fois établie, et la fluctuation étant manifeste, si l'abcès est superficiel et peu étendu, on peut, à la rigueur, l'abandonner à lui-même et attendre son ouverture spontanée. Dans le cas contraire, celui où la collection purulente est considérable et profonde, nous ne conseillons pas de temporiser ainsi; il convient de plonger le bistouri dans le foyer de la tumeur, et de continuer ensuite les applications

émollientes jusqu'à la résolution de toutes les duretés. Le foyer sera d'abord pansé avec une décoction de racine de guimauve et d'orge miellée, à laquelle, plus tard, quand l'irritation sera moins vive, on substituera de légers résolutifs, tels que le vin rouge chaud ou la teinture d'aloès. Quelquefois plusieurs abcès se développent simultanément ou successivement dans la tumeur, et se trouvent séparés par des cloisons minces. Alors, après avoir ouvert le foyer le plus considérable, on voit souvent le pus des autres abcès s'y rendre par infiltration et entretenir la première ouverture fistuleuse. Afin de mettre un terme à cet écoulement, il faut chercher le foyer caché qui entretient la maladie, et y faire une contre-ouverture, par laquelle le pus trouve une issue libre et facile. Les fistules qui succèdent aux autres abcès de la mamelle dépendent fréquemment de la fonte du tissu cellulaire et de l'affaissement de l'organe; elles se tarissent par la continuation de pansements méthodiques et par l'emploi des émoulliens. L'engorgement indolent et non squirrheux qui succède presque toujours aux engorgemens et aux abcès, se dissipe graduellement par l'exercice, et à mesure que les tissus reviennent à leur texture primitive. A l'intérieur, quelques purgatifs légers, au dehors, des cataplasmes résolutifs, des applications savonneuses et alcalines, conviennent, après la cessation de la phlogose, pour hâter la résolution, lorsqu'elle se fait trop attendre.

Dans toutes les opérations que l'on fait aux mamelles, il importe de ménager beaucoup ces organes, de ne pratiquer que le moindre nombre possible de petites incisions, à l'endroit le plus déclive, et de favoriser l'écoulement du pus. On est quelquefois obligé, pour empêcher l'ouverture de se refermer trop tôt, d'y introduire une petite tente chargée d'onguent suppuratif. Une excellente précaution à suivre, particulièrement pour la vache, qui a les mamelles très-développées, c'est de les soutenir par un bandage en forme de suspensoir matalassé; on évite ainsi les tiraillemens douloureux occasionés par le poids de ces organes.

A l'égard de la brebis, chez laquelle la disposition à la gangrène ou la gangrène elle-même se manifeste si communément, la terminaison par suppuration est beaucoup plus rare. Si cependant elle avait lieu, il faudrait se conduire comme nous venons de l'exposer, et rendre seulement les applications locales un peu excitantes, attendu le peu de vitalité des tissus des animaux de cette espèce. On ne voit pas trop cependant pourquoi M. Roche-Lubin conseille, aussitôt après l'ouverture des abcès, de cautériser les foyers avec l'eau de Rabel, et, quand les eschares sont tombées, de panser les plaies avec le digestif ou la teinture d'aloès. Mais l'engorgement de la mamelle devient très-fréquemment gangréneux dans l'espèce des bêtes à laine;

cet état survient même promptement, presque subitement, sans causes connues; le corps glanduleux, le tissu cellulaire et la peau sont également engorgés, douloureux, durs et tendus, et la surface des tégumens est d'un rouge foncé, quelquefois violacé. Du reste, il ne paraît pas y avoir de trouble considérable dans le reste de l'organisme; il n'y a pas d'état fébrile; le pouls indique plutôt un état de faiblesse qu'une fièvre de réaction; seulement l'animal a perdu l'appétit, et ne rumine plus. Cet engorgement gangréneux des mamelles est très-grave, et susceptible de faire périr promptement l'animal qui en est atteint; il réclame donc l'emploi de moyens dont l'action soit prompte et énergique. La continuation des émoulliens, dans l'espèce ovine, ne pourrait qu'accroître la disposition ou accélérer la marche de cette terminaison funeste, tandis qu'au contraire l'expérience montre tous les jours les bons effets des toniques dans la presque totalité des maladies des bêtes à laine, où tout tend à l'atonie. Il ne serait donc pas prudent de se diriger exclusivement, à leur égard, d'après les règles de la physiologie pathologique; c'est une exception nécessaire à la règle générale. Ainsi, on met en usage ce qui peut augmenter les forces locales et générales et maintenir entre elles un équilibre heureux. On administre à l'intérieur des substances toniques, susceptibles de déterminer une sorte de réaction générale, telles que des bouillons gras, des breuvages composés d'eau vinense édulcorée, de vin chaud coupé, de quinquina, si on ne le trouve pas trop cher, ou d'acétate d'ammoniaque dans l'eau tiède. Pour l'extérieur, on bassine les parties avec des infusions vineuses de plantes aromatiques, ou une dissolution de sulfate de fer et de zinc; si les tissus prennent une couleur pourpre, on les frictionne avec le liniment volatil ammoniacal. Si la couleur est violette ou bleue, la gangrène est établie ou va s'établir; il reste alors à favoriser l'opération par laquelle la nature sépare les parties mortes d'avec celles qui jouissent encore de la vie, en élevant, par des substances énergiques, l'inflammation (toujours languissante dans ce cas) qui environne la surface gangrénée. En cas d'insuffisance, il n'y a plus qu'à tenter l'amputation de toutes les parties mortifiées, à appliquer ensuite le liniment ammoniacal sur les surfaces encore vivantes, et à continuer le traitement précédemment indiqué. Mais lorsque la gangrène s'est étendue vers l'aîne, l'opération serait inefficace, et l'animal est irrévocablement perdu. Une attention à avoir en opérant ainsi, quand le cas arrive, c'est de s'abstenir de porter l'instrument tranchant au-delà des parties gangrénées: pour avoir agi différemment, il nous est arrivé, nous en convenons de bonne foi, de voir la plaie se convertir en un ulcère qui ne s'est pas cicatrisé, ou se couvrir d'une nouvelle couche gangréneuse aussi grave que la

première ; nous avons en outre eu lieu de remarquer , en cette circonstance , que les bourgeons cellulo-vasculaires , si nécessaires à l'œuvre de la cicatrisation , ne se formaient pas. M. Roche-Lubin fait un précepte général , après avoir donné issue au liquide infect , dans le cas d'abcès gangréneux , de cautériser profondément , au moyen d'une tige de fer chauffée au blanc , toutes les parties affectées , et d'administrer des boissons antiseptiques , composées d'alcool camphré étendu dans une infusion de tilleul.

Chez la vache et la jument , les scarifications et la cautérisation parviennent quelquefois à enrayer les progrès de la gangrène ; mais elles ne réussissent pas toujours , et , quand elle est inefficace , la cautérisation doit infailliblement nuire. Une fois le cercle inflammatoire tracé autour de l'eschare , on facilite la séparation de celle-ci au moyen des cataplasmes émolliens et des onctions d'onguent populéum. Après sa chute , il reste à décider celle de la portion sphacélée de la glande mammaire. A cet effet on nettoie et on panse la plaie avec du vin chaud , de la teinture d'aloès étendue d'eau , de la solution de chlorure de soude , ou de l'eau de chaux ; puis , au bout de quelques jours , on extrait les parties gangrénées , en les déchirant peu à peu , ensuite on lie les vaisseaux , en les embrassant d'un double ruban de fil peu serré ; on en cautérise le bout au moyen d'un cautère à olive , introduit dans leur canal , et l'on panse comme de coutume.

Squirrhe. Nous avons déjà dit qu'il se manifeste quelquefois une disposition à l'*induration* , qui peut prendre plus tard le caractère de *squirrhe* et même de *cancer* ; c'est surtout lorsque l'engorgement inflammatoire affecte primordialement ou finit par revêtir le mode chronique , qu'on doit le plus redouter cette terminaison. Pour la prévenir , il faut calmer , autant que possible , et en temps opportun , l'irritation dont les parties sont le siège , et employer , toutes les fois que l'inflammation est encore à son premier état , la diète , les émolliens , les fumigations , les cataplasmes , même les émissions sanguines. Plus tard , si la dureté subsiste , et qu'elle ne soit pas due à une cause accidentelle externe , on fait usage des moyens applicables au traitement des engorgemens chroniques , on tâche de rétablir les phénomènes inflammatoires dans la tumeur. On a proposé dans ce but plusieurs moyens , tels que les cataplasmes de feuilles de chou animés avec l'ammoniaque , ceux de ciguë , les compresses trempées dans une dissolution de sous-carbonate de potasse ; mais de tous les moyens , le meilleur en pareil cas , le plus susceptible de stimuler efficacement les vaisseaux absorbans , c'est le liniment volatil ammoniacal , simple ou camphré , dont il faut faire usage en frictions : on peut aussi recourir à la pommade d'iodure de potassium , ou à un mélange à parties

égales d'onguent populéum et d'onguent mercuriel double. On doit en outre entretenir la liberté du ventre par l'administration répétée de quelques doux minoratifs. Chez les brebis, M. Roche-Lubin n'hésite pas à pratiquer l'ablation totale, suivie de la cautérisation actuelle; il a même fait, dans certains cas, l'ablation complète des mamelles, qui toujours lui a réussi; seulement les bêtes restent faibles pendant quelque temps; mais elles reprennent leur embonpoint un mois environ après l'opération.

Ainsi que nous l'avons dit, c'est surtout la chienne qui est sujette au *squirrhe des mamelles*. On peut en tenter la fonte par l'usage du liniment ammoniacal, ou d'un mélange de térébenthine et de deuto-chlorure de mercure (sublimé) en poudre. Delabère-Blaine conseille des lotions répétées plusieurs fois par jour avec un mélange d'eau de vie et d'eau ou de vinaigre, de l'eau fortement salée, ou une dissolution d'une partie de sel ammoniac dans quatre de vinaigre. Quelquefois les applications répétées de sangsues ou de ventouses sont les moyens qui réussissent le mieux. Quand tout a échoué, on pratique l'ablation de la tumeur. Il est prudent, dit Delabère-Blaine, de la laisser croître assez pour que, par son poids, elle se détache des muscles abdominaux, de manière à pouvoir être disséquée plus facilement. Une fois qu'elle est enlevée, on réunit les bords de la plaie par un ou deux points de suture, et on applique un bandage, pour prévenir les frottemens.

Cancer. Les caractères de la dégénérescence cancéreuse ont été exposés à l'article CANCER. Il faut seulement faire remarquer ici que, dans le cancer de la mamelle, celle-ci peut finir par se gercer et s'entr'ouvrir; alors il y a ulcère, et la plaie qui en résulte s'agrandit, en détruisant de toutes parts les tissus qui forment ses bords. Ce cas exige les secours les plus prompts, et surtout ceux de l'instrument tranchant. Si l'on tarde trop à enlever la tumeur, l'ichor qui en provient est promptement absorbé, inocule le venin, propage l'affection et la rend générale. Aussi a-t-on observé que des chiennes opérées, et guéries en apparence, périssaient quelques mois après, ayant des organes intérieurs et importants plus ou moins lésés; c'est ainsi qu'on trouve des vomiques dans le poumon, des foyers purulens dans la rate, etc.; d'où l'on doit inférer que ce cancer n'est curable qu'autant qu'il est récent. Il ne faut donc se décider à l'opérer, quand il est un peu ancien, qu'autant que tous les autres moyens ont été inutiles, encore ne doit-on pas se dispenser de prévenir le propriétaire des suites à craindre et souvent inévitables, quoique plus ou moins éloignées.

Quant à l'opération du cancer de la mamelle, elle consiste dans l'ablation de toute la partie devenue cancéreuse, et quelquefois dans l'ablation de l'organe. Le procédé opératoire est

susceptible de varier suivant l'état de la tumeur; si celle-ci est peu volumineuse et recouverte par des tégumens sains, non adhérens, il faut y faire une incision longitudinale, proportionnée aux dimensions du squirrhe; les lèvres de la plaie étant écartées et disséquées, la tumeur se présente entre elles; on la saisit alors avec l'érigne, et on la soulève de la main gauche, tandis que de la main droite on achève de la détacher des parois abdominales, au moyen de tractions sur le tissu cellulaire lâche de cette partie; les vaisseaux ouverts doivent être liés aussitôt, s'ils donnent beaucoup de sang; s'étant assuré qu'il ne reste aucune partie engorgée ou durcie, on réunit les lèvres de la plaie avec des emplâtres agglutinatifs; la charpie, les compresses et un bandage propre à faire office de suspensoir sont ensuite appliqués. Lorsque la tumeur est plus volumineuse, on l'extirpe au moyen de l'incision cruciale ou en T: elle laisse après elle, dans la mamelle, une cavité considérable, qu'il faut remplir de charpie mollette, et dont la cicatrisation doit être précédée d'une suppuration plus ou moins longue. Dans toutes les opérations de ce genre, on doit respecter autant que possible les mamelons et les vaisseaux qui vont s'ouvrir à leur périphérie. Lorsque la tumeur cancéreuse est entamée, accompagnée de la désorganisation de la peau, ou lorsque la peau est seulement adhérente au cancer, il convient de l'emporter avec lui: alors on cerne la portion altérée des tégumens par deux incisions semi-elliptiques, et l'on circonscrit ainsi un espace ovalaire. Les lèvres de la plaie étant détachées et écartées de la tumeur, l'opérateur saisit celle-ci, implante une aiguille enfilée dans son centre, et donne le fil à tenir à un aide, pendant qu'il dissèque tout le pourtour; arrivé aux parois ventrales, on procède avec ménagement, pour épargner les muscles, surtout vers la région inguinale; après avoir enlevé les parties indurées, on s'assure qu'il n'existe plus aucun noyau, sans quoi il faudrait extraire aussi ceux qu'on découvrirait. Le sang provenant des veines ne doit pas effrayer, mais les artères doivent être liées. On étanche le sang qui a coulé, et qui est souvent en grande quantité, on pratique deux ou trois points de suture à bourdonnet, et on étend sur le tout le bandage du ventre. Le lendemain de l'opération, on fait des lotions réfrigérantes, afin d'empêcher ou d'arrêter l'hémorrhagie, et si l'animal a perdu beaucoup de sang, on lui administre des excitans toniques à l'intérieur, par exemple du vin aromatique. Au bout de trois ou quatre jours, si l'atmosphère est chaude, il faut enlever l'appareil, de peur qu'il n'y ait putréfaction du sang exhalé: on humecte les caillots, on enlève toutes les matières liquides ou autres qui séjournent sur la plaie, puis on attend la suppuration; alors on panse deux ou trois fois par jour, si la plaie est pâle et bourgeonne difficilement, on panse avec du chlorure de

chaux ou du vin de quinquina. Lorsque les bourgeons sont beaux, on laisse agir la nature, et l'on se contente de recouvrir la plaie de plumasseaux imprégnés de digestif. On termine la cure par des lotions saturnées. C'est une triste ressource que celle d'être obligé de retrancher une mamelle en entier, parce qu'alors les parties voisines sont aussi engorgées et squirrheuses; il faudrait les emporter avec la tumeur principale pour que les progrès possibles de l'engorgement ne reproduisissent pas la maladie; mais comment aller péniblement disséquer ces parties, au milieu des vaisseaux et des nerfs qui les environnent, sans s'exposer à de graves accidens? De telles manœuvres ne sont guère praticables à l'égard des animaux, et surtout de ceux de l'espèce du chien, dont on connaît la mobilité, la vivacité et la souplesse. Quoi qu'il en soit, Moncouet a fait avec succès l'ablation d'une induration à un côté de la mamelle de plusieurs jumens, et il croyait même cette induration enzootique dans le département de la Haute-Garonne. Flandrin a réussi de même dans la vache, et nous avons vu que M. Roche-Lubin a également obtenu des succès complets chez les brebis. Il paraît que les portions conservées de la glande mammaire peuvent donner du lait par la suite, suivant ce que rapporte Fromage de Feugré.

Il n'est pas inutile d'ajouter, en terminant, que, pendant l'application aux chiens des topiques précédemment indiqués, on doit tenir ces animaux muselés, et ne leur laisser la liberté que pour boire et manger, afin d'éviter qu'ils se lèchent.

MAMMITE, inflammation des mamelles; voyez **MAMELLES** (maladies des).

MANE (le). Voyez **POURRITURE**.

MANGE (le). Maladie des chats très-brièvement indiquée par Girtanner, et qui est une espèce de gale humide.

MANIE. Délire chronique général, ou roulant sur plusieurs objets, et qui porte le nom de *monomanie*, s'il paraît borné à un seul ou à un très-petit nombre. La fureur en indique le plus haut degré d'intensité. Les animaux étant bien moins sujets que l'homme à l'influence des passions qui tourmentent quelquefois si violemment celui-ci, sont bien moins que lui exposés, ou plutôt ne le sont pas du tout, à la manie par affection morale; aussi ne sont-ils susceptibles d'éprouver cette espèce d'aliénation mentale que par suite d'un vice dans l'organe encéphalique. On croit devoir rapporter à ce genre l'espèce de stupidité qu'on observe quelquefois sur la brebis; mais cela demanderait de nouvelles observations et un nouvel examen. La même observation paraît avoir été faite sur le veau, au moins au dire d'Aygaleng; ce médecin rapporte avoir vu, à l'École royale vétérinaire de Lyon, une chienne présenter tous les caractères d'une bête en démence; parfois elle quittait brusque-

ment la personne qu'elle caressait , pour courir de tous côtés , faire mille tours et détours inconsidérés , crier même , aboyer sans motif , etc. La manie ne pouvant tenir dans les animaux qu'à une cause matérielle , pour la faire cesser , il faut s'attacher à détruire ce qui peut y donner lieu. Si , par exemple , on a lieu de penser qu'elle dépend d'une compression de l'encéphale , on ne pourrait y remédier qu'en faisant cesser cette cause. Quant à la manie qui pourrait tenir à un dérangement dans la disposition des parties du cerveau , elle serait sans ressource , sans espérance de guérison.

MARASME. Maigreur portée au plus haut degré , dernier degré de l'amaigrissement du corps entier , car le phénomène , quand il est borné à une partie seulement du corps , reçoit le nom spécial d'*atrophie*. Tous les animaux domestiques sont sujets au marasme ; chez quelques uns même , certaines races de chiens par exemple , il semble être l'état normal. Aussi n'emploie-t-on guères ce terme qu'autant que la débilité des mouvemens et le trouble des autres fonctions se joignent à la maigreur , qui peut être excessive , en effet , sans porter atteinte à la santé : on voit des chiens de chasse d'une maigreur presque effrayante , montrer plus d'ardeur même que d'autres dont l'état est en apparence meilleur que le leur.

On peut , sans d'ailleurs attacher aucune importance à cette distinction , diviser les causes du marasme en hygiéniques et morbides.

Parmi les premières se rangent la pénurie des fourrages , les alimens de mauvaise qualité ou peu nourrissans , les exercices violens et prolongés au-delà des forces , les fatigues de tous genres , le défaut de soins , la malpropreté habituelle , l'abus de l'acte vénérien. Cette dernière cause fait souvent tomber les verrats , par exemple , dans un marasme auquel rien ensuite ne peut porter remède.

A la classe des causes morbides appartiennent les maladies aiguës et surtout les affections chroniques. On observe le marasme dans la gale ancienne , le farcin , la morve parvenue à sa dernière période , la maladie particulière aux chiens , la pommelière des vaches , la dysenterie chronique des bêtes à cornes , les affections vermineuses , les suppurations longues et abondantes , les évacuations excessives , les douleurs violentes et prolongées. En un mot il survient , plus ou moins rapidement , et à un degré plus ou moins marqué , toutes les fois qu'une cause quelconque a bouleversé l'innervation , ou dérangé les fonctions soit des organes respiratoires , soit surtout des organes digestifs ; toutes les fois aussi que l'équilibre se trouve rompu entre l'élimination des matériaux organiques usés par l'exercice de la vie , et la réparation de ces mêmes matériaux par le travail de la digestion. On ne doit pas perdre de vue néan-

moins que , dans ce dernier cas , il y a moins marasme que maigreur : or , sans l'avoir exprimé d'une manière formelle , tous les auteurs semblent s'accorder à n'entendre par marasme que l'amaigrissement qui coïncide avec une maladie bien évidente ou occulte.

Quand le cheval , chez lequel tout se réunit pour rendre le marasme plus commun que chez nos autres animaux domestiques , en est atteint , il a le poil terne et grossier , l'encolure horizontale , les oreilles tombantes , les yeux dépourvus de vivacité , toutes les éminences saillantes , les flancs retroussés , l'allure pénible et incomplète.

Le marasme proprement dit , n'étant jamais qu'un symptôme , ne peut céder non plus qu'à la cessation de la maladie qui le détermine ; c'est donc à rechercher et attaquer convenablement celle-ci qu'on doit s'attacher. Quant au marasme dépendant de causes hygiéniques , la suppression de celles-ci la fait cesser , et supposant toutefois qu'elles n'aient point porté atteinte à l'organisation de quelqu'un des systèmes fondamentaux de l'économie ; or on sait qu'il suffit d'une alimentation insuffisante , quoique saine d'ailleurs , pour provoquer un état maladif , auquel alors le marasme doit être attribué bien plutôt qu'à la réparation trop chétive des pertes entraînées par le jeu continuel des fonctions.

MARÉCHAL. Artisan qui forge des croissans de fer en forme de chaussure , pour ensuite les ajuster et les fixer , au moyen de clous , à l'ongle de certains animaux domestiques , soumis à de rudes travaux , tels que le cheval , l'âne , le mulet , et dans certaines contrées , le bœuf. La profession de maréchal était inconnue chez les Grecs et les Romains , qui , tout au plus , garnissaient les pieds blessés ou fatigués de leurs chevaux , même de leurs chameaux , avec des espèces de chaussures en fer ou autre substance , non clouées , mais fixées aux jambes par des courroies ou des branches d'arbrisseaux flexibles. Le ferrage des chevaux , encore inusité aujourd'hui dans beaucoup de pays , même européens , remonte à une époque qu'on ne peut déterminer faute de renseignemens historiques , et que Bracy Clarck rapporte conjecturalement au temps de l'invasion des Barbares dans l'empire romain. L'usage avait introduit une distinction entre le *maréchal ferrant* , qui se borne à fabriquer et poser des fers , et le *maréchal expert* , qui traite les maladies des animaux domestiques. Cette mauvaise division tombe en désuétude , et le maréchal expert de nos pères commence à être désigné partout sous le nom de *vétérinaire* , ce qui ne l'empêche pas d'associer le plus souvent à sa profession de médecin des animaux , celle du maréchal ferrant , appelé *maréchal* tout court.

MARÉCHALLERIE. Art d'attacher des fers avec des clous

sous les pieds des animaux domestiques. Renfermée dans les limites que cette définition lui assigne, la profession de maréchal n'est point aussi purement mécanique qu'on le croit généralement. Elle a pour but d'appliquer méthodiquement la ferrure aux animaux en qui elle est praticable, tant pour entretenir dans son état naturel le pied dont la conformation est belle et régulière, que pour obvier aux défauts qu'il peut offrir quand cette conformation est vicieuse et difforme. Nous n'avons point ici à examiner la ferrure en elle-même, à discuter la grande question de savoir si elle n'entraîne pas plus d'inconvéniens qu'elle ne procure d'avantages, si enfin il n'y aurait pas opportunité à ne ferrer que certains chevaux, et dans des circonstances déterminées, si même il n'est pas à désirer qu'on recherche des moyens de durcir l'ongle du cheval assez efficaces pour pouvoir un jour abandonner à la nature, plus puissante que l'art, cet organe dont elle saura bien, de génération en génération, proportionner la force de résistance aux causes capables de l'altérer. Nous devons raisonner dans l'hypothèse de l'état actuel des choses. Or, même sans sortir de ce cercle, il est bien certain que, pour ne pas nuire, au lieu d'être utile, dans l'exercice de sa profession, un maréchal doit être artiste et non simple artisan en fer. Il est assez souvent possible de remédier aux suites inévitables des disproportions des parties du corps entre elles, ou d'en modifier du moins les effets; d'obvier à ceux qui résultent du défaut de justesse dans la direction des membres; de rappeler le corps à une sorte de franchise et de régularité dans l'exécution de ses mouvemens; de prévenir les fausses positions auxquelles certaines habitudes, et quelquefois la nature même, semblent le disposer. Comment remplir les unes et les autres de ces indications par la seule interposition d'un fer appliqué et attaché grossièrement, sans connaissances, sans raisonnement et sans lumière? C'est dire que la maréchallerie n'est pas indigne du vétérinaire qui sait allier l'étude et la réflexion au travail manuel, qui ne donne rien au hasard, et agit d'après des principes et selon les circonstances, en conséquence d'une pratique éclairée par la théorie. Elle exige une connaissance exacte de la structure du pied, de ses rapports avec les autres organes de la locomotion, des vices congéniaux ou acquis dont il peut être atteint, des nombreuses maladies dont il est si souvent le siège. Elle tient donc de près à la chirurgie vétérinaire, puisque, dans beaucoup de cas, les fers peuvent devenir de vrais bandages chirurgicaux. En un mot sa marche ne saurait être toujours la même, et elle doit savoir varier ses procédés en raison de mille et mille circonstances dont l'imagination même la plus féconde ne saurait se flatter de donner une énumération complète. Ne sait-on pas que beaucoup de maladies des pieds, la piqûre,

l'enclouûre, la retraite, les pieds serrés par les clous, les pieds comprimés par les fers, la sole échauffée, brûlée, desséchée, le pied affaibli, les blessures de la sole, les bleimes, les ognons, la sole battue, foulée, l'étonnement du sabot, la fourchette échauffée, pourrie, les javarts, la fourbure et les suites graves de ces affections, résultent de l'ignorance des maréchaux ferrans, qui, n'ayant, pour la plupart, qu'un procédé uniforme, l'appliquent indistinctement et par routine dans tous les cas ? Le vétérinaire a étudié, a reçu des principes ignorés du maréchal ; lui seul peut connaître les différentes formes à donner aux fers, et les déterminer selon la règle que l'occasion et son génie lui suggèrent. L'art de la ferrure ne doit donc pas être séparé de la vétérinaire ; plus on voudra resserrer le domaine de celle-ci, moins on la rendra utile ; et c'est une bien fautive idée que celle de quelques vétérinaires qui craignent de se ravalier en s'abaissant jusqu'à la forge. Il n'y a pas de profession qui ne soit honorable quand on sait la relever et s'y distinguer ; Lafosse et Cbabert n'étaient que de simples maréchaux ; Desplas et autres se sont toujours occupés manuellement de forger et ferrer, et peu de vétérinaires atteindront la réputation et la célébrité de ces maîtres de l'art. Il n'y a que le défaut de temps qui puisse empêcher le vétérinaire de s'occuper de la ferrure, et le justifier d'en laisser l'exercice à des ouvriers forgerons ; mais, puisque c'est une nécessité, ayons des écoles de maréchallerie, comme nous avons des écoles de vétérinaire, et alors nous pourrons obtenir des maréchaux instruits de la belle conformation des pieds, ainsi que de la manière de ferrer pour l'entretenir, puis des conformations vicieuses, de leurs causes, et des moyens d'y remédier par la ferrure. Alors seulement nous pourrons voir disparaître une foule d'altérations des pieds, la plupart nouvelles et inconnues des anciens, presque toutes dues à des vices de ferrure. C'est tout ce que nous pouvons dire sur ce sujet dans un article qui doit être très-concis pour entrer dans le plan de l'ouvrage. *Voyez* du reste, SABOT.

MARISQUES. *Voyez* HÉMORRHOÏDES.

MAROGNE (la). *Voyez* CLAVELÉE.

MARRE (la). On donne ce nom, dans la haute Auvergne, à une maladie des bêtes à cornes caractérisée par des évacuations alvines fréquentes, séreuses ou muqueuses, ou puriformes, le plus souvent fétides, quelquefois sanguinolentes, tantôt simple diarrhée, tantôt dysenterie grave, même contagieuse et capable de constituer des épizooties. Cette maladie a pour causes principales les alimens de mauvaise qualité, certains herbages où régner des plantes âcres, les eaux impures, les boissons trop froides, l'impression sympathique de la peau sur les voies intestinales, une série de fausses digestions. Selon les cas, on pratique la saignée, on passe des sétons,

on administre les adoucissans ou les toniques, et même les purgatifs.

MARTELAGE. Mode d'émasculation. *Voyez* CASTRATION.

MASCARON (le). Les habitans de la haute Auvergne appellent ainsi une maladie des bêtes à cornes qui leur fait rendre avec efforts des urines mêlées de sang et de mucus puriforme. C'est un des noms provinciaux de l'hématurie ou *pissement de sang*. *Voyez* HEMATURIE.

MASTICATOIRE. Substance qu'on introduit et qu'on fixe dans la bouche des animaux pour exciter la sécrétion et l'excrétion de la salive et des fluides perspiratoires et folliculaires qui sont versés habituellement à la surface de la membrane muqueuse buccale.

Parmi ces substances, les plus généralement employées sont les racines d'impéatoire, d'angélique, de zédoaire, de boucage et de galéga, la myrrhe, l'hydrochlorate de soude (sel commun), les gousses d'ail, et surtout l'assa-fœtida. Les maréchaux en font usage en *nouet* ou en *billot* : en nouet, ces substances, grossièrement pulvérisées et enfermées dans un linge, sont suspendues à un *mastigadour* ou à un filet ; en billot, le linge qui les contient entoure un bois qui traverse, comme le ferait le canon d'un mors de bride, la bouche d'un angle à l'autre. Les ménagères de campagne aiment à frotter la langue et l'intérieur de la bouche de leurs vaches avec un mélange de vinaigre, d'ail, de poivre, d'assa-fœtida, de camphre ou d'autres substances analogues ; elles en composent aussi des nouets et des billots pour les mettre dans la bouche, et même des colliers, tout au moins inutiles, malgré les fausses idées que le vulgaire y attache quelquefois.

On tient que ces moyens sont indiqués dans le dégoût, l'inappétence, la dépravation du goût, parce que, dit-on, ils débarrassent les houppes nerveuses des humeurs muqueuses qui les couvrent, et qui, se mêlant aux alimens, peuvent encore en rendre la saveur désagréable. On ajoute que ces mêmes moyens réveillent ainsi la sensation, et s'opposent au séjour de ces mêmes humeurs, qui ne pourraient que contracter une sorte de putridité. Enfin on regarde les masticatoires comme très-efficaces et très-utiles dans les épizooties et les maladies contagieuses des animaux, prétendant qu'ils éloignent, pour ainsi dire, les corpuscules morbifiques qui s'exhalent, se répandent, naagent, circulent dans l'air ambiant, les empêchent de se mêler avec la salive et de s'introduire avec elle dans les organes digestifs.

Ces explications ne sont plus en rapport avec l'état actuel de la science vétérinaire, et toutes celles qu'on pourrait donner se réduisent à celle-ci : que tous les masticatoires agissent en portant sur la membrane buccale un degré plus ou moins con-

sidérable d'excitation, qui peut faire naître un véritable état inflammatoire; la sécrétion des glandes salivaires ne se trouve activée que parce que ces glandes sont excitées.

Rarement le vétérinaire a recours aux masticatoires dans des vues thérapeutiques: ils fatiguent beaucoup les animaux, ils ne remédient presque jamais à aucune lésion pathologique, et s'ils peuvent être quelquefois utiles, ce n'est jamais qu'en élevant le ton des organes; ils ne conviennent donc dans aucun cas de surexcitation.

MASTIGADOUR. Instrument de fer, espèce de mors garni d'anneaux, qu'on met dans la bouche des chevaux pour exciter la sécrétion et l'excrétion de la salive. Quelquefois on y adapte des substances excitantes recouvertes d'un linge, et on compose ainsi des *nouets*. Voyez MASTICATOIRE.

MASTITTE. Inflammation des mamelles. Voyez MAMELLES (maladies des).

MATIÈRE. En physique, on appelle ainsi la substance qui entre dans la composition de tous les corps de la nature; en physiologie, on appelle *matière fécale*, ou *matières fécales*, ce qui reste de la masse alimentaire, après qu'elle a subi l'action des organes digestifs; en médecine, enfin, on entend, par *matière de l'hygiène*, l'ensemble des choses dont l'usage convenable ou l'influence bien ménagée concourt à conserver la santé; par *matière médicale*, la partie de la science qui a pour but de faire connaître les vertus et l'emploi des diverses substances médicamenteuses; par *matière morbifique* ou *peccante*, dans le langage des humoristes, les substances, ou liquides, ou solides, qu'on suppose produire les maladies, et qui ne sont, au contraire, que les résultats de l'altération morbide d'une ou plusieurs fonctions. Le mot *matière* est encore quelquefois employé comme synonyme de *pus*.

MATIÈRE SOUFFLÉE AUX POILS. Cette expression, très-usitée dans la maréchallerie et la médecine vétérinaire, s'emploie pour désigner la matière qui s'élève de l'intérieur du sabot, le long des feuillets, transsude, fuse, sort et s'échappe par le biseau. Aussitôt que du pus existe dans le pied, l'animal boite, et il témoigne de la douleur dès qu'on presse l'endroit où la collection s'est formée. A mesure que cette collection purulente s'accroît, elle s'étend du côté de la couronne, et y forme une tumeur dont la chaleur et les battemens sont peu sensibles et à peine appréciables après les premiers momens. Les poils situés sur la couronne sont hérissés, les tégumens sont sensibles quand on les comprime; on y sent une fluctuation plus ou moins grande, en raison de la fluidité de la matière contenue. Le long séjour du pus cause souvent à la peau de la chaleur, de la douleur, des battemens, et un suintement de matière ichoreuse et fétide; nous avons vu des chevaux

ainsi affectés éprouver des douleurs si vives qu'ils ne pouvaient mouvoir le pied qu'avec la plus grande difficulté, et que le moindre contact de la main ou de tout autre corps sur la partie leur était insupportable. Il en est qui restent toujours couchés, et ne peuvent se relever qu'avec peine et en les aidant beaucoup; d'autres restent davantage levés, et font des efforts pour appuyer le pied doucement contre terre, soit en repos, soit quand on les contraint de cheminer.

Les causes les plus évidentes de cet accident sont la compression de la chair de la sole ou de la paroi par un clou en ferrant l'animal, une contusion de la chair cannelée par un coup violent sur le sabot, la piqûre de la sole ou de la muraille par un clou ou un autre instrument aigu, le séjour d'un corps étranger dans la chair du pied, les meurtrissures provenant d'une mauvaise ferrure, ou de la percussion violente d'un corps quelconque contre la sole, les marches longues ou forcées sur un terrain échauffé par le soleil, etc. La chair cannelée est si délicate et l'os du pied si spongieux que l'affection dont nous nous occupons offre toujours un danger relatif à la qualité du pus, à son séjour et au principe de l'affection, nécessairement inflammatoire, puisqu'elle est toujours due à une irritation d'un point quelconque de la chair du pied. Ce mal est plus à craindre aux mulets et aux bœufs qu'aux chevaux, parce qu'ils ont le pied plus délicat.

La première indication curative à remplir est de procurer une issue favorable au pus contenu, et au corps étranger, s'il s'en est introduit. Ainsi, quand un clou a intéressé la chair cannelée au point de faire boiter l'animal, on tâche de reconnaître avec les tricoises l'endroit douloureux; on examine avec attention la place où le corps étranger s'est introduit, et, dès qu'on l'a reconnu, on creuse entre la sole de corne et la muraille, jusqu'à ce qu'on arrive au pus; on laisse évacuer la matière, on panse la plaie avec des plumasseaux chargés de digestifs animés, et l'on frotte de temps en temps la corne avec des corps gras. Dans le cas où le pus qui s'écoule résulte d'une blessure qu'on a faite à l'animal en le ferrant, ou qu'il s'est faite en marchant, il faut dilater la plaie, et la sonder pour découvrir l'étendue du foyer purulent et les parties offensées; si l'os n'est pas affecté, si le pus n'a pas fait de progrès, il suffit d'employer les plumasseaux avec le digestif animé, et de panser une fois chaque jour; mais si le pus abonde tellement qu'il ait été forcé de refluer autour de la couronne, ou si l'os est affecté, on est souvent obligé d'en venir à la dessolure. Après l'opération (en supposant qu'on ait cru devoir la pratiquer), il est à propos d'examiner l'état du pied, d'enlever sur-le-champ les corps étrangers et les esquilles, et de prévenir la carie ou d'y remédier si elle existe. Ensuite, on attache avec

quatre clous non rivés un fer préparé d'avance, on couvre la sole dénudée du digestif animé et de plumasseaux gradués, on assujétit le tout avec des éclisses passées entre l'extrémité inférieure du sabot et le fer, ou on graisse le pied et on l'enveloppe d'un bandage convenable. Il suffit de lever l'appareil au bout de quelques jours, et d'éviter, dans les pansements subséquens, de comprimer ou d'irriter de nouveau la sole charnue; car une nouvelle inflammation plus fâcheuse que la première pourrait s'ensuivre, et s'accompagner de douleur et d'autres accidens graves, à la suite desquels on a vu quelquefois arriver la perte entière du pied. Il convient donc de toujours panser avec soin, délicatesse, promptitude, et sans faire souffrir l'animal.

Nous ne disons pas toutefois, et nous sommes loin de penser que toutes les fois que le pus reflue dans la portion des tégumens qui recouvre la couronne, il faille absolument dessoler; nous avons souvent éprouvé qu'une longue incision pratiquée à la tumeur de la couronne, et simultanément une contre-ouverture faite entre la sole et la muraille, dans la partie affectée, peuvent suppléer à l'entière extirpation de la sole, quand le mal est récent. Si cette méthode ne réussit pas, il reste encore, sans dessoler, la ressource de dilater l'abcès dans toute sa longueur, c'est-à-dire depuis la couronne jusqu'à la partie inférieure de l'ongle, en faisant la même opération que pour la *seime*, ou d'enlever soit la partie inférieure de l'ongle seulement, soit une certaine largeur du bas en haut de la muraille, selon que le pus a séparé entièrement ou en partie cette portion de corne qui recouvre la troisième et la seconde phalange. La plaie se traite ensuite comme celle qui résulte de l'opération du *javart encorné*, et la guérison, c'est-à-dire la régénération de la corne, demande environ trois semaines.

Le repos, la diète, la propreté de l'écurie, contribuent beaucoup à la réussite de ces opérations; c'est pourquoi l'on évite de donner au malade de l'avoine et du foin; la paille, le son mouillé et l'eau blanche doivent composer toute la nourriture, ou du moins en faire la base, si l'état du mal ne requiert pas un régime aussi sévère. Le sol de l'écurie doit être propre et uni, et l'on doit éloigner des animaux tous les objets capables de les irriter, de les intimider ou de les faire mouvoir.

MARCHÉ DES MALADIES. Ordre dans lequel naissent et s'enchaînent les symptômes. On dit la marche des maladies *continue*, *rémitente* ou *intermittente*, suivant qu'il n'y a pas d'interruption dans les symptômes depuis le commencement jusqu'à la fin, que les symptômes apparaissent et disparaissent à des intervalles plus ou moins réguliers, ou que, sans s'effacer jamais complètement, ils perdent de temps en temps une partie

notable de leur intensité; *aiguë* ou *chronique*, selon qu'ils s'aggravent ou disparaissent avec rapidité, ou qu'ils se développent avec une lenteur telle que la maladie emploie un certain laps de temps à se terminer d'une manière quelconque. La plupart des maladies sont continues chez les animaux: il y en a peu d'intermittentes et de rémittentes; mais beaucoup sont aigües, et beaucoup chroniques.

MATITÉ. Défaut de résonnance de la poitrine, quand les vibrations produites par le choc des parois de cette région du corps ne se propage pas au-delà de l'endroit frappé. On dit alors que le son est *mat*. La matité existe dans le cas d'épanchement pleurétique, et fournit un excellent signe pour en constater la présence. Cependant elle s'observe aussi dans toutes les affections qui augmentent partiellement la densité du parenchyme pulmonaire, comme les indurations circonscrites, la présence de kystes volumineux, contenant de la matière dite tuberculeuse, dans la pommelière des vaches. En cas d'épanchement, elle peut exister des deux côtés, ou d'un seul côté de la poitrine, être bornée, ce qui est le cas le plus ordinaire, à la partie inférieure, si l'épanchement est récent ou peu considérable, et augmenter ou diminuer, suivant les progrès ou la diminution de cette collection.

MATURATION, se dit des progrès successifs d'un abcès vers la maturité, et d'une tumeur inflammatoire dont on veut donner à entendre qu'un foyer purulent s'est formé dans son intérieur.

MATURITÉ. État d'un abcès formé et bon à ouvrir.

MAUROI. *Voyez* MALADIE DU SANG.

MAUVAISES EAUX. *Voyez* EAUX AUX JAMBES.

MAYÉE. *Voyez* CHARBON et GLOSSANTHRAX.

MICHE. *Voyez* BANDAGE.

MÉDECIN VÉTÉRINAIRE. *Voyez* VÉTÉRINAIRE.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE. *Voyez* VÉTÉRINAIRE.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE LÉGALE. Ensemble des connaissances médicales vétérinaires propres à éclairer les diverses questions de droit qui ne sont pas relatives au commerce des animaux. Elle envisage donc ces derniers purement comme propriétés particulières, et non comme objet de commerce ou comme richesse nationale. Son domaine, fort restreint, car elle ne s'occupe guères que des empoisonnemens et des blessures, en tant que ces atteintes à la vie et à la santé des animaux domestiques sont le fait de mal-intentionnés, dont le but était de nuire aux propriétaires de ces derniers. Eu égard à l'homme, les actes qui ont pour but de blesser ou tuer sont qualifiés crimes; mais, en ce qui concerne les animaux, ils ne constituent que des délits, passibles seulement de peines correctionnelles ou civiles. Ayant déjà parlé des empoisonnemens (*voyez* ce

mot), sous le point de vue de la médecine légale, et exposé à l'article *asphyxie* tout ce qu'il importe de savoir à cet égard, nous n'aurons plus qu'à examiner, à l'article PLAIE, les blessures envisagées sous le même rapport.

MÉLANCOLIE. Cette expression se prend dans la même acception que *monomanie*, et désigne un état habituel d'abattement chagrin, un délire partiel, sans fièvre, avec tristesse prolongée.

C'est par suite de l'orgueilleux et ridicule préjugé qui fait refuser toute espèce de facultés intellectuelles aux animaux, qu'on prétend ne point encore avoir observé la mélancolie chez eux. Cependant, à moins de refuser son assentiment aux analogies les plus évidentes, on ne peut s'empêcher de rapprocher cet état moral de l'homme de l'état si frappant du chien qui, après avoir perdu son maître, ne veut plus quitter la place, le lit, la chambre, les endroits qu'occupait ou fréquentait celui qu'il chérissait et qu'il ne reverra plus. Ce fidèle animal s'abandonne alors à une tristesse sombre et profonde, refuse de boire et de manger, se montre indifférent à tout, excepté à l'idée dominante qui l'afflige et le tourmente; inconsolable à l'excès, il languit, il déperit; on en a vu mourir de chagrin. Des phénomènes analogues, moins prononcés seulement, s'observent assez fréquemment aussi chez les chevaux, et même chez les vaches, qui sont susceptibles d'un attachement, parfois très-vif, pour les individus de la même espèce qu'on laisse habituellement auprès d'eux, et après l'éloignement ou la mort desquels il n'est pas rare de les voir devenir tristes, tomber dans le marasme, finir même par succomber.

MÉLANOSE. Tel est le nom donné dans l'homme, par Laënnec, à des productions morbides accidentelles, d'un noir foncé, homogènes, un peu humides, opaques, ayant quelque analogie avec le tissu des glandes bronchiques; d'abord dures, lorsqu'elles commencent à se ramollir, elles laissent suinter un liquide roussâtre, ténu, mêlé de petits grumeaux noirâtres; quand elles sont complètement ramollies, elles se convertissent en une espèce de bouillie noire.

C'est aussi le nom que l'on donne aujourd'hui à des productions morbides accidentelles assez singulières, qu'on a particulièrement observées sur des chevaux ou des jumens dont le poil est gris ou blanc, et qui consistent en des amas d'une matière épaisse et noire. Cependant Hénon dit les avoir remarquées sur quelques chevaux rouans, soupe-de-lait, et sur d'autres qui avaient du ladre, c'est-à-dire des taches naturelles dégarries de poil, et de couleur brune, autour des yeux et au bout du nez. Flandrin en a aussi observé de légères traces sur un cheval bai affecté d'un sarcocèle monstrueux; et M. Rodet

dit en avoir rencontré dans des chevaux portant toute autre robe que le gris. Quoi qu'il en soit, ces exemples, en quelque sorte exceptionnels, paraissent fort rares. La maladie n'est sans doute ni nouvelle, ni particulière à certains pays, puisqu'elle a été remarquée dans plusieurs contrées, en France, à Turin, et, à ce que l'on assure, en Hollande et en Danemark, selon le compte rendu, par Bredin fils, des travaux de l'École royale vétérinaire de Lyon, en 1809. Néanmoins il n'en est presque point fait mention dans les ouvrages des hippiatres et des vétérinaires anciens; on ne connaît guère que Brugnone qui en ait parlé, encore très-brièvement, dans son traité des haras, sous la dénomination impropre d'*hémorrhoides*. Elle paraît, en France, être plus commune dans les départemens de l'Ain, de l'Isère et du Rhône, que partout ailleurs, puisque le quart environ et peut-être le tiers des chevaux gris et blancs qu'on y voit en offrent des exemples; mais ils n'en sont pas tous atteints au même degré. Elle est assez commune dans la Bresse, ainsi que dans tous les départemens voisins.

On prétend qu'elle a été introduite en 1784, par un jeune étalon de robe blanche, sur lequel l'affection se manifesta spontanément la seconde année de la monte; on ignore si le père ou la mère de ce jeune étalon avait la même robe que lui, si ce père et cette mère étaient affectés de même, ou si l'origine de ces végétations extraordinaires devait être rapportée à l'étalon lui-même. Ce qu'on sait, c'est que tous les poulains, mâles et femelles, issus de cet animal, et qui héritèrent de sa robe, furent, sans exception, plus ou moins atteints de la maladie du père, tandis que ceux qui étaient noirs ou bays, même gris rouan ou gris de fer, ne le furent pas, ni aucune de leurs productions. Brugnone pensait aussi que la mélanose était héréditaire, et beaucoup de remarques viennent à l'appui de cette opinion.

Il est à remarquer, dit Gollety-Latournelle, que les jumens atteintes de ce vice héréditaire sont très-fécondes et en général très-bonnes pour le travail. Gohier, en s'appuyant d'un assez grand nombre de preuves, pense de même que les jumens et les étalons ainsi affectés sont plus propres à la reproduction; et Girard fils donne à entendre qu'il serait possible que l'irritation causée par les tumeurs mélaniques sur les organes contenus dans le bassin, put être la cause de cette augmentation de vertu prolifique.

Depuis la publication des travaux de Gohier, qui rappelle ceux de ses prédécesseurs, MM. Breschet, Girard fils, Andral, Hesdinger, Rodet, Vallet, Félix, Rigot, Leblanc, Trousseau et autres, ont ajouté des notions plus précises aux renseignemens incomplets et un peu vagues qu'on possédait avant eux, et beaucoup éclairé l'histoire des productions mélaniques. Nous

allons, d'après ces auteurs, et souvent en nous servant de leurs propres expressions, en exposer les caractères, les causes et les symptômes, en faire connaître le siège, dire ce qu'on sait de leur nature, de leur organisation, de leur composition élémentaire, d'après les autopsies et l'analyse chimique, établir le pronostic, rappeler ce qu'on pense de la contagion, et enfin indiquer le traitement.

Caractères. Les mélanoses se présentent sous deux états différens, liquides ou solides. Dans ce dernier cas, elles affectent la forme tantôt de masses, tantôt de lames, ou bien elles imprègnent et infiltrent en quelque sorte la substance de certains tissus.

La mélanose à l'état liquide est peu connue. M. Rodet l'a observée au fond de l'œil d'un cheval atteint d'une cataracte ancienne. Elle ne paraît pas différer de ce qu'on appelle matière mélanique à l'état de ramollissement, dont nous parlerons plus loin.

La mélanose infiltrée se rencontre dans presque tous les tissus, le tissu cellulaire, le poumon, le foie, la rate, les reins, les ganglions mésentériques, le cerveau, les membranes séreuses. Sous cette forme, elle donne aux tissus de couleur blanchâtre un aspect qui représente assez bien le bois d'ébène ou d'acajou foncé, et les tissus offrent alors à leur surface des zones et des vergetures semblables à celles qui se voient sur la coupe de ces bois. Les organes peuvent être plus ou moins pénétrés de matière mélanique; les uns n'ont qu'une teinte grisâtre, d'autres sont ardoise, d'autres enfin sont totalement imprégnés, comme on l'a observé dans les muscles, le périoste et même la substance osseuse. Au reste, cette variété a été peu étudiée chez les animaux, et tout ce qu'on en sait a été fourni par l'anatomie pathologique de l'homme.

La mélanose sous la forme de lames s'observe principalement dans le tissu cellulaire sous-séreux des plèvres, du péritoine et de l'arachnoïde. Elle représente des plaques plus ou moins épaisses et larges, dont l'épaisseur peut aller jusqu'à six lignes et la largeur jusqu'à cinq et six pouces. M. le docteur Andral en a vu un exemple sur le cheval; la surface externe d'une anse intestinale était couverte, dans une étendue de cinq à six pouces de long, sur trois de large, par une couche de matière noire, épaisse d'un demi-pouce environ, et d'une grande consistance. Elle était située dans le tissu cellulaire qui unit le péritoine à la tunique musculieuse.

La mélanose en masse se présente sous deux états, celui qu'on appelle de crudité, et celui de ramollissement.

À l'état de crudité elle constitue des masses dont le volume varie depuis celui d'un pois jusqu'à celui d'une tête d'homme, et dont le poids s'élève quelquefois jusqu'à trente-six et quarante livres.

Presque toujours elles sont bosselées et comme mamelonnées à leur surface. Souvent néanmoins elles représentent des espèces de chapelet, ou seulement des lobules agglomérés, mais que sépare un tissu cellulaire plus ou moins abondant. Leur couleur varie du brun jaunâtre au bistre, au brun foncé ou au noir pur. Écrasées sur du linge ou sur du papier blanc, elles le colorent comme ferait l'encre de la Chine. En les disséquant, on voit qu'elles sont enveloppées d'un tissu cellulaire lâche, dont les lames pénètrent dans l'épaisseur de la masse mélanique, et y forment des cloisons entre lesquelles la matière noire est déposée. La matière mélanique proprement dite, accumulée dans les cellules, forme une bouillie épaisse, consistante, qui s'écrase facilement sous le doigt et s'attache à la peau. La tumeur est très-rarement pourvue d'un kyste général.

A l'état de ramollissement la tumeur devient plus molle du centre à la circonférence; d'abord elle conserve sa forme, et laisse seulement suinter de son intérieur, quand on la coupe ou qu'on la comprime, un liquide roussâtre, brun ou noir, tenant en suspension des grumeaux noirs; mais à une époque plus avancée, la tumeur cesse de constituer une masse solide; elle est transformée, d'abord partiellement, puis en totalité, en une sorte de pulpe ou de bouillie noirâtre. MM. Trousseau et Leblanc ont trouvé, au dessus du rein d'un cheval, un kyste fibreux, de la grosseur du poing, qui contenait environ huit onces de liquide noir. Tout autour s'établit un travail inflammatoire d'élimination qui tend à repousser la matière mélanique au dehors, et quand elle est parvenue à se faire jour au dehors, comme on l'observe quelquefois aux environs de l'anus, sous la queue, au pourtour des organes génitaux, l'ouverture qui lui a livré passage se transforme en une plaie ulcéreuse, à laquelle on donne le nom de cancer mélanique. Ce cancer représente une cavité à bords renversés, dont le fond noir est lisse, non revêtu de bourgeons cellulo-vasculaires, mais seulement hérissé de quelques filaments, débris des lames du tissu cellulaire interlobulaire de la masse mélanique. Le liquide noirâtre sécrété par le fond de cette cavité répand une odeur peu fétide, et son contact n'est point irritant pour les parties vivantes. Les cancers mélaniques ont un aspect hideux, et ne paraissent point être susceptibles de cicatrisation; mais rarement font-ils des progrès.

On a nié le ramollissement des tumeurs mélaniques. Cependant il ne saurait être révoqué en doute; mais on peut le concevoir de plusieurs manières, et peut être, comme le fait observer M. Vatel, n'est-il que le résultat du ramollissement d'autres productions accidentelles, squirrheuses ou cancéreuses, auxquelles la matière mélanique se trouvait jointe.

Nature chimique. Quant à la composition chimique de la

mélanose, M. Lassaigue a trouvé dans celle du cheval de la fibrine, une matière colorante noirâtre, soluble dans l'acide sulfurique affaibli et dans une solution de carbonate de soude, qu'elle teint en rouge, un peu d'albumine, enfin divers produits inorganiques, tels que chlorure de sodium, carbonate de soude, phosphate de chaux et oxide de fer. M. Barruel la considère comme étant principalement formée par un dépôt de la matière colorante du sang, unie à de la fibrine, l'une et l'autre, ajoute-t-il, se trouvant dans un état particulier. Le point le plus important de ces recherches, c'est qu'il en résulte que la mélanose est principalement formée d'une matière colorante, qui se rapproche plus ou moins de celle du sang, sans toutefois être identique avec elle.

Causes. Les causes de la mélanose ne sont pas encore connues. Gobier les rapportait, sous forme de conjecture, à l'augmentation ou à la diminution de quelques uns des élémens qui entrent dans la composition du corps des chevaux dont le poil est gris ou blanc, ou dans quelques changemens notables de la nature des humeurs excrétées. Il est possible, ajoute le même écrivain, qu'il y ait, dans les humeurs de ces animaux, certains élémens qui occasionent, lorsqu'ils sont à peu près développés, l'affection dont on entreprend de donner un faible aperçu; mais, qu'on convienne ou qu'on doute de cela, on peut dire qu'il n'est pas facile de démontrer quels sont ces élémens. On sait que tous les ongles ou sabots dont la couleur est grise ou blanche sont plus fragiles, plus cassans et plus écailleux que les noirs ou jaunâtres, et que les fers ne peuvent jamais y être attachés aussi solidement qu'à ces derniers. On a dit que cette différence tient à ce que les premiers renferment beaucoup moins de gélatine que ceux-ci. Peut-être y a-t-il, entre cette altération des pieds et la maladie dont nous nous occupons, quelque analogie que la chimie animale pourra un jour faire connaître; mais ce n'est là qu'une conjecture. En effet, et ainsi que nous l'avons vu plus haut, il n'est pas prouvé que la mélanose des chevaux tienne absolument à la couleur de leur robe. M. Rodet, qui a eu l'occasion de l'observer coïncidant avec la morve et le farcin, pense qu'elle se développe sous l'influence de quelques inflammations chroniques. M. Mérat croit qu'elle est dans l'homme le résultat de la lésion des exhalans, et le produit d'une sécrétion vicieuse et contre nature; M. Breschet, qu'elle n'est qu'une véritable sécrétion morbide de la partie. Enfin on l'a attribuée à une transformation de tissus, et on l'a considérée comme un dépôt de la matière colorante du sang.

La première de ces opinions est sujette à controverse. Jusqu'à présent on n'a pas encore pu constater la présence des phénomènes inflammatoires autour des matières mélaniques,

on si l'on en a quelquefois découvert des traces, rien n'établissait que la phlegmasie fût primordiale et non purement consécutive. Point de chaleur, de rougeur, ni de tuméfaction; rien enfin qui annonce que pendant le long temps qu'emploient le plus souvent les produits mélaniques à se développer, l'inflammation exerce sur eux la moindre influence.

L'hypothèse d'une transformation de tissu est moins probable encore, ne fût-ce même déjà qu'à raison du vague qu'elle présente dans les termes, la prétendue transformation n'étant, sinon toujours, du moins dans l'immense majorité des cas, que la substitution d'un tissu de nouvelle formation à un autre dont le nouveau venu gêne, arrête, suspend la nutrition et finit par déterminer l'atrophie.

Reste une dernière opinion, celle du dépôt de la matière colorante du sang. On ne peut nier qu'elle n'ait beaucoup en sa faveur, et surtout les résultats de l'analyse chimique. Cependant l'identité de la matière mélanique et de la matière colorante du sang n'est pas absolue. D'ailleurs on n'a point examiné simultanément et cette matière et le sang de l'animal même d'où elle provenait, ce qui était pourtant une condition de rigueur pour arriver à quelque conclusion, sinon positive, du moins probable, surtout d'après les conjectures que soulèvent en foule les nouvelles recherches dont le sang est depuis quelque temps le sujet. Enfin fût-il même démontré que la matière mélanique est l'hématosine même des animaux porteurs de mélanoses, il serait encore nécessaire, pour en concevoir l'accumulation, d'admettre une altération quelconque dans le mode de vitalité des parties qui la renferment, puisque ces parties ne sont pas du nombre de celles auxquelles la nature a accordé le pouvoir d'exercer une attraction spéciale sur la matière colorante du sang. Quoi qu'il en soit, cette hypothèse a été mise à profit pour expliquer pourquoi les mélanoses sont plus fréquentes chez les chevaux à robe blanche ou grise que chez ceux à robes foncées, baies ou noires. On a dit, en effet, que le dépôt de matière colorante qui s'observait en elles n'était autre chose que la matière colorante qui aurait dû servir de pigment à la peau, aux poils et à la corne, et qui, ne pouvant être mise en usage, et éliminée en quelque sorte par la vaste surface cutanée, est gardée pour ainsi dire en réserve dans les poches mélaniques. Si cela était juste, les nègres devraient être moins sujets que les blancs aux mélanoses, comme aussi les variétés noires ou brunes des autres animaux, dont l'albinisme a ramené le pelage au blanc; mais l'observation se tait jusqu'à présent à cet égard. Tout ce qu'on sait, c'est que le cheval est, de tous nos animaux domestiques, le plus exposé à la mélanose, et que, dans cette espèce, les

vieux sujets y sont plus exposés que les adultes, et ceux-ci que les jeunes.

Symptômes. Suivant Gohier, la maladie s'annonce par des boutons, des espèces de verrues noirâtres ou complètement noires, qui se développent dans le corps de la peau, ou dans le tissu lamineux sous-cutané, autour de l'anus, au fourreau, aux environs de la vulve, sous la queue, aux mamelles, et même à l'angle interne des yeux. La caroncule lacrymale prend, dans ce dernier cas, une couleur noire, et acquiert quelquefois le volume d'une noix de moyenne grosseur, ce qui simule assez bien la maladie connue dans l'homme sous le nom d'encanthis, affection extrêmement rare parmi les animaux. Ces productions sont d'abord grosses comme des noisettes, puis comme des noix, et la plupart parviennent en très-peu de temps à la grosseur d'un œuf de poule. Elles affectent, en grossissant, des formes irrégulières, et finissent quelquefois par se toucher et ne former qu'un amas considérable de végétations anormales semblables à des glandes adhérentes, sans suppuration, et insensibles au toucher. C'est généralement sur des animaux de l'âge de deux ou trois ans que ces végétations commencent à paraître, elles vont toujours en grossissant, s'abcèdent et rendent une matière assez épaisse, noire comme du cambouis. Quelquefois elles se trouvent placées sous la peau, dans les endroits où elle est recouverte de beaucoup de poils, comme à la base des oreilles, aux ars, aux aines, et elles ne s'aperçoivent alors que par les bosses ou saillies qu'elles forment, sans qu'on puisse distinguer aisément leur couleur. Aux aines, elles acquièrent assez souvent le volume d'un œuf de dinde. Il s'en développe de bien plus volumineuses encore à l'intérieur du corps, tant autour que dans la substance même des viscères, des muscles et des glandes, surtout dans la cavité pelvienne. Gohier a vu un cheval gris qui avait, sous chaque épaule, différentes tumeurs de ce genre, dont les unes, un peu aplaties, étaient presque aussi grosses que les reins; le mouvement des membres thoraciques était très-géné depuis long-temps, sans que l'on eût pu reconnaître, avant la mort, la cause de cette gêne. On amena aussi, en 1812, dans les infirmeries de l'école de Lyon, une superbe jument d'un gris argenté, qui avait plusieurs tumeurs de cette nature à la partie postérieure des bras et des coudes; les épaules étaient comme chevillées, et l'animal boitait sensiblement, sans que l'on observât aux membres aucune maladie, ni aucune marque d'usure. On crut devoir avancer que la claudication était occasionée par de pareilles tumeurs, mais peut-être encore plus grosses, développées entre les épaules et le thorax, et que la claudication, qui se montra d'une manière insensible, était incurable. On fit couvrir la jument par un des étalons de l'école, et on ne l'a pas revue ensuite.

M. Rodet a recueilli l'observation d'une affection mélanique dans un cheval gris, lequel avait, au pourtour de l'anus et tout le long de la face inférieure du prolongement coccygien (la queue), une assez grande quantité de tumeurs mélaniques d'un volume modéré, et ouvertes, pour la plupart, à l'extrémité de l'engorgement que chacune d'elles constituait. Ces tumeurs firent peu de progrès, et demeurèrent, pour ainsi dire, jusqu'à la mort du cheval, dans un état stationnaire. Mais une année après, une nouvelle tumeur arrondie, grosse comme une bonne noix et assez saillante, se forma à la partie inférieure de la glande parotide gauche; recouverte par la peau, elle n'y adhérait pas, ne présentait nul symptôme d'inflammation, et une fois formée, elle demeura long-temps stationnaire; elle fut jugée de nature mélanique, et l'autopsie cadavérique, qui eut lieu environ six mois après, confirma ce jugement. M. Vattel a traité, à l'Ecole d'Alfort, un cheval gris, qui portait à la pointe de l'épaule droite une tumeur énorme, développée dans l'espace de quelques jours. L'existence sur différentes parties de tumeurs mélaniques pouvait faire soupçonner qu'elle était de la même nature. Celles-là existaient au pourtour de l'anus, au périnée, au fourreau et au repli de la peau de l'aîne. Généralement volumineuses, quelques unes étaient de la grosseur d'un œuf de poule. Elles avaient toutes un certain degré de consistance, et formaient, par leur réunion, des surfaces bosselées et inégales. La tumeur de l'épaule droite, volumineuse, exubérante, était un peu chaude et un peu douloureuse; l'artère glosso-faciale était pleine, tendue, et le pouls vite et accéléré. M. Félix a aussi traité un cheval noir mal teint, qui présentait une tumeur considérable à la base de l'encolure, en avant et à la partie supérieure du bras. Cette tumeur s'était développée depuis six jours; une douleur très-grande s'y faisait sentir, ainsi que dans les parties environnantes; il y avait tension générale des muscles de l'encolure du même côté, et le pouls était très accéléré. La tumeur augmenta de volume, malgré le traitement antiphlogistique employé pour en arrêter les progrès; sa coïncidence avec deux tumeurs mélaniques sous la queue de l'animal, fit penser qu'elle pouvait être occasionnée par un corps de cette nature situé profondément.

Un cheval gris blanc a offert à M. Levrat la rate farcie de tumeurs mélaniques dont la grosseur variait depuis celle d'une noix jusqu'à celle d'un œuf de poule. Ces tumeurs étaient dépourvues de kystes, et plusieurs soulevaient la capsule de l'organe. La surface externe du péricarde était parsemée de petits corps elliptiques ou lenticulaires, depuis le volume d'un grain de millet jusqu'à celui d'un haricot; ces corps paraissaient accolés par un pédicule, et s'en détachaient facilement; ils étaient entièrement formés de matière mélanique, du plus beau noir,

sans apparence de membranes. Toute la partie antérieure du côté droit de la poitrine était occupée par une masse de mélanoses, formée par une agglomération de tubercules de différentes grosseurs, dont la base très-large adhérait au corps de la seconde vertèbre dorsale d'une part et de l'autre à la trachée et aux premières côtes du côté droit; elle avait envahi une partie de la trachée et les vaisseaux veineux antérieurs de cette partie; elle présentait un prolongement qui suivait le trajet des vaisseaux brachiaux, et se continuait jusque sous l'épaule; sa forme était celle d'une grappe de raisin, et sa pesanteur d'environ dix ou douze livres; sa base, jusqu'à sa partie moyenne, était recouverte par une membrane blanche et opaque, épaisse d'une ligne sur quelques points, mais s'aminçant peu à peu jusqu'au point de disparaître. Le tissu de la base de cette tumeur offrait à peu près la résistance du squirrhé: sa résistance diminuait insensiblement jusqu'au point qu'on le réduisait facilement en bouillie par une légère pression entre les doigts; la couleur en était d'un noir très-vif.

Nous rapporterons encore le fait suivant, qui est remarquable par la multiplicité des tumeurs mélaniques. En ouvrant le corps d'un cheval, à poil d'un blanc sale, et âgé de neuf ans, mort des suites d'un engorgement des régions supérieures du membre postérieur gauche, survenu à la suite d'une chute, M. Laurent trouva des mélanoses depuis la grosseur d'une noisette jusqu'à celle d'un œuf de pigeon, au pourtour de l'anus et à la base de la queue. Le pli de l'aîne droite en offrait quatre, disposées en cordes; le fourreau, engorgé, présentait, vers sa partie antérieure, une agglomération de petites mélanoses incrustées dans la peau. Le membre malade, très-volumineux, avait les muscles de la face interne de la cuisse d'autant plus décolorés qu'ils se trouvaient plus rapprochés de masses mélaniques du volume des deux poings situées autour de l'articulation coxo-fémorale. A l'aîne, il y avait deux ou trois de ces tumeurs, du volume d'un œuf. La face interne des parois abdominales laissait apercevoir des mélanoses du volume d'un grain de maïs jusqu'à celle d'une grosse noix, disposées sans ordre sur le péritoine, et adhérentes à cette membrane par des espèces de pédicules. La surface péritonéale des intestins, depuis l'estomac jusqu'au rectum, la partie antérieure de la vessie et la gaine vaginale en offraient aussi une grande quantité. Tous les ganglions du mésentère étaient mélanosés. L'épiploon ressemblait dans toute son étendue à un tissu artificiel qu'on ferait avec des truffes noires de divers volume. La rate, tout le long de sa scissure, avait le même aspect: vers sa pointe, dans son tissu propre, il existait une mélanose de la grosseur d'une petite poire. Le foie, vers la partie inférieure de son lobe mitoyen, offrait une douzaine de ces corps,

qui faisaient saillie à sa surface: ses ligamens suspenseurs, sous le rapport de leur altération, qui s'étendait à toute la surface postérieure du diaphragme, étaient analogues à l'épiploon. La partie de la région sous-lombaire correspondante au rein gauche présentait une masse mélanique de la grosseur d'une tête d'enfant, adhérente au rein. Les ganglions bronchiques ressemblaient à ceux du mésentère. Des taches noires lenticulaires couvraient différens points des plèvres, principalement de la pulmonaire. Le tissu du poumon renfermait quelques mélanoses puriformes. L'arachnoïde avait plusieurs taches noires régulières à sa partie inférieure à droite. La glande pinéale était mélanosée. Le plexus du cervelet était parsemé de mélanoses. Enfin l'origine de la moëlle épinière présentait deux taches noirâtres irrégulières, une sur chaque faisceau.

Les tumeurs qui constituent la mélanose dont il s'agit sont répandues dans toutes les parties du corps. Il paraît qu'aucune n'en est exempte, puisqu'elles ont leur siège dans le tissu cellulaire, qu'elles accompagnent partout, même jusque dans le crâne, le canal rachidien et le tissu réticulaire des os, dans les parois des ventricules du cœur, dans le poumon et l'épaisseur de la plèvre, à la face interne des intestins, dans la substance de la rate, du pancréas, etc. On pourrait croire au premier aspect, dit Girard fils, que les muscles, les aponévroses, les parois des artères et des veines y participent; un examen attentif démontre, cependant, que les fibres musculaires, séparées, tiraillées par la transformation du tissu cellulaire qui les unit, sont tout-à-fait intactes. Les aponévroses, la membrane moyenne des vaisseaux, le névrilemme et le tissu des os noircissent jusqu'à une certaine profondeur, mais sans changer de nature; la pulpe nerveuse ne semble avoir éprouvé aucune altération dans sa couleur; il n'en est pas de même du derme, où il est impossible de découvrir, dans quelques points, aucune trace d'organisation. Quand les végétations dont il s'agit sont apposées sur les os, elles noircissent beaucoup le périoste, et même la substance osseuse, à la profondeur de plusieurs lignes. Celles qui occupent le centre des muscles, s'y sont creusé des cavités; quelquefois des faisceaux de fibres musculaires ou tendineuses les pénètrent à la profondeur de plusieurs lignes; d'autres fois ces faisceaux sont accolés contre la tumeur. On voit presque toujours ces mêmes tumeurs plus nombreuses et plus grosses aux environs de l'anus et aux parties génitales que partout ailleurs. Les glandes salivaires, et surtout les parotides, le sont aussi quelquefois, ou présentent dans leur milieu diverses petites tumeurs noires, dont la forme varie à l'infini. Dans les chevaux de toutes les robes, M. Rodet a trouvé des ganglions, mais surtout ceux qui sont situés à la naissance des bronches, d'une couleur noire très-remarqua-

ble, pour nous servir de ses expressions, que nous empruntons ici; il a observé que, dans cet état, ces corps contenaient, tantôt une matière noire, demi-ramollie ou plus ou moins consistante, et tantôt une matière également noire, mais liquide et floconneuse. A l'ouverture de quatre vieux chevaux abattus pour cause de morve, et qui portaient des productions mélaniques, le même vétérinaire a vu, sur la portion flottante des intestins grêles, et même chez l'un d'eux sur les parois externes du colon, des taches multipliées, plus ou moins étendues, de couleur noire et d'aspect absolument mélanique, qui n'intéressaient que la tunique externe des parties du tube intestinal sur lesquelles elles se faisaient remarquer. Ces taches mélaniques ne produisaient par elles-mêmes aucune augmentation d'épaisseur dans les parties affectées, c'est-à-dire qu'elles ne déterminaient aucune saillie; mais, sous leur influence, la partie de la membrane interne de l'intestin qui était envahie par elles, avait perdu son organisation première; leur substance noire, salissant les doigts et le scalpel, était partout homogène, et ne laissait plus apercevoir aucune trace de fibres primitives; enfin, leur épaisseur se bornait à celle de la membrane qui en était le siège; leur figure était très-irrégulière, et leurs dimensions, tant en longueur qu'en largeur, n'excédaient pas l'étendue de neuf à quatorze millimètres (quatre à six lignes) environ; mais il y en avait un grand nombre qui étaient beaucoup plus petites. Dans une jument, aussi abattue pour cause de morve, et qui était depuis long-temps borgne de l'œil droit, par les effets d'une cataracte développée à la suite de plusieurs attaques de l'ophtalmie périodique, M. Rodet a trouvé à l'autopsie cadavérique, entre autres altérations, celles très-remarquables qui existaient dans la partie postérieure du globe oculaire. La sclérotique ayant été ouverte par sa face postérieure, il s'échappa en abondance une humeur noire comme de l'encre de la Chine, mêlée de grumeaux également noirs: cette humeur occupait tout l'espace que remplit ordinairement le corps vitré, lequel, ainsi que la membrane hyaloïde, avait entièrement disparu, pour faire place à cette matière noire et liquide. La choroïde n'était plus reconnaissable, et la rétine, qui existait pourtant, était comme macérée, car elle offrait bien moins de consistance que dans l'état sain. Nous avons encore cité de M. Rodet une observation relative à un cheval affecté de productions mélaniques, tant à l'anus et au prolongement coccygien qu'à la parotide gauche; ce cheval ayant été abattu, comme n'offrant aucun espoir de guérison, à cause du marasme survenu à la suite d'une éruption de boutons et d'ulcères farcineux qui avaient succédé à un engorgement froid, indolent et assez considérable, développé au membre abdominal droit, l'autopsie cadavérique fit voir ce qui suit, pour ne parler que de ce qui

se rattache aux altérations particulières à la mélanose: environ les trois quarts de l'étendue de la parotide gauche, à sa partie inférieure, étaient convertis en une masse de matière mélanique très-noire, très-dense, partout homogène, partout semblable à celle que contenaient les tumeurs mélaniques de l'anus et de la queue, et ne laissant plus, en un mot, apercevoir en elles aucune trace de l'organisation primitive de cette glande, son tissu normal et ses vaisseaux ayant également disparu au milieu de cette dégénération complète. La portion inférieure de cette glande, qui répondait à la tumeur extérieure, faisait saillie en dehors; elle formait une masse mélanique, pyriforme, plus grosse que le poing, laquelle, ainsi que le larynx, était entourée d'une infinité de glandules salivaires, qui toutes étaient, en totalité ou en partie, noires et désorganisées. La thyroïde gauche était simplement engorgée; mais toutes les parties naturellement blanches environnant l'articulation maxillo-temporale gauche et le contour postérieur de l'os maxillaire du même côté, étaient attaquées de la même dégénération mélanique que la glande salivaire, par laquelle les cartilages et les os mêmes étaient profondément teints en noir, tandis que le tendon du muscle sterno-mastoïdien traversait ces dégénération mélaniques, sans paraître intéressé par la même altération.

Nous avons insisté un peu sur l'histoire particulière de quelques autopsies, parce que l'histoire générale de la mélanose du cheval, pour ne laisser rien à désirer, doit être basée sur les observations d'anatomie pathologique, et que de nouveaux faits de ce genre sont encore nécessaires pour conduire à des données positives.

Pronostic. Quoique cette affection ne tue pas les animaux très-promptement, elle est néanmoins toujours dangereuse, en ce que les tumeurs qui la constituent ne sont susceptibles ni de se résoudre ni de s'abcéder; le contact plus ou moins violent et répété des corps extérieurs peut seulement y ouvrir des plaies, qui dégénèrent quelquefois en ulcérations, faciles à prendre un mauvais caractère. Les individus affectés de la mélanose, même à un faible degré, perdent infiniment de leur valeur; car il y en a peu qui parviennent à un âge avancé. Ils en périssent ordinairement, d'après les remarques de Gollety-Latournelle, avant leur quinzième année, et beaucoup n'arrivent point à ce terme. Lorsqu'ils ont atteint l'âge de huit à dix ans, la plupart des tumeurs deviennent si grosses que celles qui sont situées sous la queue la tiennent soulevée; et y forment un bourrelet considérable, qui s'oppose à la sortie des excréments. L'été, le frottement de la queue pour chasser les mouches y occasionne un déchirement; des ulcères s'y forment, et les larves de différentes mouches, surtout celle de l'asile, s'y

développent en grand nombre. Quelquefois la gangrène survient, et l'animal périt, ou bien l'on est obligé de le sacrifier, à cause de l'odeur insupportable qu'il répand et du marasme dans lequel il tombe insensiblement. Gohier a cependant vu quelques chevaux et jumens âgés de plus de quinze ou dix-huit ans affectés de ce mal; mais chez eux les tumeurs étaient petites, et presque toutes situées le long de la face inférieure de la queue. Dans certains cas, les mélanoses déterminent accessoirement des phénomènes d'une haute gravité. Une vieille jument, sous poil fleur de pêcher, offrit à M. Olivier, en avant du muscle scalène, une tumeur mélanique du volume d'une boule ordinaire, qui comprimait l'œsophage, à tel point que l'animal ne pouvait avaler ni aliments ni boissons. Cette tumeur, coupée par tranches, était noirâtre; pressée entre les doigts, elle laissait une empreinte semblable à celle qu'aurait produite de la bonne encre. A cette occasion M. Yvart rappelle une observation de M. Pauleau, qui, après avoir enlevé une tumeur mélanique située sur l'un des nerfs pneumogastriques, qu'elle comprimait, avait fait cesser dans un cheval une gêne très-marquée de la respiration et le symptôme connu sous le nom de cornage.

Cette maladie, lors même qu'elle est arrivée à l'état de suppuration, ne paraît pas se communiquer par contact immédiat. Gollety-Latournelle a fait saillir des jumens qui avaient autour de la vulve beaucoup de petites tumeurs ulcérées, et dont la matière pouvait être en conséquence très-facilement inoculée à l'étalon; on se s'est jamais aperçu que celui-ci eût contracté le moindre mal. Gohier a inoculé l'affection à quelques chevaux bais ou alezans, à des ânes, à des chiens, toujours sans succès, et il en conclut qu'elle n'est point contagieuse. Mais, comme on en a vu la preuve plus haut, la transmission par voie héréditaire n'est pas douteuse, quand les productions ont le même poil que leur père ou leur mère. Ce motif devrait sans doute faire rejeter de tous les haras et dépôts d'étalons les animaux gris ou blancs en qui on rencontrerait la moindre trace de mélanose, et refuser les jumens qui seraient dans le même cas. Peut-être même conviendrait-il de faire couper tous les poulains et boucler toutes les jumens qui en offriraient des signes, d'autant plus que, parmi celles-ci, il s'en trouve dont les mamelles sont si couvertes de tumeurs, qu'il est difficile qu'elles puissent allaiter leurs petits. On ne saurait en effet prendre trop de précautions pour prévenir ou rendre moins commune une maladie contre laquelle les secours de l'art sont si fréquemment impuissans.

Traitement. Cette maladie est jusqu'à actuellement réputée incurable. Il n'y a guère que l'ablation à employer, encore ne peut-elle réussir que temporairement, puisque les tumeurs de

la mélanose ne tardent pas à pulluler, comme s'il y avait pour ainsi dire diathèse mélanique. Dans certains cas on peut chercher à pallier la maladie, en extirpant les tumeurs les plus grosses, qui gênent quelques fonctions, comme, par exemple, la sortie des excréments et de l'urine, ou qui s'opposent à l'allaitement. C'est ainsi que, sur un fort cheval de trait, gris argenté, âgé de six ans, qui ne pouvait rendre les déjections alvines sans qu'on le fouillât, attendu le grand nombre de tumeurs noires qui entouraient l'anus et qui formaient au dehors une masse raboteuse, presque aussi grosse que la forme d'un chapeau, Gobier emporta avec succès les plus volumineuses de ces tumeurs, et cautérisa celles qui étaient abcédées. On fit les pansemens pendant quelque temps avec le digestif animé; on appliqua sur l'anus des cataplasmes de feuilles de grande ciguë, souvent humectés avec la décoction de cette plante; on fit prendre chaque jour trois bouteilles de la même décoction, et on en donna en lavemens. Après cinq à six jours de ce traitement, le malade put rendre aisément les matières fécales. La plupart des tumeurs qui environnaient l'anus s'affaissèrent successivement; mais celles qui étaient au fourreau ne diminuèrent pas, et l'animal ne guérit point radicalement. On le perdit de vue depuis ce moment. Le traitement devrait être à peu près le même dans le cas où l'écoulement des urines et l'allaitement seraient gênés par la présence des tumeurs dont il s'agit.

Cependant il est des cas où l'ablation réussit. J'en ai déjà cité un exemple plus haut, et nous en trouvons d'autres dans les deux observations de MM. Vatel et de Félix. Le premier opéra, chez un cheval entier, un corps mélanique considérable, situé sous le muscle mastoïdo-huméral, et cette opération fut suivie de guérison. On y procéda de la manière suivante. L'animal étant abattu sur le côté gauche, deux incisions en V furent pratiquées sur la tumeur; elles se réunissaient à la partie inférieure. Le lambeau de peau qu'elles formaient ayant été relevé et maintenu par un aide, M. Vatel enleva, par plusieurs incisions, la tumeur extérieure, qui adhérait d'une manière intime aux muscles sous-jacens, et dont la séparation donna lieu à une légère hémorrhagie en nappe, qui s'arrêta d'elle-même. Cette masse, d'apparence squirrhuse, du poids de sept cent quarante-cinq grammes, ayant été enlevée, on découvrit le muscle mastoïdo-huméral; ses fibres étaient tendues, décolorées; elles formaient encore une tumeur assez volumineuse, qui céda un peu à la pression exercée avec l'indicateur, et faisait soupçonner la présence d'une matière liquide au dessous d'elle. On incisa ce muscle, suivant la direction de ses fibres, sur une longueur de vingt-cinq centimètres. Aussitôt il s'écoula par la plaie environ trois décilitres d'une substance

noire, de consistance mielleuse. Le corps mélanique se fit bientôt reconnaître ; mais l'incision ne suffisant pas pour son extraction, on agrandit l'ouverture, en enlevant, par deux incisions elliptiques, dirigées suivant la direction du muscle, quelques fibres des bords de la plaie. Une artère de médiocre volume, et qui se rendait au corps mélanique, ayant été préalablement liée et incisée, on procéda à l'extraction de la tumeur, en détruisant, avec l'indicateur, le tissu cellulaire qui l'unissait aux parties environnantes. Cette tumeur était allongée, inégale et bosselée; elle pesait un kilogramme et deux cent trente grammes. La plaie, nettoyée avec précaution, fut pansée avec de l'étaupe fine et sèche, qui fut retenue dans son intérieur au moyen de deux points de suture à-bourdonnet. La cicatrisation eut lieu en moins d'un mois. Il y eut d'abord, après l'opération, abattement, tête basse, lèvres inférieure presque continuellement pendante, pouls accéléré, respiration difficile; on employa la saignée et la diète. L'arrivée de la suppuration accéléra la marche des choses, et un traitement méthodique et raisonné fut suivi de la guérison.

C'est sous le même muscle (mastoïdo-huméral) d'un autre cheval que M. Félix a opéré l'extraction d'un corps mélanique. Le cheval étant abattu sur le côté droit, l'opérateur pratiqua une longue incision à la peau, de haut en bas, sépara celle-ci avec précaution, et enleva une masse squirrheuse, dure, de la grosseur de la moitié d'une tête d'homme. Ayant soigneusement extirpé tous les divers lambeaux résultant de l'opération, les muscles furent mis à découvert. Le trachélo-sous-scapulaire (portion du grand-dentelé de l'épaule) avait ses fibres décolorées; des points noirs tapissaient tout le fond de la plaie, et une légère fluctuation se faisait sentir à la pression de la sonde, ce qui fit soupçonner la présence d'une substance liquide. Alors M. Félix pratiqua une incision sur le muscle, selon la direction des fibres, et il jaillit par l'ouverture une liqueur rousseâtre, de consistance un peu plus liquide que le miel. Un peu plus haut, à vingt-sept millimètres (un pouce) de l'incision, une légère grosseur se fit d'abord apercevoir; on découvrit la plaie davantage, et l'on remarqua avec facilité une plus forte tumeur. Le vétérinaire la disséqua avec précaution, toujours en évitant les nombreux vaisseaux que la carotide distribuait dans son passage. Il agrandit l'ouverture qu'il avait faite, pour découvrir plus facilement la tumeur et l'extirper en entier, en détruisant, avec la partie plate de la sonde, le tissu cellulaire qui l'unissait aux muscles environnans. Cette tumeur longeait l'encolure; elle avait seize centimètres (six pouces) de long, était pointue des deux côtés, et avait à peu près la forme d'un melon. Elle offrait de grandes inégalités dans toute son étendue, pesait un kilo-

gramme et demi (trois livres), et était dure comme du fer. Les phénomènes subséquens à l'opération, le traitement qui leur fut opposé et les résultats, furent les mêmes que dans l'observation précédente.

MÉLICÉRIS. Nom donné à une espèce de tumeur enkystée, ou de loupe, renfermant dans son intérieur une matière qui présente la consistance et l'aspect du miel. *V. KYSTE et LOUPE.*

MÉLIDE. *Voyez MALIS.*

MÉLOPHAGE. *Voyez HIPPOBOSQUE.*

MÉMARCHURE. *Voyez ENTORSE.*

MEMBRE (maladies du). *Voyez VERGE (maladies de la).*

MENINGO-GASTRIQUE (fièvre). *Voyez GASTRIQUE (fièvre).*

MENSURATION. Action de mesurer. La mensuration de la poitrine, l'un des moyens qu'on emploie pour explorer les organes respiratoires, consiste à mesurer l'étendue de chacun des côtés de cette cavité, afin de reconnaître si l'un d'eux n'est pas plus bombé ou plus agrandi que l'autre. On l'exécute au moyen d'une ficelle ou d'un ruban, dont on place un des bouts en arrière du garrot, et que l'on fait descendre, en contournant la paroi pectorale, jusqu'au milieu du sternum, où l'on arrête la mesure par un nœud; on mesure de même, depuis le garrot, au niveau de la huitième côte, jusqu'au commencement du cercle cartilagineux des fausses côtes, puis depuis le niveau de la treizième côte jusqu'au cercle cartilagineux, enfin depuis le bord postérieur de l'épaule jusqu'à la dernière côte, mesures qui font connaître, les trois premières, la dilatation d'un côté du thorax de haut en bas, et la dernière sa dilatation transversale. En les comparant à celles du côté opposé, on juge si les deux côtés sont égaux ou non, et, dans le cas d'inégale capacité, à combien s'élève la différence. L'ampliation d'un côté se remarque dans l'hydropisie de poitrine ancienne du chien et des bêtes bovines, mais non dans celle du cheval, chez lequel la disposition du médiastin postérieur permet au liquide de passer d'une plèvre dans l'autre. La diminution d'un des côtés de la poitrine annonce souvent une affection chronique du poumon, avec atrophie de la substance pulmonaire.

MENTIGO. *Voyez OSTIGO.*

MÉPHITISME. Exhalaison pernicieuse; état de l'air dans lequel ce fluide élastique est chargé d'effluves putrides, ou d'autres substances non moins nuisibles à l'économie animale. Tout air altéré qui donne la mort, occasionne l'asphyxie, ou provoque des maladies, est réputé méphitique. Autrefois on appelait l'acide carbonique *air méphitique.*

MEREIGEA. On appelle ainsi, dans la haute Auvergne, le renversement de la matrice, ce que les habitans du Poitou nomment le *hérisson.* *Voyez ce mot.*

MÉROCÈLE. *Hernie crurale ou fémorale.* Cette hernie se fait à travers l'arcade crurale, située à la face interne et supérieure de la cuisse. On savait depuis long-temps que la hernie crurale était rare, surtout chez les mâles, qui ont l'arcade plus étroite, tandis qu'ils ont l'anneau plus large; mais il appartenait à Girard fils de mettre cette vérité dans le jour le plus satisfaisant. Dans un mémoire plein d'intérêt sur les aponévroses abdominales, il a fait connaître la disposition d'un tissu fibreux jaune, qui, chez les herbivores domestiques, enveloppe les muscles abdominaux, et expliqué, par la disposition de ce tissu et par la forme de l'arcade crurale, la rareté de ces hernies chez le cheval, comparativement à leur fréquence chez l'homme. Il a fait voir en outre que les hernies crurales sont rendues presque impossibles, dans les monodactyles, tant par deux productions aponévrotiques qui ne laissent d'interruption que dans une très-petite étendue, entre l'aponévrose du muscle sacro-lombaire et celle du grand oblique, que par la largeur et la force de l'aponévrose qui se porte de l'abdomen à la face interne de la cuisse. Sans doute, dit-il, la position horizontale du corps, et celle des membres postérieurs, constamment rapprochés du tronc, viennent encore s'opposer à ce que l'intestin s'échappe; mais elles n'en peuvent pas être regardées comme les causes principales, puisque, dans le chien, où ces dernières causes existent également, les hernies crurales ne laissent pas que d'être assez fréquentes, et qu'il n'y en a pas d'exemple dans les grands herbivores domestiques. D'ailleurs, ajoute l'auteur du mémoire, on ne pourrait pas expliquer ainsi pourquoi l'on ne rencontre jamais de hernies crurales dans le fœtus de la jument, tandis qu'il n'est pas rare d'y trouver des hernies inguinales, ombilicales, etc. Nous ne nous occuperons pas davantage d'une lésion accidentelle qui ne s'est peut-être jamais rencontrée dans les animaux, que nous avons particulièrement en vue dans cet ouvrage.

MÉSENTÉRITE. Inflammation du mésentère. La médecine vétérinaire, malgré les progrès incontestables qu'elle fait depuis un certain nombre d'années, n'en est pas encore à pouvoir assigner les phénomènes particuliers à l'inflammation isolée de chaque partie du péritoine, si tant est qu'elle puisse avoir lieu; et tout ce qui peut concerner la méésentérite se rattache à l'histoire générale de la *péritonite*.

MÉTACHORÈSE. Voyez MÉTASTASE.

MÉTASTASE. On désigne ainsi tout changement subit qui survient dans la forme ou le siège d'une maladie, parce que jadis on l'attribuait au *transport* d'une matière morbifique de la partie qu'elle occupait primitivement vers une autre partie. Quand une métastase a lieu, les symptômes de l'affection primitive cessent, et l'on voit survenir une nouvelle maladie, soit dans des parties externes (abcès, tumeurs, ulcérations), soit

dans une partie interne, (apoplexie, dépôts purulens intérieurs, marasme). La métastase est dite *salutaire* dans le premier cas, et *funeste* dans le second. On ne peut disconvenir que la cessation d'une irritation dans un organe important, et l'apparition subséquente d'une irritation dans un organe moins important, ne soient un événement qui doit être considéré comme heureux, et que le contraire ne soit d'un mauvais augure; mais il ne s'ensuit pas qu'il y ait véritablement transport de la cause essentielle de la maladie, de la partie primitivement affectée à la partie secondairement lésée. Le fait est qu'on ignore la cause de ce changement, et que les métastases d'irritation ne sont pas prouvées. En effet, une cause morbifique ayant agi sur l'organisme, une maladie étant survenue dans un organe, si celle-ci vient à cesser brusquement, et que la cause morbifique continue à agir, ou qu'elle se renouvelle, ou qu'un autre organe ait reçu de la première une prédisposition à s'affecter, on voit se manifester une irritation. Mais, pour croire que cette irritation ne soit que la première qui ait changé de siège, il faudrait supposer que les maladies ont une existence indépendante des organes, et qu'elles sont autre chose que des modifications organiques, ce qui n'est plus admissible aujourd'hui. Ceci ne veut pas dire toutefois qu'un organe ne peut participer à l'irritation d'un autre organe; mais il faut savoir distinguer entre les métastases et les sympathies. Quant aux métastases humorales ou matérielles, elles sont bien moins démontrées encore que les métastases purement dynamiques. Quoiqu'il en soit, le phénomène appelé métastase peut être déterminé par un grand nombre de causes, hygiéniques ou même thérapeutiques, et on ne l'observe pas au même degré dans toutes les maladies, non plus que chez tous les individus atteints d'une maladie identique, nosologiquement parlant.

MÉTÉORES. On appelle ainsi tous les phénomènes accidentels qui surviennent dans l'atmosphère, et qui s'y montrent, les uns avec une sorte de constance ou de continuité, les autres avec une espèce de périodicité, dans certaines régions, tandis qu'ailleurs ils présentent tant de variations et tant d'irrégularités dans leur succession qu'ils semblent n'appartenir à aucun ordre déterminable de causes. N'ayant à envisager ici ces phénomènes que sous le point de vue de l'hygiène vétérinaire, nous devons nous abstenir de tous détails relatifs à leur histoire, et ne relater même que ceux d'entre eux qui sont susceptibles d'exercer une influence quelconque sur les animaux domestiques.

Les *vents*, considérés d'une manière générale, sont utiles en dispersant, dans l'immensité de l'atmosphère, les substances gazeuses ou vaporeuses dont l'accumulation au voisinage de la terre serait funeste à la santé, à la vie même de ses habitants. Mais, d'un autre côté, ils peuvent nuire, en transportant au

loin les effluves qu'ils ont trouvé éparses à la surface de certaines portions du sol, notamment des marais et des autres foyers de décomposition, de putréfaction. Ils sont également susceptibles de porter atteinte à la santé par la disproportion de température entre l'air qu'ils amènent et celui de la contrée, par l'état de sécheresse ou d'humidité de cet air, par la violence même des courans qu'ils établissent, enfin par certaines qualités dont on ignore l'essence, mais dont on connaît trop bien les effets, comme sont ceux, par exemple, du fameux *sirocco*. Un vent froid, quand le temps est chaud, donne lieu à de fréquens arrêts de transpiration, et à toutes les maladies qui en sont les conséquences. Un vent très-fort, surtout de l'est ou du nord, exerce une action pour ainsi dire spéciale sur les organes respiratoires, soit à cause de sa seule impulsion, soit plus probablement en raison du refroidissement qu'il cause à la peau; quoi qu'il en soit, les maladies aiguës de poitrine deviennent alors plus fréquentes et plus graves.

On nomme *brouillards* des nuages suspendus à la surface même de la terre, dans les régions les plus basses de l'atmosphère. En leur qualité de vapeurs humides, ils agissent comme humidité, le plus généralement associée au froid; mais ces vapeurs sont très-souvent chargées elles-mêmes d'effluves, de matières organiques décomposées, de substances plus ou moins altérées et fétides, et alors les brouillards deviennent plus insalubres encore, peuvent faire naître le germe d'épizooties et de maladies contagieuses. Il faut éviter de faire pâturer les bestiaux pendant la durée des brouillards; cette précaution devient surtout importante dans le voisinage des lieux marécageux et autres foyers d'infection.

Le *serein* a les mêmes inconvéniens que le brouillard. C'est une petite pluie qui tombe le soir, par la condensation de l'humidité dont l'air atmosphérique s'est chargé pendant la journée. Il refroidit d'une manière très-énergique; de plus, il soumet le corps au contact immédiat de toutes les matières que l'air pouvait contenir en suspension, et qu'il a entraînées à l'état de mélange ou de dissolution. On a observé que les grandes épizooties se répandent facilement sous l'influence du serein.

La *rosée* est connue par les effets désastreux qu'elle détermine chez les animaux herbivores. On sait que le trèfle et la luzerne qui en sont couverts leur causent de graves tympanites. Il importe donc de ne les mener paître que quand le soleil l'a pompée, de même qu'on doit les faire rentrer avant la chute du serein.

Les *pluies* n'ont généralement d'autre action que celle qui tient à l'humidité. Elles purifient et assainissent l'atmosphère, en entraînant toutes les particules étrangères dont l'air peut

être chargé; mais par cela même elles nuisent , surtout à leur début, aux animaux , qui se montrent alors tristes et lourds , tandis qu'au bout d'un certain tems ils deviennent agiles , et manifestent un état bien prononcé de bien être. Les pluies froides sont généralement nuisibles.

Quant à l'état électrique de l'atmosphère , il exerce une influence très-prononcée , incontestable , sur les animaux , tant sains que malades; mais on ignore à quoi tient cette influence, et l'on n'a d'ailleurs aucun moyen de s'en garantir, quelle qu'elle soit. Les bestiaux témoignent de l'inquiétude, de la frayeur à l'approche des orages; cette disposition, qui leur est commune à tous , réagit surtout chez les femelles , qu'elle fait parfois avorter , dont elle altère et corrompt le lait. Il convient donc de faire rentrer les animaux dès que ces dangereux météores menacent d'éclater; les plus dangereux de tous les abris en pareil cas, sont les arbres , qui appellent la foudre, comme on dit vulgairement.

MÉTÉORISATION. Voyez TYMPANITE.

MÉTÉORISME. Distension de l'abdomen par des gaz. Voyez TYMPANITE.

MÉTRITE. Inflammation de la matrice. Par *métrite* on devrait entendre l'inflammation du tissu propre à l'utérus ; mais les vétérinaires étendent ce nom à la phlegmasie de la membrane muqueuse utérine, soit simple, soit compliquée d'inflammation de la tunique séreuse, ou toute autre partie de la région qu'occupe cet organe.

La métrite est encore peu connue , même en pathologie humaine; cependant on peut dire qu'elle a été mieux étudiée par les vétérinaires , du moins à l'état aigu, qu'elle ne l'a été par les médecins, ce qui tient non seulement à la facilité plus grande de faire des ouvertures , et de les pratiquer aussitôt après la mort, mais encore à des circonstances particulières aux animaux domestiques, qui les soumettant souvent en masses à l'action de causes morbides , font qu'à l'instar de tant d'autres maladies , la métrite attaque parfois un assez grand nombre de femelles, soit en même temps, soit à peu de distance les unes des autres.

Dans une affection peu ou mal connue, la marche la plus rationnelle est de commencer par un exposé de faits. C'est ce que nous allons faire , en abrégant , autant que possible, les observations dont nous trouvons les substances dans les recueils périodiques. La première de celles que nous rapporterons a été publiée par M. Lecoq.

Une vache de cinq ans vela et se délivra avec facilité. Deux jours après on s'aperçut qu'elle refusait la nourriture et qu'elle était triste. En l'examinant on reconnut la sécheresse du muffle, un peu d'accélération dans le pouls et de gêne dans la respiration; le ventre était peu sensible, les reins résistaient

presque complètement à la pression (diète ; boissons émollientes, lavement). Le soir, la bête était chancelante depuis quatre ou cinq heures ; elle se levait difficilement, et se recouchait presque aussitôt : elle tournait fréquemment la tête vers son flanc, et restait long-temps dans cette position ; respiration accélérée et accompagnée de gémissemens ; mufle sec ; pouls fréquent, petit et dur, cornes et oreilles chaudes ; ventre douloureux, la bête se défend avec le pied, lorsqu'on le comprime ; conjonctive rouge, ainsi que la muqueuse du vagin ; grincement de dents (saignée à la queue, qui donne peu de sang, breuvages et lavemens fréquens, injections à l'entrée du vagin ; exploration du rectum, d'où la main retire deux petites masses d'excrémens très-durs) ; l'animal est toujours très-oppressé, il s'échappe des matières visqueuses et jaunâtres par la vulve. Le second jour, les cornes, les oreilles et les membres se refroidissent, la difficulté de la respiration augmente, point de météorisation. Aucun boucher ne voulant acheter la vache, on se décide à la garder, et l'on continue les breuvages, les lavemens, les injections, les fouilles dans le rectum pour en retirer les excrémens. Au cinquième jour, l'état s'améliore sensiblement, et l'appétit renaît ; la guérison est complète au huitième jour, mais la sécrétion du lait est tout-à-fait supprimée.

Les observations qui vont suivre appartiennent à M. Gellé : dans les quatre premières, la maladie s'est également terminée par le retour à la santé.

Une très-belle vache de cinq à six ans, qui avait fait son veau la veille, fut trouvée paralysée du train de derrière ; agitation extrême, anxiété, efforts pour se relever, pouls vite et concentré, fièvre intense, chaleur brûlante de la bouche, yeux larmoyans, muqueuses apparentes rouges et enflammées, vulve tuméfiée, vagin d'un rouge violet, perte de l'appétit, cessation de la rumination, dureté de la panse, légère tympanite ; constipation, urines rares, diminution du lait, respiration bruyante et plaintive ; momens d'affaissement pendant lesquels la bête avait la tête étendue sur le sol (saignée de huit livres à la jugulaire, lavemens). Le lendemain, deux saignées de six livres chacune, symptômes moins alarmans vers le soir : la bête boit un peu d'eau blanche, mais la paralysie persiste. Le troisième jour, au matin, mieux sensible ; l'animal mange et boit un peu ; calme plus grand, les lavemens expulsent des masses fermes d'excrémens ; le soir, pouls plus développé. Le quatrième jour, la bête fut trouvée debout ; elle mange et boit un peu, mais la sécrétion du lait est toujours faible ; les excrémens sont rares et la panse dure ; les jours suivans convalescence, mais la vache resta en langueur pendant un mois, dégoûtée et faible. La maladie fut attribuée à du vert donné immédiatement après la parturition.

Une autre vache de cinq ans, également très-grasse, véla sans accident pendant la nuit, et fut conduite aux champs, dans la journée, par un temps froid et humide. Le soir, dégoût, léger ballonnement de la panse, cessation de la rumination, constipation, urines rares, mamelles flétries, tuméfaction de la vulve, rougeur du vagin et des muqueuses apparentes, qui étaient très-injectées, bouche brûlante, yeux larmoyans, anxiété; pouls vite et concentré, artère tendue, aridité de la peau, insensibilité de l'épine dorsale; la bête se tenait encore debout. Une heure après, elle était tombée sur la litière, et faisait de vains efforts pour se relever, le devant seul se soulevait, mais le train de derrière était comme paralysé; extrême agitation; anxiété, exaspération des symptômes, respiration bruyante et luctueuse, (lavemens, saignée de six livres à la jugulaire). Le lendemain matin, même état, grincemens de dents, respiration plus gémissante, vulve très-tuméfiée, fièvre extrême (lavemens, saignée de huit livres). Le soir, mieux sensible: le lendemain matin, la bête est debout; convalescence; guérison le quatrième jour.

Une vache fit son veau, mais ne se délivra pas de l'arrière-faix; cinq jours après seulement le vétérinaire fut appelé, et trouva la bête triste, quoique mangeant et buvant un peu; une portion du délivre desséché et en partie corrompu sortait de la vulve, qui était enflammée; on en fit l'extraction, que la presque fermeture du col rendit pénible et douloureuse, et une forte saignée fut pratiquée. Le lendemain matin, légère fièvre, pouls petit, concentré et accéléré, chaleur de la bouche, rougeur des muqueuses apparentes, gonflement de la vulve, dégoût, rumination rare, constipation, diminution du lait. Les émolliens et les lavemens ramenèrent les déjections alvines, le désir de manger, la rumination. Guérison en deux jours.

Une vache de quatre ans, ayant mis bas depuis trois jours, fut amenée au marché par une chaleur extrême, et resta une partie de la journée exposée à un soleil brûlant. En arrivant chez ses nouveaux maîtres, elle but de l'eau fraîche sortant du puits. Le soir on la trouva couchée, ayant l'air souffrant, et ne pouvant se relever, le train de derrière étant paralysé; la vulve était gonflée, et la muqueuse du vagin enflammée; il sortait beaucoup de mucosité sanguinolente de l'utérus: constipation, urine rare, dureté du rumen, sans tympanite; refus de tout aliment; cessation de la rumination; pouls petit, serré, accéléré; oreilles et cornes froides, narines sèches, bouche chaude et sèche, conjonctive rouge; la bête mugissait souvent, et sa respiration était forte et fréquente; elle s'étendait sur le côté droit, ou regardait son flanc, en y portant la tête, qui tombait sur le sol, avec affaissement taciturne. (Saignées, antiphlogistiques, lavemens). Le lendemain matin, la bête était debout, les

lavemens avaient chassé quelques excréments durcis. Dans la journée, elle retomba, ne pouvant se relever, et poussant de nouveaux mugissemens; mêmes symptômes que la veille: cependant la bête était moins triste, mais les mucosités sanguinolentes sortaient toujours de la vulve. Le même traitement, continué avec énergie, amena la guérison en deux jours.

Dans les observations suivantes, la métrite a constamment entraîné la mort, et les circonstances ont quelquefois permis à M. Gellé de faire l'ouverture des cadavres.

Une vache de quatre ans, très-grasse, véla le matin et fut conduite le soir au pâturage par un vent du nord assez vif; au retour, on s'aperçut qu'elle était malade; toute la nuit elle ne put se relever de l'étable où elle était tombée, et ne cessa de donner les signes des plus vives souffrances. Le lendemain matin, impossibilité de se relever et vains efforts pour y parvenir; paralysie du train de derrière; pouls petit, vite, concentré; respiration sonore et luctueuse; chaleur de la peau; sueurs partielles; agitation, suivie d'abattement, durant lequel la bête étend la tête ou la porte aux flancs, la ganache reposant sur le sol; refus de tout aliment et boisson; chaleur brûlante de la bouche, rougeur des muqueuses apparentes; constipation opiniâtre; urines rares, diminution du lait; vulve très-rouge, muqueuse du vagin rouge violacée et très-engorgée; fièvre intense. Au quatrième jour depuis la mise-bas, augmentation des symptômes, pouls insensible et intermittent, affaissement, prostration, tympanite, mort. Le corps se ballonne, le vagin sortait noir et gangréné.

Une jeune et belle vache véla le matin, et bien qu'elle eût rendu l'arrière-faix, elle demeura malade; cependant elle mangeait encore un peu; le lendemain matin, on la trouva couchée sur la litière, dans un affaissement extrême; pouls petit et presque insensible, respiration embarrassée, sonore et gémissante; froid extérieur, muqueuses violacées, vulve énorme, ventre tendu. Au bout de deux heures elle mourut, après dix heures seulement de maladie. A l'ouverture du corps, système veineux sous-cutané fortement injecté, chairs d'un rouge vif, méninges très-injectées, cerveau ferme, mais pas plus rose que de coutume; plèvres, poumons, péricarde, cœur enflammés et violacés; un peu de sérosité sanguinolente dans le péricarde et la plèvre; péritoine, épiploon, rumen, intestins, mésentère montrant des traces d'inflammation et semés de taches violettes; veines très-injectées; foie, rate et reins dans le même état; l'inflammation était plus marquée au péritoine et dans les intestins grêles, dont la muqueuse était très-injectée et d'un rouge noir; vessie ballonnée, pleine d'urine foncée en couleur, et enflammée; matrice offrant les traces les plus marquées de phlegmasie; sa membrane péritonéale et ses ligamens suspen-

seurs étaient très-colorés, la membrane muqueuse fortement colorée aussi et injectée, surtout au col et dans le vagin.

Une belle vache de six à sept ans, malade de la veille, par suite de la parturition, fut trouvée étendue sur la litière, avec paralysie du train de derrière, vains efforts pour se relever, et anxiété extrême, suivie d'abattement; elle étendait sa tête sur le sol; prostration des forces, respiration sonore et luxueuse, pouls petit, très-concentré et accéléré, gonflement de la vulve, vagin rouge noir, muqueuses apparentes fort injectées, yeux armoians, bouche brûlante, oreilles et cornes froides, refus de tous alimens, constipation opiniâtre, urines rares, mamelles flétries; malgré deux saignées, mort dans la nuit.

Une vache de six ans, qui avait vélé la veille au matin, était tombée sur la litière, ne pouvant se relever, malgré les efforts qu'elle faisait pour y parvenir; le train de derrière, quoique paralysé, n'avait rien perdu de sa sensibilité; pouls vite et concentré, respiration très-sonore et luctueuse, habitude du corps chaude, avec sueurs, bouche brûlante, yeux larmoyans, muqueuses rouges, vulve gonflée, vagin rouge-cramoisi, refus des alimens et des boissons, constipation opiniâtre, urines rares, léger ballonnement de la panse, mamelles flétries, anxiété, agitation extrême, suivie d'abattement taciturne, la tête étant alors repliée sur les côtés ou étendue sur le sol. La maladie, attribuée à un courant d'air froid qui donnait sur la vache, entraîna la mort dans la nuit, malgré de copieuses saignées. La matrice était fortement tuméfiée et sa membrane péritonéale très-injectée; la muqueuse vaginale et utérine très-enflammée, le col aussi, et sa substance ecchymosée.

La vache qui fait le sujet de l'observation seconde, fut reprise de la même maladie, l'année suivante. Douze heures après la mise bas, elle était fort abattue. Chute sur la litière, paralysie, vains efforts pour se relever, gonflement externe de la vulve, chute du vagin, qui était rouge et enflammé; efforts continuels faisant craindre la sortie entière de la matrice; fièvre très-intense, pouls vite, petit et concentré; respiration bruyante et luctueuse; refus de manger et de boire, constipation; urine rare et sortant par gouttes; yeux enflammés et larmoyans; bouche brûlante et sèche; aux efforts succède un abattement extrême, durant lequel la bête regardait ses flancs, et se doublait sur elle-même, en étendant sa tête sur le sol. La main introduite dans la matrice n'indique que beaucoup de gonflement et une chaleur brûlante. Le soir, exaspération des symptômes; mort dans la nuit, malgré deux fortes saignées. L'ouverture du corps offrit les mêmes phénomènes que les précédentes, cependant les traces de l'inflammation étaient plus apparentes à la matrice, surtout au col, et au vagin, qui étaient noirs, comme sphacelés, ce qu'on attribua à la pré-

sence d'un pessaire employé pour maintenir la chute du vagin.

Une autre vache véla sans se délivrer de l'arrière-faix : le lendemain matin, on la trouva tombée sur la litière, le train de derrière paralysé, la vulve tuméfiée, le vagin enflammé: fièvre violente. Un empirique enleva le placenta, et arracha tous les cotylédons qu'il put saisir. Dès-lors, exaspération des symptômes, fièvre ardente, paralysie complète des parties postérieures, abattement extrême, mort dans la nuit. La vulve était très-enflée, le vagin faisait hernie, il était enflé et noir; l'enlèvement de la peau montra les traces d'une violente inflammation et une forte injection du système veineux; méninges injectées; substances du cerveau dans l'état normal; épanchement considérable de sérosité sanguinolente dans la poitrine; traces de vive inflammation sur les plèvres et dans la substance pulmonaire, qui étaient d'un rouge noir; péricarde dans le même état, vaisseaux coronaires du cœur très-injectés, et substance de l'organe violacée: deux vomiques dans le poumon gauche, (l'animal toussait depuis long-temps); péritoine, épiploon, mésentère injectés, violacés, parsemés de pétéchies noires; muqueuse des estomacs et des intestins très-enflammée et d'une couleur rouge noire; rien d'extraordinaire au foie ni à la rate; vessie pleine d'urine très-colorée, et enflammée; matrice très-phlogosée; sa membrane péritonéale fortement injectée et semée de pétéchies noires; la muqueuse d'une couleur rouge noire, ayant ses vaisseaux gorgés de sang noir, et présentant des pétéchies noires de diverses grandeurs; des ulcères provenant de l'arrachement des cotylédons, avaient produit une forte hémorrhagie, et rempli la matrice d'un sang noir et coagulé; col de l'utérus très-engorgé; sa substance, comme celle de tout l'organe, était épaissie et de couleur noire.

Une vache fut conduite aux pâturages deux jours après la mise bas, et mangea ensuite, dans la nuit, de l'herbe fraîche provenant d'un pré bas. Le matin, on la trouva malade, et à l'arrivée du vétérinaire, chute sur la litière, avec paraplégie, efforts fréquents et inutiles pour se relever, suivis d'un état d'abattement taciturne, de prostration, durant laquelle la bête repliait sa tête sur son flanc, en s'appuyant sur le sol; fièvre très-intense; pouls petit et accéléré; refus des alimens et des boissons, constipation, urine rare; yeux larmoyans, enflammés; muqueuses rouges, vulve tuméfiée, vagin rouge noir; cornes et oreilles froides; chaleur à la peau, transpiration cutanée abondante, respiration très-sonore et gémissante; air expiré brûlant et vaporeux; bouche brûlante, ouverte; langue sortie, sèche et chaude; mort le soir, malgré un traitement fort actif, la maladie ayant duré environ huit heures. Au lever de la peau, injection marquée des veines superficielles, épanchement très-abondant de sérosité sanguinolente, mêlée de parties noires et

charbonneuses, dans le tissu cellulaire et inter-musculaire des régions lombaire et dorsale ; chair d'un rouge noir, se déchirant aussi facilement que dans les animaux morts du typhus charbonneux ; plèvres, poumon , péricarde , cœur enflammés , noirs, semés d'ecchymoses, se déchirant facilement ; point d'épanchement, péritoine très-enflammé et semé de taches noires ; vaisseaux de l'épiploon et du mésentère gorgés de sang noir , avec des pétéchies de même teinte ; les estomacs et les intestins dans le même état ; alimens du feuillet desséchés et entraînant la membrane interne avec eux ; la membrane péritonéale très-injectée, la muqueuse d'un rouge noir, gorgée de mucosités sanguinolentes, et semée de pétéchies noires , surtout au duodénum ; foie n'offrant rien de particulier ; rate très-enflammée, avec une large tache noire à sa face externe ; matrice engorgée et tuméfiée ; sa substance gonflée de sérosité , noire en divers points ; sa membrane péritonéale très-enflammée , surtout vers le fond, où il existait de larges taches noires ; la muqueuse fortement enflammée ; quelques cotylédons entiers noirs et sphacelés ; dure-mère légèrement rosée, pie-mère gorgée de sang noir , et offrant quelques taches noires ; épanchement de sang dans les ventricules ; plexus choroïde engorgé, d'un rouge noir dans toute son étendue ; glande pinéale violette ; substance cérébrale ramollie ; moëlle épinière enflammée , surtout à la région lombaire, où existait un épanchement de sérosité rouge et noire.

Causes. Les causes sont celles qui déterminent les affections catarrhales, telles que l'impression du froid et de l'humidité, celle de boissons trop froides ou de l'immersion de l'animal ayant chaud, la suppression de la perspiration cutanée, etc. Toutefois la maladie ne survient guère, dans ces circonstances, qu'à la suite de l'avortement, d'une parturition laborieuse ou extraordinaire, des manœuvres imprudentes, mal dirigées, mal exécutées, et quelquefois barbares, auxquelles des ignorans, des maladroits ont recours pour délivrer des femelles. A ces causes on peut ajouter les violences extérieures, comme les coups et les chutes sur la région hypogastrique, la présence d'un corps irritant dans le vagin, celle d'un corps étranger dans le corps ou le col de l'utérus, comme le séjour prolongé dans cet organe de la totalité ou d'une partie de la masse formée par le placenta et les membranes du fœtus, ou de quelques débris de celui-ci ; les lésions mécaniques dont la matrice peut être le siège, telles que les plaies, les contusions, les meurtrissures, les déchirures partielles, l'extraction violente d'un fœtus mal placé, difforme ou trop volumineux. On a aussi attribué la métrite à l'action des breuvages excitans administrés peu après la parturition, ainsi qu'on le pratique mal à propos dans quelques endroits ; mais la médication qui en résulte nous

a toujours paru déterminer plutôt la péritonite. Enfin il y a des causes qui demeurent totalement inconnues, comme dans l'avortement épizootique, par exemple, que la métrite semble déterminer dans le plus grand nombre des cas. M. Gellé réduit les plus habituelles, chez la vache, aux arrêts de transpiration, aux manœuvres nécessaires pour l'extraction du veau, surtout si l'opérateur est lourd et maladroit, enfin à la nourriture verte, dont l'influence lui paraît si grande et si constante, qu'il recommande instamment de ne la donner aux vaches que cinq ou six jours après la parturition, époque à laquelle l'état fébrile qui suit cette opération est dissipé et l'équilibre rétabli dans l'économie. Vitet prétend que c'est la brebis qui est le plus exposée à la contracter; Volpi, avec raison, dit que c'est la vache, puis la chienne. L'excès du coït dans celle-ci, le frottement et la contusion du col de l'utérus, lorsque s'accouple avec des mâles plus forts qu'elle, dont le pénis est gros et long relativement aux proportions du vagin, sont peut-être une des causes les plus fréquentes et les plus puissantes de la métrite dans l'espèce de cet animal. On n'en cite qu'un seul exemple, qui sera rapporté plus loin, chez les jumens.

Symptômes. Cette phlegmasie, dans son état de simplicité, commence ordinairement par la tuméfaction douloureuse de la vulve, la rougeur qu'on aperçoit en écartant les lèvres de cette ouverture, l'élévation de sa température naturelle, et beaucoup de chaleur dans le rectum, ainsi qu'on s'en assure en fouillant par l'anus. A ces symptômes se joignent quelquefois le besoin assez fréquent d'uriner, et des signes de l'orgasme utérin appelé *chaleur*. Si l'arrière-faix est resté, en totalité ou en partie, dans la matrice, l'animal éprouve une douleur qui l'invite à pousser, mais qui cesse après la sortie ou l'extraction du corps étranger. L'émission de l'urine paraît douloureuse, l'hypogastre est tendu, chaud et douloureux à la pression. Au bout de quelques jours, il paraît par la vulve un écoulement de matière séro muqueuse, roussâtre, d'un blanc sale, dont la consistance et la quantité augmentent graduellement. La bête est inquiète, elle a le flanc plus ou moins agité. L'introduction de la main dans le vagin augmente la douleur, qui souvent s'étend aux parties environnantes; et si on pénètre avec le bout des doigts jusqu'au col utérin, on le trouve brûlant, tuméfié, dur et douloureux au toucher. On n'introduit que le doigt lorsqu'il s'agit d'une chienne, surtout de petite espèce.

Dans cet état de choses, il ne semble y avoir guères que catarrhe utérin aigu, c'est-à-dire phlegmasie de la membrane muqueuse. Mais la maladie peut être beaucoup plus grave, dépasser ces limites pour ainsi dire superficielles, et, non seulement envahir le tissu même de la matrice, mais encore s'é-

tendre au péritoine et aux organes contenus dans les trois cavités splanchniques. On a voulu distinguer une métrite-péritonite, c'est-à-dire une métrite compliquée de péritonite ; mais, outre que, dans toute inflammation qui ne reste pas limitée à la membrane muqueuse, le péritoine souffre constamment plus ou moins, on devrait, en raisonnant d'après le même principe, admettre aussi une métrite-entérite, une métrite-pleurite, une métrite-cardite, une métrite-céphalite, etc., puisque les ouvertures de cadavres établissent qu'il n'y a point d'organe dont l'affection ne puisse coïncider avec celle de la matrice. Au reste, les lésions organiques dont les traces se trouvent dans les cadavres conjointement avec celles de la métrite, peuvent ne pas toujours être consécutives, et en effet, il peut arriver que la métrite, surtout quand elle vient à la suite de l'usage des alimens verts, soit précédée de gastro-entérite. M. Gellé signale même à cet égard une méprise qu'il importe d'éviter : une vache fraîchement vélée fut alimentée avec du trèfle vert ; il se déclara d'abord une gastrite avec tympanite, puis la métrite et la paraplégie ; le vétérinaire ne vit que la météorisation ; il administra l'ammoniaque, et fit la ponction du rumen, ce qui produisit du soulagement ; mais la métrite prit un caractère chronique, ainsi que la paralysie secondaire, et la bête succomba lentement à une maladie méconnue.

Quoi qu'il en soit, la métrite qui n'est plus à l'état simple se fait remarquer par une invasion ordinairement subite ; les symptômes qui la caractérisent sont un frisson général au début, une fièvre développée et quelquefois violente, une douleur hypogastrique souvent obscure, que néanmoins la pression de la main au dessus du pubis fait découvrir, une difficulté de respirer et quelquefois de la toux, un pouls fréquent, petit et concentré, le ventre gonflé et tendu, des efforts expulsifs comme pour mettre bas, surtout s'il y a une matière étrangère dans le corps ou le col de l'utérus ; douleurs vives, caractérisées par des plaintes et une agitation continuelles ; sueurs partielles, chaleur à la peau et dans la bouche, rougeur des membranes muqueuses apparentes, refus des alimens et des boissons ; diminution d'abord, puis cessation de la sécrétion du lait ; la bête se couche, se relève à chaque instant, comme dans le cas de colique, regarde ses flancs, et se plie de côté ou en contre-haut, ou bien elle reste à terre, fait de vains efforts pour se relever, et paraît comme paralysée du train de derrière ; cependant M. Gellé assure que ce symptôme, si commun chez les vaches grasses qu'on peut le regarder comme à peu près général, n'a pas lieu chez les vaches maigres, où la paralysie symptomatique se réduit à un simple embarras, à un état de raideur du train de derrière ; l'écoulement par la vulve est fétide et souvent sanguinolent ; il y a difficulté d'uriner et constipation, avec besoin

impérieux, peu satisfait et presque continuel, de rendre les urines et les excréments. L'animal, quand il se tient debout, est sans cesse campé, et quelquefois le vagin se déplace; enfin la vessie, le rectum, le tube alimentaire, les poumons, le cœur, les plèvres, le péricarde, le cerveau et la moelle épinière, avec leurs enveloppes, s'enflamment plus ou moins.

Durée. La durée de la métrite est en raison de l'intensité et de l'étendue de la phlegmasie qui la constitue, de son état de simplicité ou de complication, et de la gravité des symptômes. Lorsqu'elle est compliquée, la marche en est quelquefois tellement rapide et fâcheuse, que la mort peut s'ensuivre au bout de vingt-quatre heures; d'autres fois la terminaison, favorable ou non, n'a lieu que dans l'espace de quelques jours.

Terminaisons. La métrite légère se termine en général par résolution; plus grave, elle peut amener la gangrène, mais le plus souvent elle enlève l'animal avant que celle-ci se soit développée. On ignore si, comme chez la femme, elle passe quelquefois au mode chronique, quoique tout porte à le croire, et qu'on ne puisse pas expliquer autrement les indurations squirrhueuses suites de part laborieux, ni les faits, peu communs à la vérité, d'évacuations de portions de fœtus par l'anus, qui supposent un lent travail d'ulcération. M. Gellé prétend que la métrite est surtout ainsi au mode chronique chez les vaches qui ont peu d'embonpoint. Mais les animaux l'ont offerte affectant le type périodique. C'est à M. Chouard qu'on doit la publication d'un fait de ce genre, d'autant plus intéressant qu'on n'en connaît guères qu'un seul exemple chez la femme. La jument qui le lui offrit était dans l'état suivant: tête basse, yeux larmoyans, conjonctive rouge et tuméfiée, pouls dur, accéléré, inflexibilité de l'épine dans la région lombaire, flanc tendu et un peu ballonné, fréquentes envies d'uriner, constipation, avec chaleur extrême dans le rectum; agitation de la bête en regardant son ventre, efforts expulsifs semblables à ceux qui accompagnent la parturition, intérieur du vagin très-chaud, dilatation de l'orifice utérin de manière à permettre l'introduction du doigt, douleur au plus léger attouchement, écoulement par la vulve de mucosités couvertes de stries de sang. Le traitement antiphlogistique fut appliqué, et l'animal parut moins souffrant dès le lendemain, quoique les symptômes inflammatoires persistassent toujours. Environ dix jours après, les mêmes phénomènes se renouvelèrent, et à la suite il s'écoula, par la vulve, sept à huit livres de pus provenant de l'utérus. Dès le jour suivant il y eut un mieux marqué, l'écoulement diminua peu à peu, et disparut entièrement au bout de quinze jours. Un mois après, les symptômes précités se renouvelèrent avec la même intensité, et des douleurs violentes ne s'apaisèrent qu'après une nouvelle évacuation par la vulve d'une grande quantité

de pus, qui cette fois était d'une odeur infecte. L'écoulement diminua de jour en jour et cessa au bout d'une quinzaine. Pendant sept à huit mois, ces phénomènes se renouvelèrent constamment tous les trente à quarante jours. A la dernière reprise, la jument ne rendit qu'une petite quantité de pus; mais l'écoulement dura plus long-temps; il diminua petit à petit, et cessa enfin, pour ne plus reparaitre. Pendant tout ce temps la maigreur devint extrême.

Traitement. La métrite réclame des secours prompts et un traitement antiphlogistique énergique. Dans la simple, on doit employer la saignée, particulièrement celle de la portion supérieure de la saphène, des bains de vapeur aqueuse et des lotions émollientes sur les mamelles et le bas-ventre, des injections de décoction de graines de lin dans le vagin, des sachets de son cuit appliqués, maintenus chauds et renouvelés sur les lombes, des lavemens émolliens, des breuvages mucilagineux et gommeux, des boissons blanches tièdes et miellées, la diète sévère d'abord, puis des alimens légers et en petite quantité, tels que le bon son mouillé, mélangé avec de la mouture d'orge et du pain trempé, et ensuite un peu de bonne paille fraîchement battue.

La métrite compliquée de péritonite ou de l'inflammation des organes voisins, n'offre qu'un bien faible espoir de guérison, et se termine le plus souvent par la mort, malgré le traitement et les soins les mieux entendus. Quoi qu'il en soit, la violence et souvent la promptitude de la maladie exigent de recourir sur-le-champ à la saignée générale, et de réitérer celle de la saphène d'heure en heure, ou de deux heures en deux heures, jusqu'à effet, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'on ait obtenu la souplesse et le développement du poulx, jusqu'à ce que les symptômes s'apaisent, se modifient, ou du moins cessent d'augmenter, ayant toujours égard, bien entendu, à l'état des forces, à l'âge et à l'espèce de l'animal. Le reste du traitement se compose des mêmes élémens, des mêmes agens thérapeutiques que celui qui est indiqué pour la métrite simple; les émissions sanguines, les émolliens généraux et locaux, la diète la plus sévère possible, tel est l'ensemble des moyens auxquels on doit avoir recours en pareille circonstance. C'est toujours la méthode antiphlogistique dans toute son étendue; seulement on peut y ajouter quelques légers narcotiques, dans le cas où la douleur domine sur les autres symptômes.

Cette méthode rationnelle de traitement mérite assurément la préférence sur celle plus généralement prescrite des lavemens saturés de surtartrate de potasse (crème de tartre), des parfums aromatiques, de l'oxycrat, et des décoctions tenant en solution de l'acétate de plomb (sel de saturne), introduites dans le vagin, comme aussi sur le traitement intérieur avec

le nitrate de potasse (sel de nitre) à hautes doses répétées, les purgatifs drastiques, les astringens et les toniques. Il faut bien se garder surtout de ces dernières substances; elles ne sont propres qu'à augmenter le danger, et en général il faut se délier de tout médicament excitant. Il y a moins de risque à courir en les écartant tout-à-fait, qu'en les employant une seule fois sans indication précise. Les laxatifs doux, les purgatifs légers sont à peine indiqués, quand, toute douleur, toute chaleur ayant cessé, il ne reste plus que l'écoulement par la vulve. En recourant, même dans ce cas, à des purgatifs énergiques, à des toniques introduits dans les voies digestives, aux injections avec des liquides astringens, on peut bien parvenir à supprimer l'écoulement, quelquefois même sans inconvénient; mais le plus souvent on s'expose à faire passer l'inflammation à l'état chronique, à augmenter l'écoulement d'une manière fâcheuse, au lieu de le diminuer, et même à rendre la métrite plus intense, à en augmenter par conséquent le danger.

S'il y a quelque exception aux principes que nous venons d'établir, on ne peut guère se permettre d'y déroger qu'à l'égard des bêtes à laine, à raison de leur faiblesse et de leur mollesse, comme aussi à cause du peu de vitalité de leurs tissus, que la moindre circonstance dirige vers l'atonie. Cependant, relativement aux femelles de cette espèce, chez lesquelles les phénomènes inflammatoires se font remarquer d'une manière très-prononcée, les émissions sanguines ne doivent pas être négligées, non plus que les boissons adoucissantes légèrement nitrées et blanchies par la farine d'orge, et les autres moyens antiphlogistiques; seulement il faut avoir le soin de n'insister à leur égard que durant le temps strictement nécessaire.

La fréquence de la métrite chez les vaches chargées d'embonpoint, vigoureuses et d'un tempérament sanguin, indique la nécessité de prendre des précautions en pareil cas. M. Gellé pense, et nous partageons son opinion, qu'on la préviendrait en saignant l'animal un ou deux jours avant le part, avec la précaution d'éloigner ou d'éviter les causes déterminantes.

MÉTROCÈLE. Voyez HYSTÉROCÈLE.

MÉTRO-PÉRITONITE. Voyez MÉTRITE.

MÉTRORRHAGIE. Hémorrhagie de la matrice. Résultat, dans presque tous les cas, d'une parturition laborieuse, de l'extraction précipitée ou maladroite du placenta, et quelquefois de l'abus des emménagogues, cette hémorrhagie s'annonce ordinairement par des frissons, le refroidissement des membres et des oreilles, la fréquence, la plénitude et la dureté du pouls, symptômes auxquels ne tardent point à succéder la douleur des lombes, la sensibilité des mamelles, les coliques, la faiblesse du train de derrière, la petitesse et la faiblesse du pouls. Il

suffit, en général, d'enlever la cause, pour faire cesser les accidens : néanmoins une atmosphère et des boissons fraîches conviennent dans la plupart des cas. Il faut cependant n'en user qu'avec une certaine circonspection, attendu qu'elles peuvent très-facilement donner lieu au développement de la métrite.

MÉTRORRHÉE. Voyez MÉTRITE et VAGIN.

METTRE-BAS. Voyez PARTURITION.

METTRE LES PLUMES. Voyez DONNER LES PLUMES.

MEURTRISSURE. Etat d'une partie qui a prouvé les effets de la contusion. Voyez CONTUSION.

MÉZELLERIE. Voyez LADRERIE.

MIASMES. Exhalaisons qui sortent du corps des animaux, soit dans l'état de maladie, soit dans l'état de santé, et qui exercent une influence morbifique sur les animaux sains exposés à leur action.

Dans l'état de maladie, les miasmes sont les exhalaisons ordinaires du corps, altérées par ce même état; ce sont des vapeurs et des gaz dans un état de division extrême qui favorise singulièrement les combinaisons avec les agens du dehors; ils ne sont pas le produit d'une sécrétion particulière, ni de telle maladie plutôt que de telle autre; mais ils résultent nécessairement du trouble apporté dans l'exercice des fonctions.

Dans l'état sain, les miasmes sont les émanations gazeuses et vaporeuses du corps des animaux en santé, toutes les fois que, par le nombre des individus, ou par l'étroitesse du lieu où ils sont renfermés, elles se concentrent assez pour vicier l'air au point qu'il ne puisse plus être respiré impunément. Les animaux, même non malades, vicient l'atmosphère au milieu de laquelle ils vivent, par l'air échappé de leurs poumons, par les émanations de leur corps; l'entassement des individus dans un espace trop étroit et trop bas, comme des bêtes à laine dans la plupart des bergeries, suffit pour y empoisonner l'air. L'effet doit être plus rapide et plus sensible encore quand, au lieu d'individus bien portans, ce sont des malades qu'on renferme seuls, pendant quelque temps, dans un local circonscrit, où l'air ne puisse pas se renouveler.

Les miasmes, déjà si délétères par eux-mêmes, le deviennent encore davantage quand l'atmosphère se trouve chargée d'humidité, ce qui augmente l'activité de ces émanations animales, les dissout, fait qu'elles adhèrent avec plus de force aux corps qu'elles touchent, et qu'elles agissent sur eux d'une manière plus directe. L'humidité de l'atmosphère permet en outre aux miasmes de se déposer à la surface de tous les corps, de pénétrer tous les tissus, de s'imprégner dans les étoffes, les vêtemens et les meubles placés à leur portée. C'est de cette manière que divers objets, principalement les étoffes de laine

et les tissus très-poreux, peuvent servir à transporter les miasmes au loin, quoique, dans le principe, l'air seul soit et puisse en être le véhicule. Lorsqu'on vient ensuite à exposer ces objets au contact d'un nouvel air, celui-ci leur enlève les molécules animales dont ils étaient imprégnés, et les disperse ou en absorbe assez pour devenir un foyer de méphitisme semblable à celui dans lequel elles s'étaient développées primitivement. Si le foyer des miasmes n'est pas immense, l'air peut à la rigueur se purifier de lui-même par le mouvement; mais, dans tous les cas, il importe de s'attacher à détruire les miasmes dans les objets à la surface ou au tissu desquels ils ont pu demeurer adhérens; les divers moyens qui conduisent à ce but ont été exposés à l'article *Désinfection*.

Quelle que soit l'origine ou la source des miasmes, quelle que soit la surface sur laquelle ils agissent, leur influence est à peu près la même sur les animaux qui en éprouvent l'action. Le poumon et même les voies digestives s'en ressentent souvent plus que les tégumens; ils excitent alors des maladies internes, caractérisées surtout par la viciation de sang, et par cette atonie symptomatique du système musculaire qu'on a désignée sous le nom d'*adynamie*. Tel est l'effet des miasmes qui se développent dans les épizooties; tel est aussi celui des miasmes qui naissent dans un local fermé et trop peu spacieux, où un trop grand nombre d'animaux sont rassemblés. C'est encore là ce qu'on est convenu d'appeler *infection*.

MISE-BAS. Voyez PARTURITION.

MISSE (la). Voyez CHARBON.

MITES ET TIQUE. Voyez POURRITURE.

MOELLE ÉPINIÈRE. Dans l'état présent de la science, il est impossible de présenter un tableau complet des maladies de la moelle épinière chez les animaux. Le sujet, déjà neuf pour la médecine humaine, où il n'a commencé que tout récemment à être étudié par les efforts de M. le docteur Ollivier, ne l'est pas moins pour la médecine vétérinaire, où il n'a été non plus envisagé d'une manière un peu large que par M. Bouley jeune. Les recherches fort intéressantes de ce vétérinaire seront notre principal guide dans cet article, où d'ailleurs notre intention est de nous borner à des considérations très-générales, les détails de nosographie proprement dite nous paraissant devoir être réservés pour l'article *Paralysie*, à cause de l'impossibilité avouée dans laquelle on est encore aujourd'hui de rattacher une série bien constatée de symptômes à chacune des altérations que l'ouverture des cadavres a fait découvrir dans le prolongement rachidien.

On peut, avec M. Bouley, partager les altérations morbides de la moelle épinière en deux séries.

Les premières, purement accidentelles, sont le plus souvent, chez les animaux et surtout chez le cheval, le résultat de fractures ou de luxations de la colonne vertébrale, qui entraînent soit la compression de la moelle, soit le déchirement de ses enveloppes ou même de sa substance. Ces accidens s'accompagnent fréquemment de fortes commotions et d'épanchemens sanguins entre les membranes rachidiennes. Ils déterminent toujours une paralysie plus ou moins complète, dont les symptômes varient à l'infini suivant le point lésé de l'organe. Leur siège ordinaire est aux régions cervicale et dorsale. Ils entraînent constamment la mort, et ne peuvent intéresser le vétérinaire que sous le point de vue des actions civiles ou correctionnelles qui sont parfois susceptibles d'en ressortir.

Quant aux altérations de la seconde catégorie, celles qu'on peut appeler spontanées, en n'attachant toutefois pas une signification absolue à ce terme, ce sont les congestions, les épanchemens et les inflammations tant des membranes rachidiennes que de la moelle épinière.

Congestions. Les congestions rachidiennes, assez fréquentes chez le cheval, ont été constatées aussi dans d'autres animaux, notamment chez les vaches atteintes de métrite ou d'autres phlegmasies intenses des organes abdominaux. Elles s'opèrent le plus ordinairement entre la pie-mère et l'arachnoïde, quelquefois dans le tissu qui unit la dure-mère aux vertèbres, rarement dans la gaine rachidienne. Aucun signe précurseur ne les annonce, aucun symptôme pathognomonique ne décèle d'une manière certaine leur présence. Leur invasion est brusque, et leur siège le plus habituel est la région dorso-lombaire. Quelquefois elles sont suivies d'un épanchement de sang, dont on ne reconnaît l'existence qu'à l'ouverture des corps. Ces congestions et ces hémorrhagies ne sauraient avoir lieu sans entraîner une foule de désordres fonctionnels qu'il est impossible de préciser, et qui dépendent de leur siège, de leur étendue, de la promptitude surtout avec laquelle elles se sont développées. Quand elles s'accomplissent d'une manière brusque, elles amènent instantanément un trouble marqué dans les fonctions locomotrices, et si elles s'opèrent alors à la région dorso-lombaire, une paralysie plus ou moins complète du train de derrière en est la conséquence immédiate. Mais si la congestion est faible et l'exsudation peu considérable, ou si l'une et l'autre se sont établies d'une manière lente, il peut se faire qu'on n'aperçoive aucun changement notable, ou du moins que les symptômes présentent trop de vague pour permettre la moindre conjecture, et que le véritable état des choses ne soit constatable qu'après la mort. Tout porte à croire cependant, d'un côté, que la congestion sanguine peut être quelquefois suivie d'un épanchement de

sang et constituer ainsi une véritable apoplexie, d'un autre côté, qu'elle précède, sinon toujours, du moins souvent, l'inflammation de la moelle épinière et de ses enveloppes, dont elle devient ainsi la cause occasionnelle.

Inflammation. La moelle et ses enveloppes peuvent s'enflammer, et celles-ci isolément ou simultanément : le dernier cas est le plus fréquent.

L'inflammation isolée de la dure-mère est très-rare, et n'a point encore été décrite en médecine vétérinaire. M. Bouley l'a observée, chez le cheval, à la suite d'un mal de taupe. Dans cette circonstance, le pus avait pénétré jusqu'à la membrane, au moyen d'une fistule qui existait sur le côté droit du ligament cervical, entre l'atloïde et l'axoïde. Cette dernière vertèbre était légèrement cariée, et la dure-mère, épaissie, injectée, présentait une surface brunâtre, recouverte d'un pus très-fétide.

L'arachnoïde a été long-temps considérée comme le siège le plus ordinaire des phlegmasies rachidiennes, puis on a posé en principe que tous les phénomènes morbides qu'on y rapportait se passent dans le tissu cellulaire sous-arachnoïdien, et cela parce que, d'après les recherches de Beclard, confirmées par celles de MM. Ribes et Olivier, jamais aucun vaisseau n'a été remarqué dans cette membrane. Le dernier argument n'a guères de valeur, puisqu'on sait que les vaisseaux ne deviennent visibles qu'autant qu'ils admettent les globules colorés du sang; et puisqu'en outre certaines parties, qui semblent n'en point contenir dans l'état ordinaire, en présentent de bien manifestes, quand elles deviennent le siège de l'inflammation. Mais M. Dupuy a constaté la présence d'une membrane fibreuse, parsemée de tubercules, sur l'arachnoïde rachidienne d'un bœuf paralysé, et M. Bouley, à l'ouverture d'un cheval frappé de la même maladie, a reconnu que l'arachnoïde était fortement injectée dans une étendue de quinze pouces environ correspondant à la moelle lombaire, que, dans ce point, elle était légèrement épaissie, et que le tissu sous-séreux était sensiblement engorgé. Il ne paraît donc pas qu'on puisse douter que l'arachnoïde ait la faculté de s'enflammer, comme le péritoine et la plèvre.

Dans l'état normal, la gaine rachidienne contient toujours de la sérosité limpide, résultant de la perspiration continue qui s'accomplit à la surface de l'arachnoïde. Cette sérosité devient plus ou moins colorée, et augmente de quantité, dans les phlegmasies des enveloppes de la moelle. Il faut bien se garder de la confondre avec le liquide céphalo-rachidien renfermé dans les lamelles de la première. Lorsque, dans les ouvertures du rachis, on veut constater la quantité et la coloration du liquide contenu dans la gaine, il importe beaucoup de relater

le temps qui s'est écoulé depuis la mort; car, plus on s'éloigne de ce moment, plus la quantité du liquide est considérable. Il paraît démontré aussi que, deux jours environ après la mort, la matière colorante du sang s'échappe des vaisseaux qui la contenaient, transsude à travers l'arachnoïde, et vient donner au liquide de la gaine une teinte plus ou moins rouge, qu'on a considérée à tort, pendant long-temps, comme un état pathologique. Ce n'est donc qu'après avoir tenu compte de toutes ces circonstances qu'on peut être autorisé à regarder comme phénomène morbide la quantité de liquide séreux ou coloré renfermée dans la cavité de l'arachnoïde rachidienne.

L'inflammation de la pie-mère s'observe fréquemment chez le cheval. Elle est presque toujours accompagnée d'une altération sensible de la moelle épinière: quelquefois cependant elle existe seule. Dans l'un et l'autre cas, les principaux phénomènes de cette phlegmasie se passent, non pas dans la pie-mère elle-même, dont les vaisseaux sont seulement injectés, mais dans le tissu cellulaire qui unit cette membrane à l'arachnoïde. Le liquide céphalo-rachidien éprouve alors des changemens remarquables: dans quelques circonstances, il perd sa limpidité, et devient très-rouge; dans d'autres, il est remplacé par une plus ou moins grande quantité de sang épanché. M. Bouley ne l'a jamais trouvé purulent, comme on le voit quelquefois chez l'homme, ce dont, suivant lui, la marche rapide de la maladie dans le cheval est sans doute l'unique cause.

De même que les membranes qui l'entourent, la moelle épinière est susceptible de s'enflammer. Cette maladie, à laquelle on donne le nom de *myélite*, peut envahir la totalité de l'organe, ou en occuper seulement quelqu'une des régions. Elle peut aussi être aiguë ou chronique, mais rarement présente-t-elle ce dernier caractère dans le cheval: on n'en connaît qu'un seul exemple, bien constaté, qu'on doit à M. Dupuy; il est relatif à un étalon affecté depuis long-temps de l'immobilité la plus complète, à l'ouverture duquel on rencontra un ramollissement général de la moelle épinière, plus sensible à la région dorsale que partout ailleurs, et tellement marqué que la moelle coulait comme une matière puriforme. Quant à l'inflammation aiguë, elle consiste, dans le principe, en une simple injection vasculaire de la moelle, d'où résulte, pour la substance blanche de celle-ci, un aspect pointillé rouge, et pour la substance grise une teinte plus ou moins rosée. Si la maladie persiste, cet état change bientôt, la moelle perd alors de sa consistance, se ramollit, devient diffluente, et se convertit en une espèce de pulpe blanche ou grise, quelquefois couleur lie de vin, dans laquelle on ne retrouve aucune trace de l'organisation primitive. Ces désordres se manifestent avec une promp-

titude étonnante dans le cheval : un, deux ou trois jours au plus suffisent pour les produire. Quant aux symptômes de la maladie, elle en provoque une série, dont nous renvoyons l'énumération à l'article *paralyse*, et qui sont toujours d'autant plus graves que la lésion a son siège dans un point plus rapproché du cerveau.

Tel est l'aperçu sommaire des connaissances que les vétérinaires possèdent aujourd'hui sur les maladies de la moelle épinière, et dont, nous le répétons, ils sont redevables aux recherches de M. Bouley. Ces diverses lésions n'ont point encore été assez étudiées pour qu'il soit possible d'assigner à chacune d'elles des symptômes particuliers, et d'ailleurs elles sont si rarement isolées qu'il n'est guères permis d'espérer qu'on arrive jamais à cette précision de diagnostic. Ajoutons encore que les nuances qui les distinguent ne sont saisissables exactement que sur les cadavres, qu'elles donnent toutes lieu à peu près aux mêmes phénomènes morbides, à ceux dont l'ensemble porte le nom de paralysie, et que les moyens à employer pour les combattre sont identiques. Nous terminerons donc cet article en rapportant textuellement les conclusions du travail de M. Bouley, qui formulent nettement l'état actuel de la science sous ce point de vue : les affections aiguës de la moelle épinière et de ses enveloppes sont fréquentes chez le cheval ; ces maladies sont rarement isolées ; elles se manifestent par des symptômes généraux, et aucun signe particulier ne les différencie ; elles peuvent occuper toute l'étendue de l'appareil spinal, ou seulement quelques uns de ses points ; la région lombaire en est le siège le plus ordinaire, et, dans ce cas, une paraplégie plus ou moins complète est le signe constant ; elles frappent les chevaux de tous les âges, mais surtout les animaux jeunes, forts et vigoureux, soumis à des travaux pénibles, notamment les limoniers ; aucun signe précurseur n'annonce leur approche ; leur début est ordinairement brusque, et leur marche toujours rapide ; les causes qui les font naître sont souvent inconnues ; ces affections, constamment graves, résistent souvent à la méthode curative la plus rationnelle ; elles paraissent toujours de nature inflammatoire chez le cheval ; enfin le traitement antiphlogistique est le seul qu'on doive leur opposer.

MOITEUR. Commencement de sueur, légère humidité, ordinairement un peu chaude, qu'on peut apprécier à la température plus élevée des téguments, et à la vapeur qui s'en échappe sous forme de fumée. Dans l'état de santé, c'est au commencement d'un service un peu accéléré que la moiteur se manifeste chez les chevaux, surtout en automne, au moment où ils prennent le poil d'hiver.

MOLANDES, MOLANDRES. Voyez MALANDRES.

MOLETTES. C'est ainsi qu'on appelle, dans le langage vétérinaire,

rinaire, de petites tumeurs molles, ordinairement indolentes, formées par l'accumulation de la synovie dans les gaines tendineuses, et situées au dessus du boulet du cheval, de chaque côté des tendons qui passent à la face postérieure des canons. Les molettes sont au boulet ce que les *vessigons* sont au jarret, et c'est sous cette dernière dénomination que nous nous réservons de tracer l'histoire de ces sortes de boursofflemens. *Voyez* VESSIGONS.

MONOGRAPHIE. *Voyez* NOSOGRAPHIE.

MONOMANIE. Manie partielle, délire partiel, chronique, borné à un seul objet, ou à très-petit nombre d'objets. Ce que nous avons dit de la *manie* s'appliquerait en partie à l'aliénation mentale, si les animaux étaient susceptibles de l'éprouver; mais on n'en connaît pas d'exemple chez eux.

MONSTRE, MONSTRUOSITÉ. On désigne, sous le nom générale de *monstruosité*, tout vice de conformation congéniale qui s'observe dans une ou plusieurs parties du corps d'un être vivant, à quelque espèce qu'il appartienne. Un *monstre* est un individu qui vient au monde avec une ou plusieurs de ces défectuosités, de ces organisations vicieuses. Les monstruosité ne sont pas des maladies; un monstre n'est qu'un fœtus sous les communes conditions, mais chez lequel un ou plusieurs organes n'ont point participé aux transformations successives qui font le caractère de l'organisation. L'être organisé qui se présente sous cette forme n'est pas malade dans l'acception généralement reçue du mot: il est seulement monstrueux en ce sens qu'il ne jouit pas d'une organisation aussi perfectionnée, aussi riche que celle qui appartient au type de l'espèce dont il fait partie. Voilà tout ce qu'il nous est permis de dire dans un ouvrage spécialement destiné aux maladies des animaux. Pour ce qui concerne la description et l'histoire des diverses monstruosité, nous ne pouvons que renvoyer à l'excellent *Traité de tératologie* publié par M. Isid. Geoffroy Saint-Hilaire.

Les monstruosité sont le plus souvent nuisibles, en ce qu'elles privent des produits de la génération, puisque la plupart ne sont point aptes à vivre, et même en ce qu'elles compromettent fréquemment l'existence de la mère, par les difficultés qu'elles apportent à la parturition. Quelques unes cependant, mais en bieu petit nombre, passent pour devenir utiles quand elles se propagent par voie de génération. Telles sont celles que présentent les moutons à large queue, les vaches sans cornes, etc. On range aussi parmi les monstres les animaux qui, dans leur espèce, sortent des proportions ordinaires, soit en plus, soit en moins; c'est ainsi qu'on donne ce nom au bœuf de Hollande, du double plus gros qu'un bœuf de France, et au bœuf du Bengale, de moitié plus petit que ce dernier.

MONTE. *Voyez* ACCOUPLEMENT.

MORAILLES. *Voyez* ASSUJÉTIR.

MORBIDE. Qui tient à la maladie, qui en est le produit, l'effet ou le résultat.

MORBIFIQUE. Qui cause, qui occasionne, qui développe une maladie, qui rend malade.

MORDICANT. Se dit de la chaleur de la peau, quand elle fait éprouver un sentiment de sécheresse à la main qui touche ce tissu.

MORFONDEMENT, MORFONDU. *Voyez* MORFONDURE.

MORFONDURE. Il serait superflu de rien écrire sur l'affection connue sous ce nom, s'il n'était parfois nécessaire de signaler les vices de nomenclature qui dégradent encore l'art vétérinaire, en embarrassent l'étude et l'empêchent d'avancer. Peut-on, sans répugnance, prononcer l'expression de morfondure, qui ne présente rien de fixe à l'esprit, non plus que beaucoup d'autres expressions, également impropres, auxquelles on peut l'assimiler? A un ridicule jargon, trop souvent étranger à la langue médicale, ne peut-on pas substituer des termes précis, plus en rapport avec l'anatomie pathologique? Tel est le vœu que nous ne cessons de former, telle est la tâche que nous nous imposerons peut-être un jour. En attendant une si utile réforme, et pour nous conformer à l'usage, rappelons en peu de mots que, par l'expression insignifiante de morfondure, beaucoup d'auteurs, et, à leur exemple, de vétérinaires, et presque tous les maréchaux, entendent désigner une affection très-analogue au coryza de l'homme, et tout-à-fait semblable à celui des animaux. Mêmes symptômes: irritation de la membrane pituitaire, toux, écoulement de mucosités par le nez, écoulement fluide et abondant dans les commencemens, épais et en petite quantité ensuite; tristesse, perte d'appétit, enfin difficulté de respirer, si l'irritation vient à se propager sympathiquement sur la membrane muqueuse de la trachée-artère ou des bronches. Même cause, c'est-à-dire suppression de la perspiration cutanée, occasionnée par l'exposition à un air froid ou à la pluie après avoir eu chaud, et, dans le même cas, l'immersion dans l'eau froide ou des boissons trop fraîches. Même traitement enfin: fumigations émoullientes, boissons blanches, nitrées et miellées, diète, écurie propre, d'une température douce, et une couverture sur le corps de l'animal. *Voyez* CATARRHE, CORYZA et BRONCHITE.

MORO. *Voyez* POIREAUX.

MORS D'ALLEMAGNE. *Voyez* ASSUJÉTIR.

MORSURE. *Voyez* GANGRÈNE, PIQURE, PLAIE.

MORT. Cessation complète et durable de la vie.

MORTEL. Qui est sujet à la mort, qui peut donner la mort. Les maladies mortelles sont celles qui se terminent par la mort:

il n'y a de maladie mortelle que celle qui arrête directement ou indirectement l'action d'un des principaux viscères.

MORTIFICATION. Extinction de l'action organique dans une partie du corps. *Voyez* GANGRÈNE.

MORVE. L'importance de cette maladie, l'intérêt qu'elle inspire, l'attention qu'elle mérite, les controverses auxquelles plusieurs points de son histoire ont donné lieu, les nombreuses considérations qui s'y rattachent et la multitude des faits à produire, justifient l'inévitable étendue de cet article. Quelle qu'en soit d'ailleurs la longueur, il ne sera point complet; car, pour envisager le sujet sous tous ses aspects, un volume compact ne suffirait pas, et laisserait beaucoup à désirer. Ce n'est point avec les observations réunies par un seul homme, quelque vaste que puisse être le théâtre de son activité, ce n'est même pas avec le secours de tous les faits consignés dans tant de livres et de journaux, qu'on peut espérer de faire disparaître les difficultés qui s'opposent à ce qu'un tableau complet et fidèle de la morve soit tracé aujourd'hui: il faut pour cela de nouvelles recherches, instituées sur une grande échelle, et pour lesquelles le concours de l'état est indispensable, tant parce qu'elles entraîneraient des frais trop lourds pour un expérimentateur isolé, que parce qu'elles nécessiteraient l'apport d'une foule de documens que nul particulier ne saurait se procurer. Espérons que la commission créée dans le sein de l'Académie royale de médecine appréciera la portée de la mission qui lui a été confiée, et qu'elle ne laissera pas échapper l'occasion de réclamer l'appui du gouvernement pour arriver à la solution de questions qui intéressent la société dans ce qu'elle a de plus précieux, la santé et la fortune.

Après quelques considérations préliminaires sur la morve, nous chercherons à donner une idée générale de cette maladie, puis nous passerons en revue les causes à l'action desquelles on l'attribue, nous exposerons les principales opinions des auteurs sur son compte, nous dirons quels en sont le siège et la nature, nous en ferons connaître les symptômes généraux; nous montrerons en quoi elle diffère de quelques affections qui ont une certaine analogie avec elle; nous passerons en revue ses caractères nosologiques et anatomiques, et le traitement des diverses espèces ou variétés qu'on a cru devoir admettre, enfin nous l'examinerons sous le point de vue de la garantie commerciale et de la police sanitaire, et nous terminerons par un aperçu rapide des opinions récemment émises eu égard à la possibilité de sa transmission du cheval à l'homme.

Considérations préliminaires. De toutes les maladies qui affectent nos animaux domestiques, les plus formidables sont les maladies contagieuses, à raison des préjudices qu'elles portent à l'agriculture, et à la fortune des cultivateurs; parmi ces der-

nières, la morve, malgré toutes les controverses auxquelles le fait de sa contagion a donné lieu, n'est peut-être pas la moins fâcheuse. Si, moins meurtrière d'abord qu'une épizootie, moins rapide dans sa marche, elle paraît moins pérnicieuse, ses progrès, pour être plus lents et plus cachés, n'en sont peut-être que plus funestes; il est bien plus difficile de la découvrir et de la circonscrire dans le lieu où elle prend naissance, puisqu'elle y demeure occulte ou déguisée, même long-temps avant qu'on l'y soupçonne. La morve se distingue encore d'une épizootie, en ce qu'elle se manifeste indifféremment partout, en tout temps, et qu'elle affecte chaque individu isolément, par l'influence de causes particulières; une épizootie, au contraire, attaque indistinctement tous les individus d'une même espèce, en même temps et dans un même lieu, et elle est due à des causes communes et générales. Celle-ci présente au moins quelques moyens curatifs, dont les effets ne sont pas toujours sans fruit; celle-là n'en offre aucun de certain; elle est, on l'a répété mille fois, l'écueil où viennent échouer toutes les ressources de l'art, malgré les découvertes, même nouvelles, que l'on croit avoir faites.

Il est certain, comme l'a dit M. Rodet, que si autrefois, on dissertait beaucoup, on parlait toujours d'idées purement systématiques, établies souvent sur de simples probabilités, ou tout au plus fondées sur les hypothèses qui dominaient momentanément dans les écoles, de sorte qu'on tournait sans cesse dans un cercle vicieux, vrai labyrinthe d'erreurs toujours nouvelles, où l'on serait tenté de croire qu'on ne s'obstinait à marcher de suppositions en suppositions que pour mieux s'égarer. Tout cela est bien vrai, sans doute; mais nous ne voyons pas que les choses se passent autrement de nos jours, où l'histoire de la morve, après avoir pris les couleurs de la doctrine physiologique, semble appelée à passer bientôt sous les bannières de l'humorisme renaissant, et où l'on attribue quelques nuances au moins de cette maladie à l'altération du sang, liquide fort important sans doute, mais qu'il est devenu pour ainsi dire une mode d'étudier, depuis les belles recherches de MM. Muller et Schultz, qui n'ont cependant point été bien comprises partout. L'anatomie pathologique de la morve a fait de grands progrès assurément; mais en peut-on dire autant de l'étiologie et surtout du traitement, qui sont, néanmoins, les points capitaux? N'est-il pas vrai, aujourd'hui encore comme jadis, que cette maladie est la plus formidable de toutes celles qui atteignent les chevaux, et que, sur cent qu'elle frappe, à peine en guérit-on dix, sans même avoir pour ceux-ci la certitude absolue que la guérison obtenue est complète et définitive.

Cette redoutable affection, particulière aux monodactyles, cause de grands ravages surtout dans les corps de cavalerie,

dans les relais des postes et des messageries, chez les entrepreneurs de voitures publiques, dans les grands dépôts, aux armées, et partout où il y a un grand nombre de chevaux réunis. Elle se montre fréquemment sporadique, quelquefois enzootique, rarement épizootique. C'est sous cette dernière forme qu'elle parut dans nos provinces méridionales, après l'épizootie des bêtes à cornes, en juillet 1776, et qu'en 1807 et 1808, elle se manifesta dans le département du Pas-de-Calais, où nous avons eu l'occasion de l'observer en grand.

II. *Idée générale de la morve.* Pour donner préliminairement une idée succincte de la morve, nous dirons qu'elle appartient à la classe des irritations phlegmasiques des membranes muqueuses. Elle débute par une inflammation, quelquefois aiguë dans son principe, mais passant bientôt à l'état chronique, ou même affectant très-souvent cette dernière forme. Primitivement elle semble pouvoir être produite par des causes directes, mécaniques ou organiques, et par d'autres causes sympathiques. Elle est toujours contagieuse selon les uns, presque toujours selon d'autres, pas du tout selon d'autres encore. Son siège est situé dans le système lymphatique, suivant quelques personnes, dans certains viscères, selon plusieurs autres; les hommes les plus judicieux le placent spécialement dans la membrane pituitaire, qui se trouve en effet spécialement affectée, au vu et au su de tout le monde. Etant parvenue à son état, l'affection consiste dans l'écoulement d'un mucus de qualités variées par les naseaux, le plus souvent et plus abondamment par un seul, dans l'ulcération de la membrane pituitaire, et dans l'engorgement ou l'induration rénitente des ganglions lymphatiques placés à la face interne de la mâchoire inférieure. Les lésions constantes du tissu qui en est le siège, sont, l'épaississement et l'induration. La morve parcourt ses périodes tantôt rapidement, tantôt, et le plus souvent, d'une manière lente et progressive; elle se complique quelquefois de *farcin*, avec lequel elle a, au dire de quelques uns, une grande analogie, de l'identité même, ce que d'autres n'accordent pas. Quoi qu'il en soit, lorsque cette complication a lieu, la morve devient très-grave, et occasionne en peu de temps le dépérissement, le marasme et la mort.

III. *Causes de la morve.* Il est probablement bien rare qu'une seule cause détermine jamais l'apparition de la morve, et il a fallu à M. Lardit, par exemple, une singulière préoccupation pour mettre cette maladie sur le compte de la seule fraîcheur des eaux prises en boisson. La mauvaise nourriture, les habitations malsaines, la viciation de l'air, les travaux continus, les fatigues alternant avec une longue inaction, le choix vicieux des chevaux, souvent employés trop jeunes à des services pénibles, telles sont les principales circonstances qui,

de l'aveu des vétérinaires actuels, jouent le rôle de cause, et presque toujours on les trouve réunies ensemble. Le fait est qu'on ne connaît pas de causes spéciales à cette maladie, et que celles qu'on a pu découvrir se rapportent à tout ce qui est capable d'amener l'inflammation lente et prolongée de la membrane pituitaire. Toutes les fois que l'action de ces causes indéfinies est suivie de lésions organiques dans le tissu qui en est le siège, on peut penser qu'il en résultera la morve, ou que la morve en est résultée, ce qui revient au même. Examinons en particulier quelques unes des plus saillantes.

Influence de la constitution individuelle. Que ne pouvons-nous déterminer la constitution des chevaux les plus exposés à devenir morveux, les circonstances qui modifient l'organisation de manière à occasioner le développement de la maladie. Malheureusement nous manquons de recherches suivies dans cette direction utile, et, dans l'état actuel de l'art vétérinaire, il est impossible de donner ces solutions. Quoiqu'il ne soit pas rare de voir des chevaux bien conformés tomber victimes de la morve, on a cru remarquer que ceux qui ont la poitrine étroite et élevée, les flancs creux, les hanches saillantes, la côte plate, le ventre avalé, les pieds grands, et qui ont peu de vigueur, comme aussi que ceux qui, bien qu'extrêmement vigoureux, ont également la poitrine étroite, les épaules serrées, le ventre et les flancs retroussés, les jambes hautes, y sont plus exposés que ceux qui jouissent d'une meilleure conformation. Mais de là à conclure que les chevaux ainsi organisés apportent en naissant le germe de la morve, il y a une immense distance à franchir, et ce qui prouve qu'on doit seulement accuser leur aptitude moins grande à résister aux causes malades sous l'influence desquelles les place la manière dont on les traite et les emploie, c'est qu'ils succombent aussi plus fréquemment que les chevaux mieux conformés à tous les autres genres de maladie.

Les chevaux d'une faible constitution et d'une complexion malade, ceux dont le poil offre des nuances ternes et pâles, ceux qui ont pris naissance dans des pays humides, paraissent être plus exposés que d'autres à la morve.

On a cru remarquer que la morve attaque plus fréquemment les chevaux hongrés que ceux qui sont entiers et que les juments. Les modifications que la castration introduit dans l'économie y auraient-elles quelque part? Cependant la morve n'est pas rare chez les chevaux entiers, et les observations de M. Dupuy, corroborées par celles de M. Vatel, établissent qu'il y a très-souvent alors une coïncidence, une corrélation, remarquable entre les lésions des testicules et celles de la membrane nasale.

Influence de l'âge. On ne sait rien de positif touchant l'âge

le plus favorable au développement de la morve. Le jeune poulain à la mamelle n'en est pas plus exempt que le plus vieux cheval. Cependant il paraît qu'à part les cas où le petit sujet aurait puisé le germe de la maladie sur sa mère, il n'en est généralement point atteint jusqu'à l'âge de trois ans, et que jusqu'à celui de cinq il y est peu sujet; mais, pendant les trois premières années de sa vie, il ne ressent guère les influences qui, seules ou réunies, la déterminent chez les adultes, et dans les deux qui suivent, sa constitution a encore trop de force de résistance pour ne pas contrebalancer efficacement l'action de ces influences funestes. La morve est la fin ordinaire des vieux chevaux de troupe qui, par une bonne constitution, y avaient résisté durant la force de l'âge, mais qui, perdant peu à peu leur énergie, tombent dans le dépérissement, et la contractent enfin sous l'empire des mêmes causes qu'ils avaient bravées jusqu'alors. D'après un relevé de cent trente-quatre chevaux morts de la morve dans un régiment de cavalerie, on a obtenu ce curieux résultat : qu'il y en eut cinq seulement parmi les animaux âgés de moins de cinq ans, seize parmi ceux de cinq à six, trente-et-un parmi ceux de six à sept; vingt-sept parmi ceux de sept à huit, autant parmi ceux de huit à neuf, dix-huit parmi ceux de neuf à dix, et sept seulement après l'âge de dix ans; le plus grand nombre périt de six à dix ans. Sur seize cent trente-quatre chevaux de remonte, la plupart âgés de cinq ans, que reçut un autre régiment, pendant l'espace de onze années, il en périt trois cent quatre-vingt-seize durant ce laps de temps, savoir : six, âgés de trois ans; quarante-cinq, âgés de quatre ans; quatre-vingt-dix-huit, âgés de cinq ans; quatre-vingt-dix-sept, âgés de six ans; quatre-vingt-dix-neuf, âgés de sept ans, et cinquante-et-un, âgés de huit ans. Dans un autre régiment encore, le total des chevaux morveux a été, en neuf années, de cent. soixante-sept, dont cent onze âgés de cinq à neuf ans. Cependant il ne faudrait pas conclure de là que l'âge est la cause proprement dite de la multiplicité des victimes que fait cette maladie dans les corps de cavalerie; car M. Bénard a constaté que les plus âgés des chevaux de remonte qui, chez les éleveurs, se conservent en santé jusqu'à six et sept ans, quelquefois succombent, dans les régimens, tout aussi bien que ceux qui n'ont que quatre ou cinq ans.

Influence du froid et de l'humidité. Il paraît que le froid et l'humidité peuvent prédisposer les animaux solipèdes à contracter la morve; mais on ignore combien doivent en durer les impressions pour amener le développement de la maladie. Cependant on regarde comme y étant plus exposés les chevaux élevés dans les pays bas, ombragés, situés sur des rivières ou sur des prairies humides, marécageuses, froides. La morve est, en effet, très-commune dans les pays tempérés, où

les hivers sont presque constamment humides et les variations atmosphériques fréquentes, et elle y exerce ses ravages avec d'autant plus de rigueur, que les autres causes qui la produisent, notamment le mauvais régime, la stabulation, et le peu de ménagement dans les travaux, y sont plus actives. Elle paraît être rare, au contraire, dans les pays froids qui ne sont pas humides. Plusieurs auteurs ont prétendu aussi qu'elle était absolument inconnue dans les climats chauds : en effet, on ne la voit pas dans l'Arabie, non plus que dans l'Amérique du Sud ; mais elle est commune en Portugal, en Espagne, dans les Indes anglaises, comme dans l'Amérique du Nord, ce qui prouve que la température n'est pas une cause suffisante pour la produire, et qu'il faut que d'autres circonstances encore s'y adjoignent.

Influence des soins hygiéniques. On a accusé la négligence des soins hygiéniques que l'on doit porter aux animaux, un mauvais régime, des habitations malsaines, tout ce qui peut troubler ou suspendre les fonctions perspiratoires de la peau, par conséquent, les alimens altérés ou avariés, les grandes fatigues et l'inaction, les vicissitudes atmosphériques, les écuries basses, humides, traversées par des courans d'air chargés d'émanations de matières végétales décomposées et de matières animales accumulées près des portes et des fenêtres de ces logemens, dont l'air n'est pas suffisamment renouvelé, et qui sont situés près des rivières, près du rempart, dans les villes de garnison. On accuse surtout l'insuffisance du volume d'air que chaque cheval peut respirer dans les écuries, et la disproportion entre la température de ces dernières et celle de l'air extérieur. Comment se fait-il, a dit judicieusement un officier de cavalerie, qu'à part quelques exceptions, la morve ait concentré ses ravages sur les chevaux de troupe? Ces chevaux sont-ils donc, sous le rapport de l'espèce, de la nourriture, des soins, dans des conditions plus fâcheuses que ceux qui servent aux travaux de l'agriculture, aux transports du roulage, des postes ou des messageries, aux divers usages enfin auxquels ils sont employés dans les grandes villes? Loin de là assurément; si nos remontes n'offrent pas encore des chevaux aussi parfaits que l'exige le service de la cavalerie, toujours faut-il reconnaître qu'en général ils ne sont pas dépourvus des qualités propres à leur destination. Nulle part d'ailleurs les soins hygiéniques ne sont administrés avec plus de persévérance, les pansemens ne sont ni plus fréquens ni plus surveillés. Et pourtant quelle différence dans les résultats! Voyez chez nos paysans; à peine et de loin en loin l'étrille et la brosse viennent effleurer le dos de leurs chevaux livrés à un travail pénible et continu, leur nourriture n'est point choisie; leurs habitations, basses et souvent mal closes, ne peuvent se comparer aux écuries de la cavale-

rie ; mais ils y sont à l'aise , ils n'y sont pas gênés dans leurs mouvemens , ils n'y sont pas réduits au faible espace de trois pieds , pour chacun d'eux. Voilà pour quelle raison ces chevaux se conservent en bonne santé, et cela est si vrai que quand les circonstances exigent de répandre la cavalerie en cantonnemens dans les villages, la morve fait peu de ravages.

Effectivement, c'est surtout chez les chevaux de cavalerie et des charrois militaires, comme aussi ceux des postes, des messageries, des marayeurs, du hâlage et du roulage, qu'on rencontre la morve, tandis qu'elle est rare parmi ceux de l'agriculture. Mais ce qu'il y a de remarquable, c'est que ce n'est pas précisément pendant les campagnes, quand les chevaux, harassés de fatigues, sont exposés à toutes les privations et mangent les plus mauvais alimens, que la morve étend ses ravages, c'est plutôt à l'époque où l'abondance succède à la disette, le repos à la fatigue, comme si l'organisation, après ces époques de souffrance, se trouvait dans un état de susceptibilité favorable à la production de la maladie, ou plutôt comme si cette dernière avait besoin, pour se manifester, que l'économie animale ait été soumise avec lenteur à l'action de causes perturbatrices et capables d'affaiblir graduellement la constitution, d'altérer plus ou moins profondément le mode de vitalité du système des membranes muqueuses.

Nous ne pouvons insister davantage sur ces considérations, bien qu'elles soient d'un très-haut intérêt ; mais elles se rattachent plus particulièrement à l'hygiène générale, et d'ailleurs elles ont été tant de fois mises sous les yeux du gouvernement, depuis quelques années, que ce n'est pas la faute des vétérinaires si la morve a pour ainsi dire fixé son empire dans notre cavalerie, et si elle se multiplie chaque jour d'une manière effrayante par l'extension des causes, jusques-là propres à l'armée, aux établissemens particuliers que les développemens de l'industrie ont multiplié sur tous les points de la France, dans les grandes villes surtout.

Des recherches statistiques faites sur les chevaux d'un régiment de carabiniers, de 1824 à 1832, et d'un régiment de dragons, de 1824 à 1833, ont conduit M. Bénard à ce résultat fort curieux que, durant les six premiers mois de séjour au corps ces animaux ont particulièrement succombé à des affections aiguës, qu'ensuite le plus grand nombre ont péri de la morve ou du farcin, qu'ainsi, sous l'influence du régime militaire, les maladies aiguës décroissent et les affections chroniques, particulièrement la morve et le farcin, croissent en proportion de la durée du service. Ainsi, dans le premier de ces régimens, 13 chevaux furent abattus pour cause de morve ou de farcin sur 1055, avant trois mois de service; 16 sur 984, de trois à six mois de service; 42 sur 940, de six à neuf mois de service;

35 sur 934, de neuf mois à un an de service; 42 sur 757, d'un an à dix-huit mois de service; 50 sur 555, de dix-huit mois à deux ans de service; 38 sur 545, de deux à trois ans de service; 32 sur 348, de trois à quatre ans de service; 26 sur 334, de quatre à cinq ans de service; 13 sur 254, de cinq à six ans de service; 6 sur 165, de six à sept ans de service; 5 sur 126, de sept à huit ans de service; 9 sur 98, de huit à neuf ans de service; et 2 sur 33, de neuf à dix ans de service. Dans l'autre régiment, le nombre de chevaux abattus pour la même cause fut de 4 sur 889, avant trois mois de service; 12 sur 876, après trois à six mois; 20 sur 1064, après six à neuf mois; 20 sur 1020, après neuf mois à un an; 61 sur 1078, après un an à dix-huit mois; 46 sur 948, après dix-huit mois à deux ans; 61 sur 973, après deux ans à trois ans; 46 sur 852, après trois ans à quatre; 47 sur 724, après quatre ans à cinq; 28 sur 535, après cinq ans à six; 20 sur 443, après six ans à sept; 19 sur 371, après sept ans à huit; 20 sur 292, après huit ans à neuf; 13 sur 234, après neuf ans à dix; 11 sur 188, après dix ans à onze; 4 sur 132, après onze ans à douze; 4 sur 41, après treize ans à quatorze; 1 sur 10, au dessus de quinze ans de service.

Influence des maladies antécédentes. Toutes les maladies primitivement chroniques, toutes celles qui, ayant débuté par l'état aigu, sont suivies de lésions profondes d'un organe essentiel ou de l'altération d'une fonction importante, spécialement de la digestion et de la respiration, toutes celles enfin qui, affectant des organes extérieurs, sont accompagnées d'une sécrétion abondante et prolongée de pus, font naître des dispositions qui conduisent à la morve. Ainsi on a vu celle-ci se manifester à la suite du séton, du mal de garrot, du javart cartilagineux. Elle a été attribuée, dans ce cas, à la résorption du produit de l'irritation locale, hypothèse conforme à l'humorisme qui rénaît de ses cendres, et à l'examen de laquelle nous ne voyons pas qu'il y ait le moindre intérêt de nous livrer. Ainsi, M. Maurice a rangé parmi les causes probables de la morve la résorption de la sérosité ou du liquide séro-sanguinolent infiltré dans le tissu cellulaire sous-cutané ou inter-musculaire à la suite des contusions, et il se fonde sur ce que cette matière, étant susceptible d'entrer en putréfaction dans la poche qui la contient, elle doit agir comme les matières putrides injectées dans les veines ou introduites dans le tissu cellulaire, qui font naître des maladies ayant beaucoup de ressemblance avec les épizooties. Il a même rapporté, à l'appui de cette opinion, cinq cas dans lesquels une éruption farcineuse, bientôt suivie de morve aiguë mortelle, s'est manifestée après des contusions sur diverses parties du corps, le garrot principalement, et ce qu'il y eut de remarquable dans tous ces cas, ce que nous signalerons ici, à cause d'une hypothèse qui

sera examinée plus loin, c'est que les poumons furent trouvés sains, malgré la désorganisation complète de la pituitaire, dont l'altération avait été une fois portée au point de rendre la trachéotomie nécessaire. Trois autres observations analogues ont été publiées depuis par M. Renault, afin d'établir que le farcin et la morve peuvent se développer à la suite de la résorption du pus dans les suppurations prolongées. Il ne faut pas perdre de vue cependant que la résorption du pus n'entraîne pas toujours le développement de la morve, et que, d'après les expériences de M. Dupuy, l'injection de ce liquide dans les veines amène la manifestation d'une maladie gangréneuse. M. Leblanc a remarqué qu'en général les animaux qui avaient des plaies fistuleuses en suppuration, et qui succombaient aux résorptions purulentes, contractaient rarement le farcin quand ils recevaient des soins de propreté convenables et qu'on ne laissait pas accumuler le pus de manière à infecter l'air ambiant des habitations. Il a reconnu aussi que la fréquence de la morve et du farcin, en pareil cas, dépendait moins de la masse du pus que de sa qualité, que du pus anciennement sécrété et altéré par la putréfaction était bien plus apte à produire ces maladies, et que même encore, dans ce cas, il fallait que la plaie en fournit une assez grande quantité.

On a été jusqu'à prétendre que la rage pouvait déterminer la morve.

On range aussi dans la catégorie des causes susceptibles de produire la morve, ou du moins d'en favoriser le développement, les phlegmasies catarrhales dégénérées, souvent par l'effet de mauvaises méthodes curatives, les violences sur le nez, la présence de corps étrangers et l'injection de substances âcres et corrosives dans les narines, une carie des dents ou des os de la mâchoire supérieure. Les coups et les chutes sur le nez peuvent être suivis de l'apparition de la morve; on en connaît un certain nombre d'exemples, et M. Riss en a décrit quatre nouveaux, il y a quelques années.

Il est à remarquer, dit M. Leblanc, que les jeunes animaux qui sont encore sous l'influence de la gourme, sont assez sujets à devenir morveux quand ils ne reçoivent point de soins convenables, et qu'ils sont réunis en très-grand nombre, ou placés dans une écurie infectée par des matières animales en putréfaction provenant des liquides qui découlent de leur nez et des sétons qu'on a l'habitude de leur passer. Toutes ces causes de morve, d'ailleurs occasionnelles, agissent avec bien plus d'intensité sur les animaux gourmeux que sur d'autres.

Influence de l'hérédité. L'influence héréditaire n'a point encore assez attiré l'attention, dans les circonstances du développement de la morve, pour qu'il soit possible d'établir rien de bien positif à cet égard. L'hérédité de la morve est encore un

point douteux en médecine vétérinaire. Cependant il y a un certain nombre de faits tendant à prouver que cette maladie est susceptible de se transmettre des parens à leurs produits. M. Dupuy rapporte qu'une jument, à l'ouverture du corps de laquelle on découvrit tous les désordres qui caractérisent la morve, en procréa une autre qui lui ressemblait dans ses formes et ses prédispositions vicieuses, et qui mourut morveuse à l'âge de quatre ans et demi. M. Liegeard a publié aussi une observation de transmission de la morve d'une jument à son poulain, et M. Lautour a fait connaître le cas d'une jument morveuse dont le poulain, qu'on fut obligé de sacrifier quelques mois après sa naissance, présenta, en venant au monde, deux glandes et un jetage par les naseaux, puis des ulcérations dix jours après. D'autres vétérinaires prétendent cependant que la morve n'est point héréditaire. Tout ce que nous pouvons faire dans ce doute, c'est de renvoyer aux considérations générales exposées à l'article HÉRÉDITAIRE; nous pensons qu'elles s'appliquent au cas dont il s'agit ici.

Influence de la contagion. Nous abordons là une des questions les plus délicates que nous ayons à traiter, et nous ne saurions y apporter trop d'attention et d'impartialité. Elle a donné lieu à des opinions très-diverses. Dans le sens des uns, la morve serait très-contagieuse; dans le sens des autres, elle ne le serait pas du tout. La majorité des vétérinaires français, s'ils ne nient pas entièrement aujourd'hui qu'elle puisse avoir lieu, sont portés à penser qu'elle se manifeste plus rarement et plus difficilement qu'on ne le disait autrefois. Beaucoup enfin admettent qu'elle ne se communique que quand elle revêt le caractère aigu, et nous devons même dire que cette dernière opinion trouve peu de contradicteurs aujourd'hui, qu'elle est celle qu'on trouve le plus généralement répandue. Nous manquons encore, pour la solution de cette question importante, d'expériences exactes et variées, d'observations nombreuses, recueillies avec soin et un esprit non prévenu. Cependant quelques personnes, dans la vue de concourir à répandre des lumières sur ce sujet, se sont livrés à des recherches dont nous ferons connaître les résultats. En attendant, nous ne pouvons nous empêcher de faire remarquer que, quoique d'anciens hippiatres paraissent ne pas avoir reconnu de caractère contagieux à la morve, que du moins un grand nombre d'entre eux aient gardé à cet égard un profond silence, il n'y a eu, dans tous les siècles, et jusqu'à ces derniers temps, qu'un sentiment affirmatif et unanime sur le fait de la contagion. Ce fait est nié depuis quelques années par des personnes dont l'autorité est d'un grand poids, et qui s'appuient elles-mêmes sur d'autres autorités; elles citent d'abord Camper, comme s'étant prononcé en faveur de leur opinion, d'après les expé-

riences qu'il a faites, disant qu'il n'aurait pas prononcé d'une manière si positive, si des faits exacts et vérifiés ne l'avaient confirmé dans cette idée. Cela est sûrement vrai, puisqu'on l'avance ; mais il eût été mieux de rapporter les expériences elles-mêmes avec leurs circonstances, et de prouver qu'elles n'avaient pas été faites avec un esprit prévenu ; il n'y avait même que ce moyen de commander la confiance et d'entraîner l'opinion. On cite aussi Lafosse, parce qu'il a dit quelque part que la *vraie morve, la morve proprement dite, ne se communique jamais... ; qu'elle n'est jamais contagieuse, quoiqu'elle soit la plus commune.....* Mais il avait dit auparavant, qu'il n'y a que la *MORVE proprement dite qui soit contagieuse* ; et depuis il répéta constamment, dans l'*Encyclopédie*, le *Guide du maréchal*, le *Cours* et le *Dictionnaire d'Hippiatrique*, qu'il n'y a que la **MORVE PROPREMENT DITE qui se communique**. Ici nous opposons Lafosse à lui-même, et si depuis il a paru varier encore de sentiment, c'est pour nous une raison de plus de le tenir au moins pour très-incertain sur ce qu'il devait penser. Lequel croire, ou de Lafosse disant la *morve proprement dite contagieuse*, ou de Lafosse refusant à cette même variété de la morve, établie par lui, la propriété de se communiquer. De telles variations n'inspirent à l'homme sage aucune confiance, il est impossible d'en déduire aucune conséquence positive. Coleman, Delabère-Blaine et Dutz se montrent plus prudents ; la contagion de la morve leur paraît encore assez problématique. Mais l'autorité sur laquelle on se fonde le plus est celle de Chabert, qui, après avoir soutenu toute sa vie que la morve est contagieuse, aurait fini par avouer dans ses dernières années qu'il s'était trompé. Chaumontel et Fromage de Feugré, associant leur nom à celui de leur vénérable chef, se sont emparés de cette prétendue rétractation, l'ont exploitée avec habileté, l'ont soutenue de quelques faits, et en ont fait la base d'un système qui a paru nouveau à beaucoup de monde ; mais il faut voir dans la Gazette de santé, du 1^{er} mars 1816, n^o 7, les paroles qu'à cette occasion Huzard a prononcées sur la tombe même de Chabert, et qu'il a répétées sur celle de César, qui fut du nombre de ses plus sincères et meilleurs amis. « On a abusé, dit-il, de la vieillesse de cet homme respectable ; mais que l'on montre les écrits où l'on prétend qu'il s'est rétracté, je signalerai bientôt les faussaires qui ont osé prostituer son nom ; je dirai avec le vétérinaire que nous regrettons aujourd'hui, et avec les véritables amis de Chabert, ce qu'il a répété plusieurs fois : « *Ils m'ont fait dire ce qu'ils ont voulu, et ils m'ont souvent fait dire des sottises.* »

Cependant, l'opinion contraire à la contagion de la morve a gagné la plupart des professeurs d'Alfort, et séduit de jeunes élèves sortis de cette école, ainsi que quelques officiers de cavalerie. Depuis la publication de notre première édition. M. Du-

Dupuy nous a reproché d'être infidèle en passant sous silence les assertions les plus positives qui seraient contraires à notre opinion, et pour nous convaincre, il cite le passage suivant de son traité de l'affection tuberculeuse, que, suivant lui, nous aurions méchamment ou malicieusement omis : « Il nous a paru nécessaire de faire connaître les maladies qui simulent la morve et qu'on prend pour cette affection. Nous avons suffisamment prouvé que la gourme, la fausse gourme et la gourme maligne devraient être envisagées comme différentes de l'affection tuberculeuse. La morve aiguë est une maladie d'un autre ordre. Il n'est pas permis de la confondre avec l'affection tuberculeuse..... Nous voulons seulement indiquer que cette maladie ne peut être considérée comme la morve; la nature, les symptômes, les lésions, les moyens employés, tout doit engager à les distinguer. » Non certes, le passage ne nous avait point échappé, comme le dit M. Dupuy; nous l'avions très-bien lu et parfaitement compris, et voilà ce qui nous avait engagé à dire que M. Dupuy ne se prononçait pas positivement; car n'admettant pas de différence absolue entre la morve aiguë et la morve chronique, ou, en d'autres termes, ne pensant pas que la morve aiguë ne soit point la morve, ni que personne puisse avoir une semblable pensée, nous devions trouver obscure l'opinion de l'écrivain qui donnait explicitement à entendre que l'une n'était pas contagieuse, quand il admettait la contagion de l'autre, c'est-à-dire de la même maladie à une autre phase, dans d'autres conditions de vitalité. Et notre manière de voir était si naturelle que c'est aujourd'hui celle d'un bon nombre de vétérinaires qui, pour concilier tous les faits, ou, pour employer une expression à la mode, dans un esprit d'éclectisme, disent que la morve chronique n'est pas contagieuse, mais qu'elle peut le devenir à la faveur d'une recrudescence aiguë, générale ou partielle. Godine jeune est un de ceux qui ont mis le plus de chaleur à établir que la contagion de la morve n'est qu'un fantôme; et il faut convenir que si tous les faits qu'il rapporte n'étaient pas, dans leurs résultats, contredits par d'autres, on devrait se ranger de son avis. M. Dupuy, dans l'idée qu'il s'est formée de la morve, comme affection tuberculeuse, n'en pouvait pas admettre la contagion; il rappelle les faits rapportés par Godine, les augmente de plusieurs autres, d'accord entre eux dans leurs résultats et leurs conséquences; et cependant, malgré ces faits bien établis, bien circonstanciés, le savant professeur ne se prononce pas encore positivement; il laisse deviner son opinion, plutôt qu'il ne l'exprime, tant il sent l'importance du jugement. A la vérité il s'est prononcé depuis, devant l'Académie de médecine, en déclarant formellement qu'il repoussait la contagion de la morve chronique, non de la morve aiguë.

M. Morel a donné un *Mémoire sur la morve*, et ce *Mémoire* est certainement le résultat du travail d'un vétérinaire très-instruit. On regrette seulement que l'auteur, sur la question la plus importante peut-être qu'il eût à traiter, ne se soit pas toujours montré conséquent avec lui-même. D'abord, il ne nie pas absolument la possibilité de la transmission directe de la morve; mais il dit que ces effets directs sont rares, parce que leur cause présente une action très faible, et que ce n'est que dans certaines circonstances qu'elle acquiert une vigueur notable. Dans plusieurs endroits de son *Mémoire*, M. Morel fait des concessions semblables en faveur de la contagion, et néanmoins, après tout cela, on est étonné de voir qu'il n'en exprime pas moins l'opinion que la morve n'est pas une maladie contagieuse. La surprise est d'autant plus grande, que M. Morel lui-même a semblé dire le contraire quelquefois, au moins relativement à certains cas particuliers, comme nous venons de le faire voir, et comme la lecture de son ouvrage peut en convaincre. Au reste, nous ne sommes pas les seuls qu'une telle contradiction ait frappé, et nous avons vu avec satisfaction qu'un vétérinaire, non moins instruit que M. Morel, n'a pas tardé à faire ressortir, dans une analyse, la contradiction dans laquelle ce dernier est tombé. M. Louchard, tout en prononçant un NON décisif, ne s'est pas mis tout-à-fait à l'abri d'être soupçonné d'une contradiction analogue, qui peut du moins se présumer, si elle n'est pas très-explicite, dans le *Mémoire* qu'il a publié en 1825, sous ce titre : *La morve est-elle contagieuse ?* NON. Ce vétérinaire a fait de très-bonnes études, et il paraît instruit; d'après cela, on n'est pas médiocrement surpris de le voir prononcer un jugement définitif et sans appel dans une question sur laquelle les écoles, les hippiâtres et les vétérinaires les plus expérimentés sont encore divisés, et cela deux ans environ après avoir reçu son diplôme. On devait s'attendre au moins à trouver dans le *Mémoire* de M. Louchard des faits nouveaux, des expériences nouvelles et directes, tendant à constater la contagion ou la non-contagion de la morve; mais, pas un fait, pas une seule observation qui lui soit particulière; il se contente de rappeler les faits déjà produits par Godine et M. Dupuy, en faveur de l'opinion sur laquelle il se prononce d'une manière si tranchante, et qu'il appuie de raisonnemens, sans doute très-propres à entraîner sa conviction, mais qui ne sont que des raisonnemens plus ou moins spécieux, et non des faits positifs. L'opuscule de M. Louchard ne peut convaincre personne, et doit laisser tout le monde dans la même incertitude sur le point qu'il n'a pas éclairci en voulant le décider. Peut-être même n'est-il pas lui-même bien convaincu de la non-contagion de la morve; n'est-ce pas ce qu'il est permis de penser quand on lit cette phrase qu'il a écrite : *Quant à moi,*

mon opinion est qu'on exagère trop sa prétendue communication, et que, dans une foule de circonstances, on en a même abusé pour faire tort à des hommes bien innocens, sans doute, mais en contravention aux réglemens P M. Louchard admet d'ailleurs que les maladies aiguës de la membrane muqueuse des cavités nasales du cheval sont souvent contagieuses, et qu'elles cessent de l'être en passant à l'état chronique. Ce sentiment est assez celui que M. Morel et d'autres ont exprimé avant lui, et que M. Gosson a reproduit, en disant *que la sécrétion causée par une inflammation extrêmement aiguë de la membrane pituitaire, étant de nature irritante, peut rendre la maladie contagieuse, et que la sécrétion produite par une inflammation chronique ne PARAIT pas de nature irritante, et ne saurait communiquer la maladie.* A cette occasion, M. Huzard fils se rappelle une idée, qu'il dit lui être venue plusieurs fois, celle que les vétérinaires qui avaient regardé la morve comme éminemment contagieuse avaient peut-être appelé de ce nom quelques unes des affections contagieuses dont parle M. Louchard; que d'autres vétérinaires ont ensuite appelé de ce nom toutes les terminaisons chroniques de ces mêmes maladies; et qu'enfin des vétérinaires, voyant des cas où les terminaisons chroniques d'affection n'étaient point contagieuses, ont fini par dire que la morve ne l'est point.

Malgré ces autorités, ces faits et ces raisonnemens, il s'en faut bien qu'on soit d'accord; et si nous remontons, comme on l'a fait, jusqu'aux temps anciens, nous voyons que des idées, peut-être hasardées ou exposées légèrement dans quelques écrits, ont été négligées des contemporains et de leurs successeurs; que le silence des auteurs sur la contagion de la morve n'a pas été interprété, et que d'autres auteurs ont admis cette contagion comme certaine. Jourdain fait dire à Absyrte qu'il faut séparer les chevaux sains des malades, la morve étant une affection très-contagieuse. Solleysel et La Guérinière pensent que la morve se communique très-facilement dans une écurie, même par l'air que les chevaux y respirent; Gaspard Saunier regarde l'affection comme extrêmement contagieuse, et Garsault est à peu près du même avis. Selon Bourgelat, les effets de la morve sont plus ou moins contagieux, et quelquefois ne se manifestent pas. Cette remarque du créateur de nos écoles vétérinaires est conforme à ce que l'on observe chaque jour; et il serait assez singulier d'en tirer cette conséquence, que la morve n'est jamais contagieuse, parce qu'elle ne se déclare pas toujours dans les circonstances propres à la faire développer. Desplas, qui était l'un des praticiens les plus distingués, les plus exercés de la capitale, et qui certainement a vu un très-grand nombre de chevaux en sa vie, Desplas n'hésite pas à croire que la morve est contagieuse; il est vrai qu'il étend

un peu son opinion à cet égard, en pensant que toutes les maladies qu'accompagne le flux par les naseaux sont contagieuses. L'école vétérinaire de Lyon n'a pas varié un seul instant; depuis qu'on a commencé à parler de la non-contagion de la morve, elle a fait attention à cette proposition; elle a observé beaucoup, s'est livrée à des expériences successives, dont nous parlerons bientôt, et, frappée des résultats constants qu'elle a obtenus, elle est demeurée ferme et inébranlable dans l'idée que la morve continue d'être contagieuse, comme on l'a cru dans tous les temps, comme on le croit encore aujourd'hui en Normandie, où personne ne voudrait s'exposer à loger ses chevaux dans une écurie ayant servi à un cheval morveux, quelque moyen qu'on eût employé pour la désinfecter, comme le soutient encore M. Youatt, l'un des vétérinaires les plus habiles de l'Angleterre. Nous ne citons, en faveur de la contagion, que les opinions qui nous paraissent les plus raisonnables, et nous négligeons à dessein celles qui semblent porter le cachet de l'exagération, telles que celles émises par de nombreux auteurs allemands, qui ont copié les auteurs français et enchéri sur eux; par Vitet, qui fourmille d'erreurs, et qui ne voit de préservation que dans la mort des chevaux qui ont été mis en contact avec des sujets morveux; par Frenzer, Pilger, Wiborg, Wolstein, Schreiber, Sander, Clark, Kersting, Kruger, etc., qui exagèrent encore, et paraissent sortir du vraisemblable. Ce n'est pas sur de telles autorités que l'observateur doit asseoir son jugement.

On nous objectera peut-être que nous ne donnons que des citations; on nous demandera où sont les faits, les expériences, qui prouvent qu'un cheval sain deviendra morveux, par cela qu'il sera mis en communication avec un animal de son espèce affecté de la morve? Nous allons donner cette satisfaction; car nous ne demandons pas qu'on nous croie sur parole. Sans fouiller, comme on l'a fait, dans la nuit des temps, prenons nos exemples dans des époques plus rapprochées et plus connues; ils n'en seront que moins suspects, parce que la mémoire en sera plus fraîche. Il est sûrement peu de vétérinaires, d'une pratique un peu étendue et un peu longue, qui n'aient rencontré de ces exemples, mais ils n'ont pas été recueillis et sont perdus; voici les plus marquans de ceux que nous a fournis notre pratique; nous en donnerons d'autres ensuite.

Nous avons connu, il y a près de trente ans, une écurie qui, pendant plus de douze années, a été infectée de la morve dite chronique; tous les chevaux sains qu'on y a successivement introduits n'ont pas manqué de devenir morveux. Dira-t-on qu'ils ont participé à des causes communes, et qu'ils eussent contracté la morve sans cette cohabitation? il est au moins permis d'en douter. Cependant deux vieilles jumens sont demeu-

rées pendant tout le temps dans cette même écurie, à côté des individus affectés, et n'ont jamais ressenti la moindre atteinte de la maladie. Oserait-on en conclure que celle-ci ne se gagne jamais, et qu'une exception à la règle commune et générale soit elle-même la seule règle qu'on doit suivre ? Ce fait exceptionnel peut au premier aspect paraître incompréhensible ; mais il n'est pas plus extraordinaire dans la morve que dans la petite-vérole de l'homme, laquelle épargne certains individus qui ne prennent aucune précaution pour s'en garantir, et même qui soignent impunément des personnes attaquées, sans la gagner eux-mêmes.

Vers le même temps, une autre écurie d'une exploitation rurale nous donnait un spectacle non moins affligeant : en proie à la morve chronique depuis plusieurs années, le fermier se décide au sacrifice de tous ses chevaux ; il fait aussitôt vider les fumiers de sa cour, et purifier partout d'après les procédés usités alors (les fumigations guytoniennes étaient encore peu connues), il se remonte à grands frais pour avoir de bonnes jumens, et quelques mois après elles sont frappées du même mal. Mêmes sacrifices, mêmes moyens désinfectans ; nouvelle remonte, hélas ! même résultat ; et la ruine du fermier était inévitable s'il n'avait eu de la fortune. On se décide à bâtir une nouvelle écurie, à renouveler les harnais, et les nouveaux chevaux qu'on y introduit, bien que gouvernés et nourris comme les précédens, ne contractent plus la morve.

Appelé pour visiter un cheval qu'un général venait d'acheter, lequel était glandé et jetait des deux narines, nous le jugeons décidément affecté de la morve chronique, et il est mis dans une écurie en compagnie d'un autre cheval très-sain. Au bout de quinze jours, le cheval nouvellement acheté est estimé tout à fait morveux par un vétérinaire attaché à un corps de cavalerie ; le général en fait le sacrifice, et ordonne que l'autre cheval soit tenu isolé dans le même local. Deux mois après, ce dernier animal donne des signes de morve ; au bout de six mois il est *chancre* ; on l'abat sur l'avis de deux vétérinaires, et l'inspection anatomique donne, sur le cadavre de cet animal, tous les caractères de la morve.

Voici deux autres faits qui ont été observés chez M. de Poilly, ancien officier de cavalerie ; l'exactitude en est d'ailleurs attestée par Damoiseau, vétérinaire des baras. Un cheval hongre de cinq à six ans conserve, à la suite d'un catarrhe nasal, devenu chronique probablement, un jetage abondant, offrant néanmoins des caractères de morve chronique. Les naseaux étant bien examinés, leur membrane muqueuse ne paraît ni ulcérée, ni chancre ; on observe seulement un chapelet de ganglions lymphatiques un peu engorgés sous la ganache. Au bout de quelques mois, la mala

die n'ayant paru faire aucun progrès, ce cheval est mis en communication avec un cheval vif, violent même, âgé de quatre ans, et nommé le *Deucalion*. Or celui-ci contracte en peu de temps une morve aiguë, qui passe ensuite à l'état chronique, et au bout de trois mois on l'abat, son état ayant été auparavant reconnu bien décidément morveux. L'autopsie cadavérique, et spécialement les désorganisations observées sur plusieurs points de la membrane pituitaire, n'ont laissé aucun doute sur le jugement que l'on avait porté. L'autre fait est relatif à une jument bretonne fort saine, placée pendant quelque temps à côté du *Deucalion*, et devenue morveuse dans l'espace de deux mois environ, par suite de cette cohabitation. Pendant le cours de la maladie, et pour la soulager au travail, on la fait remplacer sous ses propres harnais par une autre jument, aussi bretonne, et surtout extrêmement saine. Cette dernière n'a pas porté au travail dix fois le collier de l'autre, et cependant, au bout de deux mois, elle offre sous la ganache des engorgemens glanduleux qui donnent des inquiétudes, et cinq mois après, elle est reconnue décidément morveuse, et comme telle abattue. Il est à noter qu'à cette époque M. de Poilly avait huit autres chevaux qui n'ont eu avec les trois précités aucune communication, ni directe, ni indirecte, et ces huit animaux n'ont éprouvé rien de fâcheux.

Volpi connaît de jeunes vétérinaires qui sont arrivés dans des régimens de cavalerie avec la croyance que la morve n'est contagieuse en aucune manière; ils ont laissé cohabiter les chevaux qui étaient morveux avec ceux qui ne l'étaient pas, et l'infection n'a pas tardé à devenir générale.

Nous connaissons nous-mêmes une écurie assez considérable, où une morve très-aiguë a fait de grands ravages dans le printemps de l'année 1823. Cette morve s'est déclarée successivement sur deux chevaux nouvellement achetés et aussitôt mis en communication avec les autres; sur trois ânes qu'elle a fait périr, qui ne vivaient pas dans le même local que les chevaux, mais qui avaient avec eux de fréquentes communications dans la cour et dans les pâtures closes; sur le cheval enfin d'un propriétaire des environs, après quelques rapports avec les chevaux morveux. Nous avons vu tous ces animaux, particulièrement le dernier. Nous avons décidé son maître à ne pas l'abattre, et à nous le laisser observer pendant long-temps; la police s'y est opposée; l'animal a été reconnu morveux au dernier degré par trois vétérinaires qui l'ont examiné l'un après l'autre, et séparément, chacun se croyant le seul appelé; leur avis a été unanime, et le cheval sacrifié.

Voici d'autres faits. Un charbonnier conduit avec deux forts

chevaux une voiture de charbon à une vingtaine de lieues de son domicile ; arrivé à destination, et mettant le soir ses chevaux à l'écurie, il s'aperçoit que l'auge est sale de matière ; il s'efforce de la nettoyer, et part le lendemain matin. Ses deux chevaux sont dans la suite devenus morveux, et ont été abattus comme tels, du propre mouvement du propriétaire, après qu'il eut pris l'avis d'un vétérinaire. Un maître de poste nous fait visiter un cheval hongre, acheté huit jours auparavant ; il était glandé, jetait du côté gauche, et on l'avait placé à l'un des bouts de l'écurie. Il nous paraît présenter des symptômes de morve chronique commençante, et le maître de poste désolé fait abattre cet animal de nuit, sans nous en rien dire. L'ayant néanmoins appris, et voyant un homme si effrayé et si soigneux, nous lui proposons de mettre à part le voisin du cheval abattu, et de prendre quelques précautions pour le reste de son écurie ; ce qu'il fait d'après nos instructions et avec notre aide. Bien lui en prit, car, six semaines après, le cheval mis à part offre aussi un commencement de morve, et il est abattu ; le reste de l'écurie n'a rien eu. On conçoit que nous nous abstenions de citer les personnes et les lieux, et combien il serait inutile et inconvenant de compromettre en quelque sorte des noms sans nécessité, surtout lorsqu'il s'agit de choses passées, qui ne peuvent plus inspirer aucune crainte pour l'avenir.

Un cultivateur aisé du Boulonnais achète une jument de quatre ans affectée d'une gourme, il l'introduit dans son écurie, cette gourme était la morve chronique, et tous les chevaux de ses attelages deviennent successivement morveux. Il les fait abattre au fur et à mesure, les remplace par d'autres, qui deviennent aussi morveux, et passe ainsi une année. Il est à noter que les bêtes les plus jeunes, celles de trois à cinq ans, sont les premières à gagner la maladie, trois vieilles jumens n'en sont nullement atteintes, sans jamais cesser d'habiter avec les autres. C'est un fait que nous avons déjà constaté. Prendra-t-on cette nouvelle exception pour la règle, et en conclura-t-on que la morve n'est pas contagieuse ? Las enfin de tant de pertes, de tant de sacrifices inutiles pour les réparer, le propriétaire se décide au sacrifice de toutes son écurie, il n'épargne rien pour assainir le local, il le remet sur le pied du neuf, il remonte et se trouve ainsi engagé, en y comprenant tout, dans une mise de fonds de vingt-quatre mille francs. Voilà une jument qui lui coûte bien cher ! Nous tenons ce fait du propriétaire lui-même.

Mais voici un autre fait plus général, et qui a coûté bien cher au pays que nous habitons. Vers le milieu de 1807, la rumeur publique fait connaître que la morve chronique existe sur les chevaux d'un entrepreneur des charrois militaires à

Boulogne et à Montreuil-sur-Mer: le maire de cette dernière ville commet le vétérinaire de l'arrondissement pour faire la visite de l'écurie signalée comme au moins suspecte. Qu'arrive-t-il ? l'entrepreneur s'entend avec un maquignon des environs et avec le vétérinaire ; celui-ci constate que ce n'est pas la morve, que ce n'est qu'un échauffement, et le maquignon se charge de tous les chevaux réellement morveux, qui sont la plupart répartis entre plusieurs petits maquignons sans fortune comme sans recours, et par eux disséminés sur les différents marchés des environs. On en a vu plus de vingt à la file les uns des autres exposés en vente sur un seul franc-marché d'Hucquelier. Il est résulté de ces manœuvres blâmables que l'arrondissement de Montreuil-sur-Mer s'est bientôt trouvé infecté de la morve, surtout vers le canton d'Hucquelier. Les arrondissements de Boulogne-sur-Mer et de Saint-Omer, qui en sont voisins, en ont presque en même temps ressenti les atteintes. La morve s'est ensuite propagée aux autres arrondissements du Pas-de-Calais, et elle a même pénétré dans les départemens voisins, dès que les mesures de police prises dans l'autre ont donné l'idée d'en éloigner les chevaux dans le cas d'être suspects. Nous avons été à portée d'observer très-particulièrement cette invasion de la morve, puisque nous avons été chargés de la combattre dans l'arrondissement où elle était généralement plus répandue, et nous pouvons assurer, la main sur la conscience, que nous n'avons pas trouvé d'autres causes que la contagion pour expliquer la propagation du mal. Nos preuves, que nous avons rencontrées à chaque pas sans les chercher, et les certificats authentiques qui en attestent l'exactitude et la vérité, sont exposées dans un mémoire couronné, en 1810, par la société royale et centrale d'agriculture de Paris, alors même qu'on répandait avec beaucoup d'ardeur les idées contraires à celles émises par nous sur le fait de la contagion de la morve.

Nous n'oublions pas que nous avons annoncé et promis d'autres faits que ceux tirés de notre pratique ; déjà nous en avons offert quelques uns ci-dessus ; pour ne pas les amonceler au risque de fatiguer, nous citerons surtout les observations et les expériences successives de l'École royale vétérinaire de Lyon ; elles confirment tout ce que nous avançons, et quand il n'existerait encore que ces seuls faits en faveur de la contagion de la morve chronique, s'ils ne paraissent pas à tout le monde de nature à convaincre, ils doivent au moins faire hésiter les novateurs hardis, la plupart encore jeunes, qui prononcent en dernier ressort dans une cause sur laquelle, remarquez le bien, les hommes mûris par l'expérience, ceux même qui ont concouru à accrédi-ter les idées nouvelles, gardent aujourd'hui le silence. Voici les faits dont il s'agit :

De 1809 à 1810, on a vu deux ânon dans les naseaux desquels on a injecté la matière de l'écoulement fournie par un cheval morveux, et l'un et l'autre ont péri de la morve. Un autre ânon a contracté la même maladie, et il en est mort, quoiqu'il eût seulement habité avec un cheval morveux. Le même genre d'expériences, continuées l'année suivante à la même École de Lyon, a convaincu ses professeurs que s'il est vrai que la morve soit moins *communicable* qu'on ne l'a cru pendant long-temps, il est au moins très-facile de la faire naître promptement en introduisant dans les naseaux d'un cheval sain, la matière qui coule de ceux d'un cheval morveux. Des résultats semblables ont été obtenus en 1819, et la même école publia, en 1825, de nouvelles expériences qui prouvent la contagion de la morve, même par cohabitation.

De tous les professeurs de Lyon, Gohier est peut-être celui qui s'est le plus occupé d'éclaircir par des faits l'importante question dont il s'agit, et parmi les exemples qu'il nous fournit de la transmission de la morve, on remarque surtout ceux-ci : Un cheval en fut atteint quelque temps après qu'on eût fait servir à son usage le harnais d'un cheval morveux. Sur quatre autres chevaux, la morve a paru être le produit de la communication avec des chevaux qui en étaient atteints. Il est à observer, remarque Gohier, que, sur l'un de ces derniers, qui mangeait et travaillait depuis long-temps à la gauche d'un autre cheval affecté d'une morve confirmée, qu'un maréchal traitait comme un simple rhume, quoiqu'il jetât abondamment par la narine gauche, et fût glandé et chancré de ce côté, la morve se déclara par la narine droite, qui était celle qui se trouvait le plus en contact avec celle par laquelle l'autre cheval jetait. Un second cheval et une mule, achetés pour remplacer ces deux derniers animaux, furent placés dans la même écurie, qu'on n'avait qu'imparfaitement nettoyée et purifiée. Au bout de huit jours, ils furent tous deux fortement glandés; on les traita et on les guérit. Gohier étant appelé pour voir un équipage de roulier, composé de quatre chevaux qui tous étaient morveux, apprit que l'un d'eux avait été acheté ayant des symptômes de morve, et qu'un mois après, environ, cette maladie s'était déclarée sur les trois autres. Le même professeur s'est en outre livré à des expériences du plus grand intérêt; il a essayé l'insertion de ce qu'il appelle le *virus morveux* sur la membrane muqueuse du nez et dans des plaies faites sur différentes parties du corps; les communications d'animaux sains avec des animaux morveux; le placement pendant quelque temps, sur des animaux sains, d'objets qui avaient servi à des animaux affectés de morve; l'insertion des ganglions lymphatiques de l'auge d'animaux morveux dans l'espace intermaxillaire de plusieurs animaux sains. Coleman avait déjà

tenté cette dernière expérience sur un âne , qui , en très-peu de jours , donna des signes non équivoques de la morve ; on prit de la matière de l'écoulement nasal de cet âne pour l'inoculer à un autre âne , qui par là fut également infecté. On va voir que ce résultat n'est pas tout-à-fait semblable à celui qui a été obtenu par Gohier. Celui-ci a encore tenté la transfusion du sang de quelques chevaux morveux à des chevaux sains. On voit que Gohier a varié ses expériences ; il les a aussi multipliées , et il en résulte ce qui suit : 1^o que , parmi deux chevaux , une jument et trois ânes , sur la membrane pituitaire desquels il fut déposé , à différentes reprises , de la matière provenant des naseaux d'autres animaux monodactyles morveux au deuxième et au troisième degré , la morve s'est déclarée sur les trois ânes du sixième au neuvième jour , et qu'ils sont morts tous les trois , l'un le dixième jour , l'autre le onzième , et le dernier le quinzième ; que , sur l'un des deux chevaux , il y eut un engorgement des glandes lymphatiques sous-linguales le cinquième jour , et des chancres le treizième , mais qu'il ne se décela point de flux ; que , sur l'autre , les mêmes glandes s'engorgèrent le quatrième jour , et que , le dix-huitième , tous les symptômes de la morve confirmée existaient ; enfin , que sur la jument les glandes de l'auge commencèrent à s'engorger aussi dès le quatrième jour , que le neuvième elle eut des chancres sur la membrane du nez , et que ces glandes et ces chancres n'augmentèrent pas jusqu'au vingt-neuvième jour , époque où on la sacrifia ; 2^o que , sur deux chevaux , deux jumens et deux ânes , mis en communication avec des animaux solipèdes affectés de morve confirmée , cette maladie ne s'est montrée ni sur l'un ni sur l'autre des deux chevaux , quoiqu'ils eussent séjourné , l'un un mois , et l'autre deux mois , avec des animaux morveux ; que , des deux jumens , l'une eut des symptômes de morve le dixième jour , et l'autre le douzième , et que cette maladie fit des progrès rapides , surtout sur celle-ci , tandis que sur l'autre ils furent beaucoup plus lents ; que , des deux ânes , l'un devint morveux le trente-huitième jour et périt le quarante - unième , et l'autre resta un mois dans l'écurie des chevaux atteints de la morve , sans qu'il parût en lui aucun symptôme de la maladie ; 3^o que , des deux chevaux , un mulet , un âne et deux ânesses , sur lesquels on mit des licols et des couvertures provenant d'animaux morveux , qu'ils gardèrent depuis six jusqu'à quatorze jours , une des deux ânesses présenta des symptômes bien marqués de morve le quatrième jour de l'expérience , et que le sixième elle mourut de cette affection ; mais que les cinq autres animaux n'éprouvèrent rien ; 4^o que deux chevaux , un mulet et un âne , sur lesquels on inséra , soit aux environs des naseaux , soit aux parties latérales de l'encolure , du virus morveux , eurent presque tous , aux piqu-

res faites autour des naseaux, des ulcères assez étendus, précédés de beaucoup d'engorgement et accompagnés d'un peu de tuméfaction aux glandes lymphatiques de l'auge; 5° qu'un mulet, trois ânes et un ânon, à l'espace intermaxillaire desquels on fit une plaie dans laquelle on introduisit et maintint par des points de suture des glandes lymphatiques extraites du même endroit de quelques animaux morveux, ne furent point affectés de la morve, mais que l'ânon mourut le sixième jour de cette expérience, ayant dans l'espace intermaxillaire un vaste ulcère, et la gorge ainsi que les parties environnantes extrêmement tuméfiées, ce qui avait occasioné une très-grande gêne dans la respiration, et paraissait avoir asphyxié l'animal; 6° que, de deux chevaux, une jument, une mule et deux ânes, dans la jugulaire desquels on fit passer depuis un kilogramme et demi (trois livres) jusqu'à trois kilogrammes (six livres) de sang tiré de la jugulaire ou de la carotide d'animaux morveux, aucun ne fut affecté de la morve, et que ces animaux périrent du premier au cinquième jour de la transfusion.

On peut lire, dans le procès-verbal de la séance publique annuelle tenue à l'École royale vétérinaire de Lyon le 24 octobre 1825, les nouvelles expériences dont elle rend compte, et qu'elle se proposait de rendre plus nombreuses dans le cours de l'année suivante; il en résulte que la morve peut être gagnée par l'animal exposé à la contagion, par le séjour d'une écurie qu'ont habitée des animaux malades, ou par la cohabitation avec ces derniers. Dans un moment où la morve faisait quelques ravages parmi les chevaux dans le département du Cantal, M. Courbebaisse a observé que cette maladie avait été communiquée par des chevaux de réforme venant de l'armée d'Espagne, qui n'étaient, disait-on, affectés que de fausse gourme et de catarrhes chroniques. Enfin M. Guillaume a fait, sur la morve, des observations tendant à éclaircir la question de la contagion, et la plupart des faits recueillis par lui sont pour l'affirmative.

M. Patron a rapporté l'histoire d'un poulain âgé de trois mois, d'une belle venue et très-bien portant, qui fut placé à côté d'une jument présentant les signes de la morve au second degré. Ce jeune animal, que l'homme qui soignait la jument malade pansa avec les instrumens servant pour celle-ci, et qui fut nourri avec elle et de la même manière, fut si bien reçu par sa fatale voisine que, quelques instans après qu'il eût été placé à ses côtés, elle se laissa flairer et lécher les naseaux, qui étaient imprégnés, le gauche surtout, d'une assez grande quantité de mucus morveux. Pendant dix jours il parut jouir d'une santé parfaite, étant gai et mangeant bien; mais, le onzième jour, on le trouva un peu triste et s'appuyant à peine sur l'extrémité postérieure gauche. La claudication était due à

un engorgement inflammatoire peu volumineux, qui s'étendait sur toute la surface interne du jarret et de la jambe. Quatre jours après, il se manifesta, au côté gauche de l'auge, une glande assez dure, de la grosseur d'une noix, mais peu adhérente et presque insensible; la muqueuse du naseau gauche était plus rouge que celle du naseau droit. Le lendemain, par le naseau dont la muqueuse était enflammée, s'écoulait, mais en petite quantité, une liqueur blanchâtre, dont le jeune sujet cherchait à se débarrasser par de fréquens ébrouemens. Le jour suivant, tous les symptômes étaient beaucoup plus graves; le flux, plus considérable, jaunâtre et adhérent, paraissait alternativement par l'un et l'autre naseau; la muqueuse du côté gauche était très-rouge et ulcérée; au bout de deux jours le malade mourut suffoqué. Les poumons étaient sains: la pituitaire d'un rouge très-foncé, épaisse, en grande partie détruite par de nombreuses ulcérations blafardes, à bords relevés et irréguliers, qui avaient même altéré le tissu cartilagineux de la cloison nasale.

On doit plusieurs faits de contagion à M. Bénard: un propriétaire de chevaux de Boulogne-sur-Mer eut, à sa connaissance, presque constamment des chevaux morveux, depuis 1826 jusqu'en 1833, malgré le sacrifice qu'il fit, à de nombreuses reprises, de ceux qui étaient affectés. On attribua d'abord à l'écurie, située dans un endroit resserré, humide, et adossé à une terrasse, d'être cause de la maladie; mais, depuis 1834, le propriétaire ne fit plus habiter cette écurie, et ses chevaux furent logés très-sainement, à ce qu'il parut; cependant tous ceux qu'il a achetés depuis lors, sont devenus morveux. Un loueur de voitures de la même ville eut, en 1827, trois chevaux atteints de la morve. Ne voulant pas les sacrifier, il les fit traiter par un vétérinaire, qui lui promit guérison; mais, loin de là, quatre autres chevaux, jusqu'alors sains, furent successivement affectés à des degrés divers, et plus tard il fallut tous les sacrifier. Un cultivateur de Dresse fit l'acquisition d'une jument, qui depuis lors toussa continuellement, sans offrir aucun symptôme de morve: au bout de dix mois elle était morveuse; une jument placée près d'elle et une autre voisine de celle-ci le devinrent également; cinq autres jumens de la même écurie furent exemptes de la maladie, mais les trois jumens malades la communiquèrent à quatre chevaux qu'elles fréquentaient dans un pâturage voisin, et qui bientôt offrirent l'engorgement plus ou moins considérable des glandes. Neuf chevaux furent successivement abattus pour cause de morve, chez un voiturier de Saint-Pierre-les-Coloris: l'écurie, assez bien construite, fut désinfectée par le procédé guytonnien; de nouveaux chevaux qu'on y plaça gagnèrent la morve, et furent abattus; on la désinfecta encore; quelques se-

maines après, deux jumens et un cheval hongre y furent placés; mais peu de mois s'écoulèrent avant qu'il fallût mettre à mort les premiers, et séquestrer l'autre comme douteux.

M. Dandre, appelé chez un propriétaire de Paris, trouva, dans une écurie basse et assez mal aérée, trois chevaux, dont un portait, au côté gauche de l'auge, une glande de la grosseur d'une petite noix, adhérente et légèrement douloureuse; la narine du même côté offrait à son orifice des croûtes formées par la matière jaune verdâtre qui en découlait; la pituitaire avait une teinte pâle, mais ne laissait voir aucune trace d'ulcère. Le propriétaire ne voulut point séquestrer cet animal, chez lequel, au bout d'un mois, la pituitaire fut envahie par des ulcères à bords denticulés et irréguliers, petits et rares d'abord, puis nombreux, larges et profonds, et qu'on sacrifia, malgré son apparence de bonne santé, comme irrévocablement morveux: Pendant le traitement, un autre cheval sain fut déposé dans l'écurie; au septième jour, on s'aperçut que le ganglion gauche était légèrement tuméfié et douloureux; il fallut, peu de temps après, l'abattre pour cause de morve. Quatre mois après les deux autres furent aussi atteints et mis à mort.

M. Gaulet a vu aussi des cas de contagion de morve. Un laboureur lui fit voir une jument de six ou sept ans, qu'il avait achetée un mois auparavant et mise avec ses autres chevaux. Chez cette bête, il y avait jetage d'un seul côté et engorgement correspondant des glandes de l'auge, rougeur de la pituitaire, également plus prononcée du côté où l'animal jetait que du côté opposé; orifice du naseau sali par une matière grisâtre très-tenace; enfin, existence, sur la cloison nasale, de quelques petits boutons saillans, d'une couleur plus pâle que la membrane. On jugea la bête morveuse, et on conseilla de la mettre à part, ce qui fut fait; elle guérit, et pendant sept années depuis, n'offrit aucune trace de la maladie dont elle avait été délivrée par la nature seule. Dans le courant de l'année qui suivit sa séparation d'avec les autres chevaux logés d'abord dans la même écurie qu'elle, trois de ceux-ci périrent de la morve, quoiqu'ils eussent toujours été bien soignés, bien nourris et employés aux seuls travaux peu pénibles de la ferme. Un poulain de quatre ans était affecté d'œdème développé sous la forme de tumeurs siégeant à différens endroits du corps, notamment sous le ventre, qui cédèrent aux moyens de traitement employés. Quelques mois après cet animal jetait par les deux naseaux une matière purulente, verdâtre et sanguinolente; la pituitaire était boursoufflée des deux côtés, et couverte de chancres sur presque toute l'étendue apercevable de cette membrane; la respiration était difficile; les ganglions de l'auge étaient durs, tuméfiés et sensibles au toucher: la ma-

tière du jetage s'agglutinait à l'orifice des naseaux. Pendant toute la durée de la maladie, qui datait de quinze à vingt jours au plus, ce poulain, qui fut sacrifié, était constamment resté, soit à l'écurie soit au pâturage, avec un autre du même âge que lui : celui-ci fut pris de la morve peu de jours après la mort du premier, et l'on fut obligé de l'abattre.

Dans les expériences faites naguères à la ferme de l'Amirault, cent cinq chevaux pris dans divers régimens de cavalerie furent mis successivement en rapport avec quarante chevaux morveux ; sur ce nombre, il y en eut quatre-vingt-dix-huit qui résistèrent et sept qui devinrent morveux. A la vérité, M. Bouley fait remarquer que tous ces chevaux avaient été soumis aux causes qui avaient fait naître la maladie sur les quarante animaux employés à l'expérimentation : d'où la commission a conclu que les sept chevaux *pouvaient* porter en eux le germe de la maladie avant leur arrivée à la ferme. Qu'il en soit ce qu'il vaudra de cette hypothèse, évidemment suggérée par une opinion préconçue, il reste avéré que sept chevaux sains ont contracté la morve pendant leur cohabitation avec des chevaux morveux.

L'ouvrage que M. Leblanc publie au moment même où ces lignes sont sous presse, nous fournit d'autres faits, observés par ce vétérinaire.

Un homme achète un cheval atteint de toux et jetant par la narine droite un liquide blanc bleuâtre, qui se fixait aux ailes du nez ; la muqueuse de cette narine était luisante, pâle dans toute sa partie visible, et violacée dans celle qui correspondait aux sinus veineux de la cloison nasale ; les ganglions sous-linguaux droits étaient plus volumineux que ceux du côté opposé ; ils formaient une masse aplatie, circonscrite, assez mobile, peu douloureuse au toucher ; l'appétit était irrégulier, le poil un peu terne, la vigueur peu prononcée. L'animal habitait une écurie saine, avec deux autres, qui ne furent séparés de lui qu'au bout d'un mois. Vers la fin du troisième mois on fut obligé de le sacrifier. Un mois déjà auparavant l'un de ses précédens compagnons perdit sa gaieté et le luisant de son poil ; la muqueuse des narines devint pâle ; les sinus veineux se congestionnèrent et donnèrent une teinte violacée à la membrane ; puis les glandes gauches de l'auge se tuméfièrent, formant une tumeur noduleuse, allongée, bien circonscrite, qui roulait sous les doigts ; un peu plus tard, jetage mucoso-purulent, avec ébrouemens fréquens. Il fallut peu de temps après abattre ce cheval comme atteint de morve chronique. Le troisième avait déjà les ganglions tuméfiés et les sinus veineux de la cloison fortement injectés ; au bout d'un mois il fut tué aussi pour la même cause.

Deux chevaux de carrosse, bien portans, bien nourris et

travaillant modérément, habitaient ensemble depuis deux ans une très-bonne écurie. L'un d'eux fut atteint de morve chronique peu de temps après son retour de la campagne; un mois s'était à peine écoulé, que la maladie se déclara également chez son compagnon; tous deux furent sacrifiés, et leur corps offrit les lésions indiquées comme appartenant au second degré de la morve chronique.

M. Leblanc rapporte ensuite le fait suivant : Un cheval, acheté d'un homme qui avait la morve dans ses écuries, fut mis à l'attelage avec d'autres; le 3 octobre, un cheval de cet attelage tomba malade, et le 15 il présenta tous les symptômes de la morve chronique, qui furent précédés de symptômes généraux, comme accélération du pouls et de la respiration, avec léger engorgement et sensibilité des testicules et de leurs enveloppes; au bout de deux mois il fallut le sacrifier. Le 15 octobre aussi, l'animal nouvellement acquis offrait quelques symptômes de morve; ganglions gauches de l'auge plus volumineux, durs et douloureux, pituitaire rouge et légèrement tuméfiée, jetage intermittent par la narine gauche, œil gauche chassieux; le charretier déclara que, depuis son arrivée à la ferme, il avait toujours jeté plus ou moins abondamment. On le séquestra pour lui donner des soins, et au bout d'une quinzaine de jours, il fut remis à son attelage. Le 3 janvier il se trouvait dans l'état suivant : ganglions gauches volumineux, douloureux, adhérens; jetage plus copieux, non-intermittent; rougeur et tuméfaction de la pituitaire gauche; plusieurs élevures rouges, bientôt remplacées par des ulcères peu profonds, recouverts d'une croûte jaunâtre; poil terne et sec. On le remit encore à part pendant un mois, et on lui donna des soins, après lesquels les symptômes disparurent, moins l'engorgement des ganglions. On le réintégra alors dans son attelage jusqu'au mois de mars, époque à laquelle il se mit à jeter de nouveau, et les glandes augmentèrent; il fut séparé pour la troisième fois, et enfin vendu. Le 3 janvier, un cheval appartenant au même attelage que les deux précédens, présenta d'abord un engorgement des testicules et du fourreau, très-douloureux à la pression; pituitaire et conjonctives d'un rouge jaunâtre; yeux chassieux; tous ces symptômes avaient été précédés d'un mouvement fébrile et de dégoût, pour l'avoine particulièrement; le pouls était vite et peu élevé; les crins s'arrachaient facilement. Cinq à six jours plus tard, un mieux se prononça, après un traitement général. Puis, le 21 janvier, les quatre membres s'engorgèrent, la nasale se couvrit de pétéchies, qui furent remplacées par des croûtes d'un rouge brun, couvrant des ulcères irréguliers, à fond brun et saignant. Le mal fit des progrès, et le 29 on sacrifia l'animal. Dans le courant du même mois, un autre cheval, habitant la ferme depuis deux ans, et n'y ayant jamais été malade, fut mis

dans l'attelage des trois précédens , et contracta une affection catarrhale , quinze jours après le début de laquelle les ganglions du côté droit de l'auge se tuméfièrent , durcirent et devinrent douloureux ; sept à huit jours plus tard, des ulcères parurent sur la nasale droite , et au bout de dix jours un jetage. Cet état dura jusqu'à la fin de juin, avec quelques modifications dans plusieurs des symptômes. A cette époque survinrent plusieurs accidens qui firent sacrifier l'animal, dans la crainte de la morve aiguë. Au mois de février, un cheval qui avait remplacé l'un des précédens dans l'attelage, fut pris du farcin, et vendu; un autre encore éprouva le même sort, et fut tué. Outre ces six chevaux qui, successivement, formèrent l'attelage si mal traité, sept autres appartenant au même fermier, tombèrent malades ; le premier fut atteint de morve et de farcin chroniques et sacrifié après un traitement de huit mois ; le second contracta la morve chronique, qui atteignit le troisième degré dans l'espace de huit jours, et le fit mettre à mort. Le troisième eut le farcin chronique , ainsi que le quatrième. Le cinquième devint farcineux et glandé; le sixième eut des glandes seulement ; enfin le septième fut pris du farcin et sacrifié. La contagion seule peut expliquer l'envahissement de la morve dans une écurie où , de puis douze ans, elle n'avait point été observée.

D'autres faits encore sont cités par M. Leblanc. Tel est le suivant. Quatre escadrons d'un régiment en garnison à Maubeuge , partirent pour l'Espagne. L'un d'eux avait quelques chevaux morveux , et pour le mettre sur le même pied que les autres , on lui donna plusieurs chevaux pris à chacun de ceux-ci. Arrivé sur les frontières , il fallut répéter la même opération pour égaliser de nouveau l'escadron, qui en route avait perdu plusieurs animaux de la morve. Cette mesure devint encore nécessaire deux autres fois, en Espagne , et pour la même cause. Les chevaux frappés de la morve n'étaient pas seulement ceux qui existaient dans l'escadron à Maubeuge , mais indistinctement ceux-là et ceux qu'on avait tirés des autres escadrons dans lesquels la maladie n'existait point. A la fin de la campagne, le régiment ayant trouvé à Poitiers deux nouveaux escadrons composés de chevaux de remonte, on imagina de refondre le tout ensemble pour en faire six escadrons à peu près complets et pareils en jeunes et en anciens. Peu après cette nouvelle organisation , la morve se déclara dans les six escadrons à la fois.

M. Barthélemy, pendant les guerres d'Allemagne , était vétérinaire en chef d'un régiment, qui demeura exempt de la morve , quoique marchant de brigade avec un autre à tout lequel la morve s'était propagée après l'incorporation qui avait été faite de chevaux morveux dans plusieurs escadrons.

Enfin M. Leblanc allègue la transmission de la morve chro-

nique par voie d'inoculation, qui a été observée par M. Barthélemy, et de la réalité de laquelle lui-même a pu se convaincre, ayant produit la morve en inoculant par application et par piqûre du liquide provenant de la narine d'un cheval atteint de la morve chronique. A la vérité, les partisans de la non-contagion prétendent que les sujets étaient prédisposés à devenir morveux, et nous avons vu que cette argumentation était celle de M. Bouley pour expliquer les résultats des expériences faites à la ferme de L'Amirault; mais M. Leblanc fait observer, et avec pleine raison, suivant nous, qu'il est assez extraordinaire que les maladies se soient toujours déclarées spontanément au moment même où on expérimentait.

Il y a donc des faits, et passablement nombreux, qui établissent la contagion de la morve chronique. C'est donc à tort qu'on a prétendu qu'il n'y en avait point, et malgré toutes les interprétations plus ou moins forcées qu'on a tenté d'en donner, s'ils ne paraissent pas de nature à décider la question, ils sont assez forts pour la laisser indécise.

D'un autre côté, des expériences ont été tentées et des faits recueillis pour établir la non-contagion de la morve chronique, de 1789 à 1798 par Godine jeune, en 1806 par M. Dupuy, en 1809 par Chaumontel, Vitry et Godine, en 1813 par M. Moutonnet, en 1815 par M. Crépin, en 1817 par M. Bullion, de 1818 à 1820 par M. Morel, en 1819 par l'Ecole d'Alfort, en 1809, 1822 et 1827, par M. Lessona à Turin, en 1815, 1817, 1818 et 1826 par M. Gager, en 1826 par M. Gosson, en 1834 par l'Ecole de Lyon, la même année par M. Beugnot et Berthonneau, en 1836 par M. Galy. M. Delafond en a laborieusement réuni toutes les circonstances dans un tableau duquel il résulte que cent-trente chevaux, depuis l'âge de trois mois jusqu'à celui de quinze ans, propres à différents services et généralement en bon état, ont eu des rapports avec des chevaux morveux à divers degrés; que, sur ce nombre, quatre-vingt-treize ont cohabité, mangé et travaillé avec des chevaux atteints de la morve, savoir, un pendant quinze jours, sept pendant un mois, vingt pendant deux mois, vingt-six pendant trois mois, un pendant quatre mois, dix-neuf pendant cinq mois, sept pendant six mois, un pendant sept mois, huit pendant huit mois, un pendant neuf mois, dix pendant un an, un pendant dix-huit mois, dix pendant deux ans, un pendant trois ans, un pendant quatre ans, et treize pendant un laps de temps qui n'a point été indiqué, sans qu'aucun d'eux ait contracté la morve; que, indépendamment de la cohabitation avec des animaux morveux, douze ont été inoculés sur la pituitaire avec de la matière du jetage provenant de chevaux morveux à divers degrés, qu'ils ont eu un flux par les naseaux, avec présence d'ulcération

aux endroits piqués, et engorgement des ganglions de l'auge, mais que tous ont guéri sans aucun traitement peu de temps après avoir offert ces signes maladifs; que onze ont été inoculés par le simple contact de virus morveux injecté journellement dans les cavités nasales, ou déposé sur la pituitaire à l'aide d'éponges et de tampons qui en étaient imprégnés, ou introduit dans la peau entourant les naseaux à l'aide de frictions, sans qu'aucun d'eux ait contracté la morve; enfin que tous ces chevaux ont été vus et examinés de mois en mois, et six ans au plus après l'épreuve à laquelle ils ont été soumis, et toujours restés parfaitement sains.

Maintenant que nous avons mis en balance le pour et le contre, il reste à en tirer les conséquences et à les discuter. N'est-il pas présomable que l'opinion relative à la non-contagion de la morve ne s'est établie, ainsi que le dit Huzard, que sur le résultat d'observations faites chez des chevaux qui n'étaient pas bien réellement morveux? Il est si souvent possible de ne pas distinguer, dans les divers flux qui ont lieu par les naseaux, ceux qui sont contagieux de ceux qui ne le sont pas, ainsi que l'ont observé de bons hippiâtres! Ne voit-on pas qu'une affection chronique des poumons simule quelquefois tellement la morve, qu'il est souvent très-difficile d'en faire la distinction? D'autres affections de la même nature sont dans le même cas. Bien plus, on a des exemples de chevaux devenus morveux pour avoir cohabité avec des poulains affectés de la maladie dite gourme, et qui ont guéri par la suite; on a vu la morve se déclarer dans des chevaux placés à côté d'autres atteints de coryza, même bénin. Nous ne prétendons pas inférer de là que, dans ces occasions, la morve se développe par suite d'une véritable contagion, mais bien par une sorte d'inoculation d'une matière animale irritante qui, mise en rapport avec la membrane nasale, l'irrite et finit par déterminer une inflammation chronique, qui à son tour devient une cause de morve. Ce qui est vrai à l'égard d'une maladie qui n'est pas la morve, doit l'être à plus forte raison de la morve elle-même, et, en admettant que les choses se passent ainsi, on expliquerait pourquoi c'est toujours le cheval le plus près de celui qui jette qui devient le premier malade. Et d'ailleurs, le savant qui a si bien décrit la morve et les progrès de sa contagion, l'homme qui a rendu tant de services en arrêtant si souvent sa marche désastreuse, Chabert enfin, sur l'autorité duquel on s'appuie surtout au point de départ, se serait-il rétracté, comme on le prétend, de l'opinion constante qu'il a eu pendant sa longue carrière et d'après sa propre expérience! Si ce digne maître a pu demeurer aussi long-temps dans l'erreur sur un fait généralement avoué, qui est-ce qui peut se flatter et répondre de ne pas se tromper, surtout en

proclamant une nouveauté ? Si, dans cet état de choses, on s'avisait de transplanter dans le domaine de la science et dans celui de la police rurale, les opinions trop souvent exclusives de tel ou tel, à quelles conséquences graves une pareille conduite ne pourrait-elle pas donner lieu ? Dans le doute où nous devons nous placer, un vétérinaire oserait-il considérer, dans tous les cas, la morve comme non-contagieuse ? serait-il assez certain de l'infailibilité de son opinion pour oser en accepter toute la responsabilité ? Nous ne le pensons pas. Nous pensons, au contraire, qu'on ne saurait mettre trop de circonspection dans l'adoption des principes qui tendent à renverser des idées reçues, lors même que ces principes sont établis par les auteurs les plus renommés, et qu'il faut auparavant examiner, peser, comparer toutes les circonstances qui peuvent déterminer les maladies, surtout quand on réfléchit combien sont rares les faits bien observés et bien constatés, capables de dissiper les doutes qu'on peut avoir. Ne perdons pas de vue, d'ailleurs, que des faits négatifs ne sauraient jamais détruire des faits positifs, qu'ils prouvent seulement qu'un cheval sain peut rester en contact avec un cheval morveux pendant un laps de temps plus ou moins long, sans contracter la maladie, ou, en d'autres termes que la transmissibilité de celle-ci est astreinte à des conditions qu'on n'a point encore déterminées. Mais les maladies les plus éminemment et les plus incontestablement contagieuses de l'homme, la variole et la vérole par exemple, ne sont-elles pas aussi dans ce cas ? Enfin n'oublions pas que beaucoup de vétérinaires français croient encore aujourd'hui à la contagion de la morve, que cette opinion est à peu près générale parmi ceux de l'Allemagne, de l'Angleterre, de l'Italie et de l'Espagne, et qu'elle est aussi celle de l'immense majorité des propriétaires de chevaux et des gens qui se servent de ces animaux. « Combien de fois, ainsi s'exprime M. Leblanc, n'ai-je pas entendu dire : depuis un très-grand nombre d'années j'habite le même lieu, mes chevaux ont toujours été nourris de la même manière, ont été constamment soumis aux mêmes travaux, ont enfin toujours été dans les mêmes conditions de santé : ce n'est que depuis que j'ai introduit chez moi un cheval morveux, que j'ai vu naître la morve et envahir mon écurie par cette maladie. Non seulement j'ai entendu cela cent fois, mais je me suis convaincu moi-même de la réalité de ces faits, et j'ai vu un grand nombre de vétérinaires qui en ont également rencontré de pareils. Il s'agissait aussi bien de la morve chronique que de la morve aiguë, aussi bien de chevaux en parfaite santé, faisant un exercice modéré, bien nourris et en bon état d'abord, que d'animaux fatigués et maigres. » Plus loin, M. Leblanc ajoute encore d'autres réflexions que nous croyons utile de reproduire

également : « Je ne sais pas comment les non-contagionistes expliquent pourquoi les chevaux de troupes sont plus exposés à la morve en France qu'en Allemagne ; dans l'un et l'autre pays, ce sont souvent les mêmes races de chevaux. En France, les chevaux de troupes sont convenablement pansés, aussi bien nourris qu'en Allemagne, et en général ces animaux sont à peu près dans les mêmes conditions dans ces deux pays. Je ne vois qu'une différence, qui est d'une grande portée, c'est le soin qu'on prend en Allemagne d'éviter la contagion, qui est redoutée au point de tuer même les chevaux sains qui ont été en contact avec des chevaux morveux, tandis qu'en France, surtout depuis quelques années, on est peu sévère sur l'application des réglemens de police sanitaire. Si, dans les grands établissemens où il y a beaucoup de chevaux, la morve est plus commune qu'ailleurs, proportion gardée, c'est évidemment parce que quand il y a un cheval morveux dans une écurie garnie de beaucoup de chevaux, un plus grand nombre d'individus se trouvent exposés à la contagion. De même, il est de remarque que quand un nombre déterminé de chevaux est réparti dans plusieurs écuries, ces chevaux sont moins sujets à la morve que lorsqu'ils ont une seule habitation. C'est pour cette raison que les petits propriétaires ont moins à craindre la morve quoique leurs chevaux soient soumis aux causes indiquées par les non-contagionistes comme les plus fréquentes, l'excès de travail, la mauvaise alimentation, etc. Pour les grands établissemens, cette cause, la contagion, est si évidente, que j'ai vu fréquemment, dans plusieurs de ces établissemens, des chevaux jeunes, vigoureux, devenir morveux peu de temps après avoir été achetés, et avant d'avoir été soumis à des travaux pénibles. J'ai encore remarqué, dans ces mêmes établissemens, que de temps en temps il y avait des dépôts qui fournissaient incomparablement plus de chevaux morveux que les autres dépôts, quoique tous les individus fussent soumis au même régime, au même travail ; assez souvent, la morve atteignait des animaux robustes, en bon état ; l'influence des localités, des soins, n'y était pour rien, puisque la morve se montrait successivement dans plusieurs dépôts qui conservaient toujours les mêmes chefs. A quoi attribuer ces particularités, si ce n'est à la contagion, dont la cause, reconnue souvent plus tard, était l'introduction d'un cheval morveux. Enfin comment expliquer ce qui arrive si souvent, qu'une fois la morve dans une écurie, un grand nombre de chevaux qui y sont introduits successivement deviennent morveux, même après un séjour peu long, lorsque ces chevaux ne sont pas excédés de fatigue, et quand même aussi les écuries sont le mieux disposées. »

En résumé, nous croyons pouvoir avancer, d'après les ob-

servations et les expériences que nous avons recueillies et produites, que la morve chronique est bien moins contagieuse qu'on ne l'a cru pendant long-temps, mais qu'elle l'est certainement, et assez, selon nous du moins, pour que l'on n'apporte aucun changement aux dispositions de police en vigueur contre ce véritable fléau. Cette opinion, M. Barthélemy aîné a déclaré, dans le sein de l'Académie royale de médecine, qu'il l'avait toujours partagée. C'est d'ailleurs le sentiment d'un grand nombre des vétérinaires et d'hommes de chevaux, qui disent avoir vu, comme nous, des exemples bien frappans de la contagion de la maladie, et qui ont écrit sur cette contagion. Si la morve n'était nullement contagieuse, comment épargnerait elle d'ordinaire les individus qu'on isole, tandis qu'elle sévit sur les autres? Ceux qui soutiennent l'assertion contraire, prétendent justifier leur opinion en citant quelques exemples de communication directe sans infection morveuse; mais ils pourraient en dire autant de la clavelée, de la gale et de toutes les maladies qui, jusqu'à ce jour, sont sans contestation réputées contagieuses. Na-t-on pas aussi nié, en mai 1792, la contagion de l'épizootie qui régnait alors sur les bestiaux des départemens baignés par les eaux de la Moselle, de la Meurthe et du Bas-Rhin? des instructions envoyées de Paris, écrites à la hâte par des vétérinaires sûrement mal informés, n'ont-elles pas augmenté les progrès de la maladie, par la confiance qu'elles ont inspirée, en décidant que la maladie n'était pas contagieuse, tandis qu'il n'en exista jamais dont la communication fût plus rapide et plus meurtrière? Cette épizootie, connue depuis plus d'un siècle, en est-elle moins contagieuse, de l'aveu de tous ceux qui l'ont observée? On ne saurait trop se tenir en garde contre cet esprit d'innovation, qui devient une sorte de fureur: il est sans doute des innovations heureuses; mais il en est d'autres qui causent bien des malheurs, qu'il n'est pas au pouvoir de leurs auteurs de réparer. Lors de la belle découverte de la vaccine, on a cru aussi, appuyé sur des expériences dont les résultats paraissaient positifs, qu'elle serait le préservatif de la clavelée, comme elle est celui de la petite-vérole; cependant d'autres expériences n'ont pas confirmé les premiers résultats obtenus; et les faits authentiques de Versailles sont venus, en 1805, dissiper toutes les espérances que l'on avait d'abord conçues. Ne voyons-nous pas surgir, de toutes parts, en Europe, et fixer assez l'opinion pour engager certains gouvernemens à prendre des mesures législatives, l'opinion que la vaccine n'a point une efficacité absolue, comme on le pensa d'abord, mais que sa faculté préservative ne dépasse point un laps de temps, dont seulement on n'a point encore pu fixer précisément l'étendue? Ne pourrait-il pas en advenir de même au

sujet de la contagion de la morve ! Au surplus, dégagé de tout esprit de système, nous sommes prêt à faire l'abandon de notre opinion si elle est infirmée par de bonnes expériences, bien variées, bien faites, bien choisies, et surtout authentiques. Nous les appelons de tous nos vœux, ces expériences, comme la seule voie sûre à suivre pour conduire à la vérité ; et aujourd'hui qu'on s'attache à bien constater les faits, à les multiplier, à découvrir leur liaison réciproque, espérons que nos vœux pourront un jour être remplis. Déjà M. Barthelémy avait annoncé le désir de répandre un nouveau jour sur la question de la contagion de la morve ; il s'était même livré, pendant qu'il était professeur à Alfort, à quelques expériences sur le caractère contagieux de la morve et du farcin ; mais il ne s'est pas cru possesseur d'un assez grand nombre de faits pour en publier les résultats. Puisse cet exemple trouver des imitateurs capables de nous éclairer !

En attendant, essayons d'établir les conditions nécessaires à la contagion pour qu'elle puisse exercer son action. La morve ne peut être communiquée qu'au moyen du contact immédiat d'un animal malade avec un animal sain, ou du dépôt de la matière contagieuse sur des corps intermédiaires quelconques. Pour qu'il y ait contact et dépôt sur des objets intermédiaires, il faut que les animaux soient dans le cas de faire ces dépôts par le flux qui coule des naseaux. Tant qu'un animal n'a pas d'écoulement nasal, il ne donne point la morve ; on s'est convaincu que des chevaux glandés, et qui sont restés long-temps dans cet état, n'ont pas infecté les écuries, et n'ont pas communiqué la morve aux chevaux avec lesquels ils ont habité ou travaillé. L'air ne se charge pas des principes contagieux de la morve, et s'il est susceptible de devenir le véhicule des émanations qui s'échappent lors de cette maladie, ce ne peut jamais être, encore tout au plus, qu'à de très-petites distances, et seulement par l'air quelquefois très-infect qui, sortant des cavités nasales d'un cheval morveux, pénètre en partie dans les cavités nasales d'un cheval très-voisin, où les molécules contagieuses dont cet air est chargé pourront s'arrêter. A une plus grande distance, ces molécules, très-délayées dans l'atmosphère, perdent singulièrement de leur activité, et il n'est pas probable que le même effet puisse avoir lieu. On a cependant été bien plus loin, quand on a soutenu la transmissibilité de la morve du cheval à l'homme, et l'on a prétendu que celui-ci pouvait recevoir de l'autre, tant par inoculation que par simple infection, une maladie qui jusqu'à présent n'a été reconnue bien positivement communicable de cheval à cheval que par la première de ces deux voies.

Ne pourrait-il pas se faire, comme nous croyons nous rappeler qu'on l'a dit, que la morve ne se présente pas con-

stamment avec les mêmes apparences ; qu'il existe des cas où certains chevaux ne communiquent pas l'infection, tandis que d'autres la transmettent avec facilité? Mais, dans l'état actuel de la question, et en supposant cette proposition exacte, la morve qui paraîtrait non contagieuse ne pourrait-elle pas le devenir en quelques cas ; la maladie susceptible de communiquer l'infection aurait-elle des caractères particuliers, propres à la faire distinguer de celle qui ne se transmettrait pas par voie de contagion? et s'il existe en effet des différences entre ces deux variétés, quelles sont les nuances qui peuvent les faire connaître? Au reste, ces points litigieux méritent toute l'attention des hommes de l'art ; une fois bien éclaircis, ils pourront conduire à des résultats propres à fixer l'opinion publique, à faire taire les opinions particulières, et à rapprocher tous les esprits. Mais encore une fois, pour dissiper les doutes, il faut de nouvelles expériences, exécutées sur une large échelle, et sans nulle prévention : il faut refaire en entier l'histoire de la morve sur des observations nouvelles, nombreuses, authentiques, et appuyées du secours, indispensable ici, d'une bonne statistique.

Voilà ce que nous écrivions, à très-peu de chose près dans la première édition de ce Dictionnaire, et nous n'avons pas cru depuis devoir changer d'opinion. Avant les temps modernes, lorsqu'on parlait de la morve, on entendait désigner une maladie et même, une maladie contagieuse sous toutes ses formes ; on parlait même encore ainsi au moment où cet ouvrage a paru pour la première fois, et voilà pourquoi alors, en exposant les faits relatifs à la contagion, nous n'avons pas cru devoir faire ressortir spécialement ceux qui se rapportent à la morve chronique. Du reste, à la simple lecture, tous les vétérinaires ont pu aisément faire cette distinction. Aujourd'hui on croit en savoir davantage : la morve aiguë est très-contagieuse, la morve chronique ne l'est pas du tout. Nous concevons qu'une maladie puisse ne pas être contagieuse à l'une de ses périodes et l'être à une autre, mais nous ne saurions penser de même à l'égard des formes. Ou une maladie est contagieuse sous toutes les formes, ou elle ne l'est sous aucune, ou bien les deux formes ne sont plus une même affection. C'est ce que les partisans de la non contagion ont bien senti ; et, pour sortir de ce mauvais pas, pour trancher la difficulté, ils ont établi deux, même trois morves : la chronique, l'aiguë, la gangréneuse. Il leur était impossible d'agir autrement, puisque la morve aiguë est trop éminemment contagieuse pour qu'on puisse le nier, ce qui ne veut pas dire que la morve chronique ne le soit pas du tout. Déjà quelques hommes de l'art commencent à convenir que si la morve chronique est contagieuse, ce ne peut-être que dans son commencement.

Voici une petite concession qui pourrait laisser entrevoir un retour prochain vers notre opinion. Espérons qu'à l'aide du temps et de l'observation, quand on sera revenu de quelques préventions suscitées par des idées nouvelles qui ne sont pas encore bien mûries, on appréciera mieux notre manière de voir. Quoi qu'il advienne, notre proposition va peut-être donner lieu à une nouvelle levée de boucliers ; nous nous y attendons, et nous croyons ne pas être plus ménagés que nous ne l'avons été quand nous avons soutenu que les tubercules ne jouent qu'un rôle secondaire dans la morve, que la morve n'est pas une affection nécessairement, essentiellement, primitivement, tuberculeuse. Nous n'en croyons pas moins devoir exposer franchement notre opinion, quelque léger que soit le poids qu'elle apporte dans la balance. On a vu toutefois qu'elle ne se présente point isolée, qu'elle rallie même déjà des dissidens, car M. Leblanc dit en propres termes : quelques vétérinaires qui, comme moi, refusaient de croire à la contagion, quand ils étaient jeunes d'expérience, y ont cru plus tard.

IV. *Opinions des auteurs sur la morve.* Les anciens ont mal connu la morve ; ils n'ont eu, sur ce qui la concerne, que des idées très-vagues, souvent bizarres, et n'offrant rien de satisfaisant. G. Massé, qui a traduit les hippocrates grecs, dit que la morve arrive aux chevaux parce qu'ils n'ont pas de vésicule du fiel, en sorte que la bile se mêle au sang des artères situées le long du dos, passe de là dans la moelle épinière, et bientôt infecte le cerveau. Jourdain, qui a aussi traduit les hippocrates grecs, rentre dans le même sentiment, et attribue les accidens de la morve à ce que, au lieu de vésicule biliaire, il y a un nerf par où la bile se glisse et se communique dans tout le corps, principalement à la moelle épinière et au cerveau, d'où il infère qu'elle infecte la tête et la langue. On retrouve les mêmes idées dans Végèce, et cela ne doit pas surprendre, puisqu'il a également tiré parti des hippocrates grecs et romains, comme en général des écrits qui ont précédé le sien, et si l'on suit la filiation de quelques uns des principes qu'ils contiennent, il est possible de les faire remonter jusqu'à Aristote, qui parle de la morve comme d'une matière visqueuse, blanchâtre et de mauvaise odeur, coulant du nez et accompagnée de larmes aux yeux. Aristote ajoute que la maladie est incurable quand l'écoulement nasal devient sanieux. Bien que les descriptions tracées par ces auteurs soient très-incomplètes, qu'elles n'indiquent que les symptômes les plus communs, ceux que l'observateur le plus superficiel a remarqués dans tous les temps, il est impossible de méconnaître la morve aux caractères que les anciens lui assignent, caractères qui lui appartiennent réellement, et qui ne peuvent s'appliquer à aucune autre maladie.

A une époque moins ancienne, celle qu'on pourrait appeler du moyen âge, les idées ont un peu changé sur la morve. Solleysel, qui écrivait en 1669, la considère comme une maladie froide, qui a de l'affinité avec la morfondure, la vraie et la fausse gourme, et tous les désordres qui en sont la suite; il en accuse une humeur âcre qui corrode la membrane pituitaire. Cette opinion a été reproduite comme nouvelle par différens écrivains, ainsi que les remèdes qu'indique Solleysel pour fondre les glandes. Cet écuyer manquait, comme tous les maréchaux de son temps, de connaissances anatomiques, et, privé d'un guide aussi nécessaire, aussi indispensable, il n'a pu concevoir sur la morve que des idées inexactes; sa doctrine n'est point le résultat de ses observations et de ses expériences, mais une combinaison hypothétique établie sur les symptômes les plus apparens qui accompagnent la maladie. Les auteurs anglais ne sont pas plus avancés que lui. Degray dit qu'avant de s'occuper de la morve il faut d'abord guérir d'autres maladies, telles que la consommation des chairs et des poumons, le mal de tête, les affections du foie, la courte haleine, la peau collée sur les os, les jambes enflées, etc., ce qui indique que cet auteur ne voyait dans la morve qu'une maladie secondaire. Cette idée a été reproduite depuis. A une époque moins éloignée, Blundeville se traîne sur les traces de de Solleysel, et soutient, à l'exemple des hippocrates grecs, que la morve a son siège dans la moelle de l'épine, qu'elle consume. D'autres, de la même nation, prétendent qu'elle vient de la substance même du cerveau, par les sinus frontaux. Gibson et Brachen n'ont, ni l'un ni l'autre, cherché à rectifier les idées de leurs devanciers, et le dernier semble regarder la morve comme la suite du catarrhe qui a affecté principalement les glandes de la gorge; il nie qu'elle soit contagieuse, et ce système a été reproduit comme nouveau par quelques modernes. En France, Garsault s'épuise en raisonnemens et en explications hypothétiques, et, comme Solleysel, dont il emprunte en grande partie les idées, il crée un système d'après son imagination. La morve, suivant l'auteur du *Nouveau parfait maréchal*, est engendrée par une humeur âcre et indigeste, ou par une lymphe épaisse, que le sang dégorge dans les glandes du nez et de la ganache. Nous ne fatiguerons pas nos lecteurs en leur exposant le jargon et les rêveries de Garsault, nous n'en connaissons d'ailleurs pas mieux la nature de l'affection.

L'époque qui a précédé l'ère actuelle commence déjà à offrir des documens susceptibles de mettre sur la voie pour découvrir le siège et la nature de la morve. Le siège de cette lésion a été notamment l'objet principal des recherches de Lafosse père, qui attachait la plus grande importance à cette

découverte, base de son système médical. Il établit que la maladie est inflammatoire et locale, que son véritable siège est dans la membrane pituitaire, et que la meilleure manière de la traiter consiste en injections appropriées, faites au moyen du trépan. Il n'entend parler en ce sens que de la *morve proprement dite*, celle qu'il appelle *morve improprement dite* n'existant jamais, selon lui, sans que les viscères de la poitrine soient affectés. Eu égard à la *morve proprement dite*, Buffon adopte l'opinion de Lafosse, et se croit fondé à conjecturer que l'une des causes de l'affection est la froideur de l'eau que les chevaux boivent, par la nécessité où ils sont d'y enfoncer et d'y tremper leurs naseaux, pendant un temps considérable, ce qui, selon lui, les refroidit et les enrume. Mais c'est une erreur évidente, qu'on a reproduite naguères encore, comme une nouveauté : les chevaux lument du bout des lèvres en buvant, comme l'âne, le mulet et le bœuf, et s'ils plongent les naseaux dans l'eau, ce n'est que parfois et accidentellement. D'ailleurs, si l'idée de Buffon était exacte, il s'ensuivrait que la morve devrait être très-commune dans tout le nord, où les chevaux boivent l'eau la plus froide, tandis, au contraire, qu'elle n'y est pas plus fréquente que dans d'autres régions. Cette erreur, au reste, est répétée par Vitet et par l'un des traducteurs de Plin. Bourgelat réfute l'opinion de Lafosse, la regarde comme insoutenable, et pense qu'on ne doit chercher la source de la morve que dans la corruption du sang et des humeurs. Lafosse fils a beaucoup étendu et développé les idées de son père, et il les soutient contre le système de la plupart des vétérinaires du temps, qui prétendaient que la morve a son siège dans le poumon, le foie, la rate, etc. La considérant comme une maladie tout à fait locale, il soutient que toutes les fois que les viscères de la poitrine sont affectés, ce n'est pas la morve proprement dite, mais la morve improprement dite. Un reproche qu'on peut lui adresser, c'est d'établir, dans les sept sortes d'écoulemens qu'il distingue, une foule de divisions et de sous-divisions qui, loin d'éclaircir la matière, ne servent qu'à embrouiller, à faire naître la confusion dans l'esprit du lecteur. Quoi qu'il en soit, c'est aux deux Lafosse que l'on doit les premières connaissances positives sur le siège de la morve, et ce qu'ils ont dit à cet égard est parfaitement en rapport avec les lumières fournies par les observations d'anatomie pathologique. Leur sentiment, adoptée par Dupuis d'Emportes, est repoussé par Malouin, qui dit avoir trouvé, à l'exploration des viscères du thorax et de l'abdomen, des lésions qui semblent ranger la morve dans la classe des maladies humorales. Dutz se rapproche à quelques égards de l'opinion de ce dernier : il regarde la morve comme tenant aux humeurs; et il com-

pare les ulcères appelés *chancres* de la membrane pituitaire aux ulcères vénériens du canal de l'urètre. Bourgelat avait fait avant lui cette comparaison problématique, qui a été répétée bien des fois depuis, entre autres par *Aygaleng*. Cependant, du temps même du fondateur de nos écoles vétérinaires, et d'après les expériences qu'il y a tentées, cette question a été résolue négativement; il a été reconnu alors que la morve n'avait aucune affinité avec ce qu'on appelle la syphilis. Cela n'a pas empêché *Paulet*, qui n'adopte pas la méthode curative de *Lafosse*, de croire que, pour avoir une idée juste de la morve, il faut la comparer au mal vénérien. Suivant cet auteur, les deux virus exercent leur action de la même manière : dans l'une et dans l'autre maladie, la lymphe, qui est infectée par la présence du virus, infecte à son tour celles des glandes voisines où elle a été apportée : ici ce sont celles de l'aine, là celles de la ganache ou les sous-linguales, destinées aux mêmes usages. Ces virus, d'une nature âcre et irritante, étant parvenus, l'un dans le canal de l'urètre de l'homme, l'autre dans les cavités que tapisse la membrane pituitaire du cheval, et y étant dissous et développés, ils causent par leur présence une irritation, une inflammation, une ardeur, qui est bientôt suivie d'un écoulement purulent et d'une augmentation de sécrétion du mucus destiné à lubrifier les parois internes des cavités. Tel est le système que *Paulet* entreprend d'appuyer par des explications et des raisonnemens plus ou moins plausibles, mais qui ne sont au fait que des suppositions et des hypothèses dont la science ne se contente plus. *Chabert* rappelle les principes de *Solleysel*, dont il a éclairci le texte et développé les idées, mais sans les discuter ni les approfondir. Ainsi ses deux mémoires très-connus sur la morve ne contiennent pas de théorie nouvelle; il semble même que l'auteur ait considéré comme étranger à son plan la partie qui a pour objet de reconnaître et de déterminer la nature de la maladie. Suivant *Gilbert*, la morve paraît être, ainsi que la fausse gourme, une dégénération de la gourme, qui joue, dans l'espèce du cheval, le même rôle que la petite-vérole dans l'homme : c'est encore l'opinion de *Solleysel* qui est ici reproduite. En 1790 et en l'an 9 (1801), *Lafosse* fils a publié la découverte d'un nouveau siège de la morve au dessus du pharynx. *Huzard* n'a écrit que sur les moyens propres à prévenir l'invasion de la morve et à désinfecter les écuries où elle a régné. *Coleman* ne voit dans la morve et le farcin qu'une même maladie, et se fonde sur ce que le virus de l'une portant son action sur la membrane interne du nez, et le virus de l'autre sur les vaisseaux absorbans de la superficie, dans l'un et l'autre cas toute la masse du sang n'en est pas moins infectée. *Delabère-Blaine* adopte tout-à-fait l'idée de son compatriote

anglais, et ne doute pas que la morve et le farcin ne soient spécifiquement identiques. Laissant de côté Chalette, Robinet, Dedelay d'Agier, et plusieurs autres copistes de Lafosse, passant sous silence les auteurs qui n'ont point traité de la morve en général, qui n'ont point émis d'opinion particulière sur ce qui y est relatif, ou qui ne l'ont considérée que dans des cas particuliers, nous arriverons aux auteurs de l'époque actuelle.

Tous ces auteurs n'ont pas eu des idées nouvelles sur la morve; plusieurs même n'ont traité que le chapitre de sa contagion, quelques uns celui de son étiologie, d'autres encore celui des considérations importantes qui s'y rattachent sous le point de vue de la police sanitaire. Nous n'aurons donc à parler ici que d'un petit nombre d'entre eux. Celui qui se présente le premier est M. Dupuy.

M. Dupuy a envisagé la morve comme une des nombreuses formes que peut, suivant lui, revêtir l'affection tuberculeuse. Sans rechercher la cause des tubercules, qui lui paraît inconnue, il établit qu'aussi long-temps que ces productions sont pour ainsi dire naissantes et en petit nombre, elles occasionnent peu d'altération dans les fonctions de la partie affectée, que la maladie demeure latente pendant un laps de temps indéterminé, qu'elle prend même les formes de beaucoup d'affections très-différentes et dont la nature semble opposée. Mais, après une longue période, qui peut durer plusieurs années, le tissu tuberculeux se ramollit, se désorganise, dégénère et se change en surface ulcérée. Alors seulement on dit qu'il y a morve, quoique l'état morbide, jusqu'alors méconnu, datât de bien plus loin, et le travail qui caractérise cette nouvelle période a été divisé par Lafosse, en trois temps, sous les noms de morve commençante, confirmée et invétérée, ou par Chabert en trois degrés. En dernière analyse, la théorie de M. Dupuy, autant qu'il est permis de la saisir dans l'ouvrage diffus et sans méthode qui en renferme l'exposition peut se formuler ainsi: la morve est une affection tuberculeuse; elle a la plus grande analogie avec la phthisie tuberculeuse de l'homme; elle est difficile à reconnaître dans son principe; elle reste long-temps cachée dans la profondeur des tissus affectés sans déranger leur action; pendant la durée de cette longue période on la confond avec beaucoup d'autres maladies, qu'on croit essentielles, tandis qu'elles ne sont que symptomatiques; elle est susceptible de prendre une foule de formes différentes avant de revêtir celle qui la caractérise, et la morve qu'on a coutume d'appeler commençante, ou du premier degré, est déjà fort ancienne. Tout cela, bien entendu, ne s'applique qu'à la morve dite chronique; car, nous l'avons déjà dit, M. Dupuy repousse toute idée de ressemblance, même d'ana-

logie, de la morve chronique avec la morve aiguë, et il ne sait pourquoi on les appelle du même nom. Cette dernière a, suivant lui, beaucoup de points de contact avec la clavelée des moutons, qu'il croit toucher elle-même de près à la variole de l'homme. Il la considère donc comme une affection aussi essentiellement éruptive que l'autre est provocatrice de tubercules.

L'opinion de M. Dupuy sur la morve chronique a été développée d'une manière plus explicite par un de ses élèves, M. Philippe, qui assure que les poumons des chevaux abattus pour cause de morve sont constamment remplis de tubercules miliaires, disséminés dans tout l'organe, dont ils rendent la surface comme couverte de petits mamelons qui s'observent très-bien à l'œil nu ou à l'aide de la pulpe des doigts promenés sur l'organe. La morve n'est donc, pour cet écrivain, qu'une forme ou plutôt une conséquence de la phthisie pulmonaire. « Je puis affirmer, dit-il, n'avoir jamais ouvert un cheval morveux sans rencontrer des tubercules, et toujours en nombre très-considérable; je crois même que la morve ne présente le degré de gravité qu'on lui reconnaît généralement que parce que les poumons sont le siège essentiel de ces productions; les lésions nasales ne sont pour moi qu'accessoires, et bien que ce soient elles qui fassent condamner le cheval, elles paraissent ne devoir être que l'indice d'une autre lésion beaucoup plus grave, celle des poumons. »

M. Rodet a aussi adopté la théorie de M. Dupuy, mais avec d'importantes modifications, qui lui ont fait prendre une forme régulière et systématique. D'abord, au lieu de laisser dans le vague l'origine des tubercules, qui, pour lui aussi, sont la cause prochaine vraiment spéciale de la morve, il en rapporte le développement tantôt à une influence constitutionnelle, dépendant soit de la complexion lymphatique des sujets, soit de leur conformation vicieuse, ou de leurs dispositions héréditaires, tantôt à des causes accidentelles, telles que les récidives, et la prolongation chronique de maladies d'abord aiguës et de divers genres; d'où il suivrait qu'on pourrait admettre une morve constitutionnelle et une morve acquise. La première serait primitive ou secondaire, suivant que l'affection tuberculeuse résiderait, sinon exclusivement, du moins primordialement, dans la pituitaire, ou qu'elle se propagerait à cette membrane par extension, après avoir envahi les poumons. La seconde serait la suite et le produit des irritations phlegmasiques répétées ou plus ou moins prolongées, quelquefois de la seule pituitaire, mais le plus souvent, sinon même toujours, des membranes muqueuses de l'appareil respiratoire, circonstance qui, alors même que la dégénérescence n'existerait encore que dans la seule membrane nasale, rendrait bien aussi la morve une affection purement consécutive à ces mêmes irritations.

M. Rodet pense que le nom de morve ne doit s'appliquer

qu'à l'état maladif de la pituitaire existant dans la destruction chancreuse de son tissu, ou, si l'on aime mieux, résultant, la plupart du temps, de l'ulcération désorganisatrice des tubercules, du tissu squirrheux et de toutes les autres productions morbides accidentelles de la membrane muqueuse nasale, lesquelles n'existent jamais, dans le tissu de celle-ci, sans y avoir été non seulement précédées, mais encore produites par une inflammation chronique, dont souvent on aperçoit encore des traces quand la désorganisation chancreuse s'effectue, tandis que parfois aussi elle a disparu depuis long-temps déjà lorsque celle-ci arrive. Ainsi, pour lui, ni l'inflammation aiguë de la muqueuse nasale, ni la phlegmasie chronique, ni même les altérations consécutives à cette dernière, telles que les concrétions calcaires, les tubercules de tous genres, les fibro-cartilages accidentels, les épanchemens gélatiniformes, les tissus squirrheux, cérébriformes, lardacés et encéphaloïdes, ne constituent la morve; ce ne sont là que les véritables causes et les phénomènes immédiatement précurseurs. La morve elle-même est l'ulcération chancreuse de la membrane. Par conséquent, il ne la regarde pas comme une maladie idiopathique, qui ne doive son existence qu'à elle-même, qui puisse, par les effets primitifs de l'irritation d'un tissu quelconque, exister de suite et tout aussitôt que ce tissu se trouve frappé d'une inflammation aiguë et surtout récente, en un mot qui puisse se développer sans être précédée par une autre affection. C'est pour lui un état morbide toujours consécutif à d'autres.

En conséquence de tous ces principes. M. Rodet a établi les propositions suivantes : 1° la morve est constamment le produit du développement, soit idiopathique, soit secondaire, effectué dans les muqueuses qui tapissent tant les cavités nasales et les sinus de la tête, que les autres organes respiratoires, des productions morbides, telles que tissus squirrheux, tuberculeux, fibreux, fibro-cartilagineux accidentel, etc., desquelles toutes les lésions, tous les phénomènes maladifs qui constituent, accompagnent et caractérisent la morve dépendent réellement, puisqu'elles en sont des effets inhérens. 2° La plupart des chevaux qui périssent de la morve doivent le développement en eux de cette affection aux effets subséquens de différentes altérations maladives chroniques du tissu des organes pulmonaires ou du système lymphatique, dont l'existence, chez eux, était, pour l'ordinaire, antérieure de beaucoup à l'invasion des signes apparens de la morve. 3° Bien qu'on découvre parfois, à l'ouverture, des lésions chroniques du poumon et des glandes bronchiques, si anciennes qu'elles aient dû exister long-temps avant la manifestation des premiers signes de la morve, les animaux sont néanmoins demeurés souvent, pendant un laps de temps plus ou moins long, sans qu'aucun

trouble maladif eût pu faire soupçonner, durant la vie, ou du moins pendant les premiers momens après l'invasion des symptômes de la morve, que les altérations chroniques des organes thoraciques existaient chez eux. Donc il y a des cas où, avant l'autopsie, on ne peut décider si la morve est ou non produite ou compliquée par la phthisie pulmonaire tuberculeuse. 4° Dans d'autres cas, les altérations organiques des poumons et des glandes bronchiques qui ont précédé la manifestation des symptômes de la morve paraissent avoir pu se développer peu de temps avant l'invasion de ceux-ci, et elles se sont formées alors pendant la durée des maladies qui ont précédé immédiatement, et sans intermission, l'invasion de celle qui nous occupe, en sorte qu'alors la morve et la phthisie pulmonaire sont des affections vraiment concomitantes. 5° Dans d'autres cas encore, tantôt des affections catarrhales des cavités nasales, et tantôt des maladies du système lymphatique, de la peau etc., ont donné lieu au développement de la morve, parfois avant d'avoir occasioné la phthisie, qui, lorsqu'elle existe alors, leur est postérieure, d'autres fois sans déterminer nullement cette phthisie, qui alors n'existe ni avant ni après le développement complet de la morve; mais ces cas sont si rares qu'on doit les considérer comme exceptionnels. 6° Quand la morve succède à une altération désorganisatrice plus ou moins ancienne des poumons ou des glandes bronchiques, c'est-à-dire dans l'immensité des cas, cette altération morbide se trouve placée dans le lobe pulmonaire qui correspond au côté par lequel le cheval offrait, plus ou moins exclusivement, des symptômes de morve durant sa vie, c'est-à-dire dans le lobe gauche, si l'animal ne jetait que du côté gauche, et dans le lobe droit, si le jetage avait lieu à droite. 7° Lorsque la morve est le produit d'une dégénérescence organique frappant en même temps, de la même manière et au même degré, les deux lobes du poumon, ou quand ce sont les glandes bronchiques qui, en totalité, se trouvent être le principal siège de cette altération morbide intérieure, l'animal morveux est aussi ou glandé des deux côtés ou attaqué de flux par les deux naseaux. 8° Quand depuis long-temps un des deux lobes du poumon est envahi par des altérations malades, tuberculeuses ou autres, de semblables altérations finissent souvent par s'établir aussi à la longue ou plus ou moins lentement dans l'autre lobe. 9° La phthisie pulmonaire ou la dégénérescence des glandes bronchiques produit consécutivement la morve dans la plus grande partie des cas, et, dans les autres cas, complique cet état, ce qui explique la nature meurtrière de la morve et sa presque constante incurabilité. 10° Lorsque la morve est produite par la phthisie pulmonaire, ou par la dégénérescence des glandes bronchiques, on observe en général que l'engorgement chro-

nique des membranes muqueuses du nez, celui des ganglions lymphatiques et le flux nasal sont les seuls symptômes existans, aussi long-temps que les tubercules du poumon sont à l'état de crudité : les ulcérations chancreuses de la pituitaire ne se forment souvent, dans ce cas, que quand le ramollissement des tubercules commence à creuser des cavernes dans les poumons. 11° Quand la morve se développe sous l'influence de quelque affection chronique, soit de la peau, soit des poumons, elle peut exister sans flux nasal, ne consistant que dans l'engorgement des glandes et la présence des chancres. 12° Lorsqu'elle est produite par la phthisie pulmonaire, son invasion s'annonce d'ordinaire par l'engorgement des glandes de l'auge, qui existe d'abord seul, et auquel succède, dans la plupart des cas, le flux nasal, tandis que, dans le cas d'altération idiopathique de la pituitaire, le flux nasal se manifeste plus ou moins long-temps avant l'engorgement des glandes de l'auge, ou du moins en même temps que lui. 13° Enfin, dans la morve même qui tient à la phthisie pulmonaire, la toux et le trouble de la respiration ne sont pas constans; il arrive même quelquefois que, quand ils ont existé dans les affections aiguës qui ont fait développer la phthisie avant la morve, on les voit disparaître ou diminuer alors que s'établit l'appareil des symptômes pathognomoniques de cette dernière.

M. Dupuy avait dit que le tubercule était produit par la prédominance et le passage dans un lieu insolite de la substance solide des os, c'est-à-dire d'un mélange de phosphate et de carbonate calcaires en proportions semblables à celles que ces deux sels affectent dans la terre des os; il avait prétendu que les tubercules commencent quelquefois par des hydatides, qu'alors une sécrétion de matière crétacée se faisait à l'intérieur de ces poches, en envahissant peu à peu toute l'étendue, et les transformait en tubercules. De cette singulière hypothèse, il découlait nécessairement, entre autres, qu'on avait à tort comparé la maladie tuberculeuse des chevaux à la phthisie pulmonaire de l'homme, puisqu'ici les tubercules sont non point du phosphate de chaux, mais un tissu hétérologue de nouvelle formation. A la vérité M. Dupuy vient d'autoriser M. Leblanc à déclarer, en son nom, que les proportions de phosphate et de carbonate de chaux dont il avait parlé dans son Traité n'existent que dans les masses calcaires qu'on rencontre chez les ruminans frappés de phthisie. Mais ce n'est pas la faute des lecteurs s'ils n'ont pu découvrir dans le livre rien qui fût capable de justifier cette restriction tardive, et sous ce rapport on ne peut en vouloir à M. Galy d'avoir partagé l'erreur commune. Quoi qu'il en soit, ce pharmacien s'est emparé des idées qu'il lui était permis, comme à tout le monde, de croire être réellement de M. Dupuy, mais il les a ramenées sans équivoque à leur vé-

ritable signification. La morve est, à ses yeux, non une maladie tuberculeuse, mais une affection calcaire. Suivant lui, les sels calcaires, déposés dans les organes, s'y comportent comme corps étrangers, et n'y exercent qu'une action purement mécanique. M. Dupuy avait dit que l'état de crudité des tubercules est la période de la morve latente. Pour M. Galy la morve demeure latente aussi long-temps que l'organisme tolère les dépôts qui s'infiltrent de tous côtés, mais la maladie éclate dès que le travail par lequel il cherche à les isoler amène un trouble considérable et des dégénérescences diverses. Cette hypothèse ne méritait pas le long examen que M. Delafond a cru devoir y consacrer. Elle repose sur une assertion purement arbitraire, celle de la déposition des sels calcaires, et choque à tel point tous les principes les mieux établis de la physiologie pathologique, qu'on a peine à concevoir qu'elle ait fait la moindre sensation.

Nous verrons plus loin que les granulations miliaires ont été observées aussi dans les poumons par M. Rayer; mais ce médecin, qui en a donné une description minutieuse, que nous rapporterons, affirme n'avoir jamais trouvé, dans les chevaux atteints de la morve chronique, aucune trace de matière tuberculeuse, soit crue, infiltrée ou en masses plus ou moins considérables, soit ramollie; jamais il n'a rien observé qui ressemblât à la matière tuberculeuse qu'on rencontre chez l'homme, dans la phthisie pulmonaire, c'est-à-dire une matière d'un blanc grisâtre, opaque, très friable et d'une densité analogue à celle des fromages durs.

Quant aux lésions pulmonaires en elles-mêmes, nous avons déjà cité incidemment des cas de morve dans lesquels on ne les avait pas rencontrées. Nous mêmes, chargé par l'autorité de combattre la morve qui s'est développée comme épizootiquement en 1807, dans une partie du département du Pas-de-Calais, où elle a régné pendant plus d'un an, nous avons fait beaucoup d'autopsies cadavériques, à tous les temps de la maladie; nous les avons faites avec soin, autant pour notre propre instruction que pour être mentionnées dans les procès-verbaux; nous avons bien quelquefois rencontré des tubercules et des hydatides, mais ils ne nous ont jamais paru que très-secondaires, par conséquent subséquens. Au contraire, nous avons toujours été frappés de la parité des désordres pathologiques observés dans le cas dont il s'agit avec ceux qu'on remarque lors d'inflammation de tout autre organe appartenant au système muqueux. Ne sait-on pas qu'on voit souvent des chevaux phthisiques arriver au dernier degré de marasme sans donner des signes de morve: c'est à peine si le jetage putride et grisâtre qui vient du poumon détermine, dans les derniers instans de la vie, un léger engorgement des ganglions de l'auge, et cepen-

dant la diathèse tuberculeuse existe au plus haut degré. Trente-sept cas de morve ont été examinés avec soin par M. Youatt, sous le point de vue de la coexistence des affections pulmonaires avec la maladie nasale; en voici le résultat. Sur dix-neuf cas de jetage par le côté gauche, dans quatre, pas d'affection du poumon; dans dix, congestion ou hépatisation ou autres marques de travail inflammatoire dans le poumon gauche seulement, le poumon droit étant parfaitement sain; dans deux, les deux poumons affectés, mais le gauche beaucoup plus que l'autre; dans trois, affection presque égale des deux poumons. Sur huit cas de jetage par la narine droite, dans deux, point de maladie du poumon; dans quatre, le lobe droit seulement était malade; dans un, les deux lobes étaient affectés, mais le droit plus violemment; dans un, les deux poumons étaient également malades. Sur dix cas graves où le jetage par les deux narines avait été observé, dans un seulement le poumon gauche était malade, et dans les neuf autres les deux poumons présentaient des traces à peu près égales d'inflammation. Ainsi donc, six fois sur trente-sept, proportion d'à peu près un sur six, les poumons ont été trouvés sains, et cela dans les recherches faites exprès pour constater ce point de doctrine. Quoi de surprenant d'ailleurs que le poumon se ressente aussi des causes qui agissent sur la membrane pituitaire, qui en peut être regardée comme l'avant-garde; et si, théoriquement, on peut admettre que l'affection se transmette du poumon à la membrane pituitaire, il n'est pas moins admissible en théorie qu'elle se propage de celle-ci à celui-là, ni qu'elle reste fixée soit sur l'une soit sur l'autre; or, tous les cas possibles ayant été rencontrés, l'explication conserve sa valeur, tant qu'on n'aura pas démontré qu'elle ne vaut rien, ce qui sera bien difficile avec des ouvertures de cadavres.

Au reste, il s'en faut de beaucoup que tous les vétérinaires actuels admettent les idées de M. Dupuy, ni celles de M. Rodet, ni moins encore celles de M. Galy; elles forment comme un point isolé dans la science. Nous ne mentionnerons plus que quelques opinions.

La première est celle de M. Morel. Ce vétérinaire regarde la morve comme une inflammation de la membrane muqueuse des cavités nasales, mais une inflammation passée à l'état chronique, qui a entraîné une désorganisation plus ou moins étendue des parties affectées par elle, et qui n'a rien de spécial dans son genre. Cette inflammation peut naître sous l'influence d'une irritation locale, comme elle peut être le produit sympathique d'une irritation éloignée, comme aussi elle peut se compliquer d'irritations subséquentes ou concomitantes. Tant qu'elle demeure aiguë, on lui donne des noms divers, à raison de son intensité et de ses effets variés. On lui en applique également

d'autres quand elle se déplace, mais on ne se sert point encore du mot de *morve* pour la désigner, et ce n'est que quand, après une série plus ou moins longue d'accidens pathologiques, l'organisation normale des tissus atteints vient à être profondément altérée ou changée, qu'on lui accorde cette dénomination. Que la phlegmasie de la muqueuse du nez soit intense et vive, elle se propage aux organes qui sympathisent le plus avec la membrane pituitaire, puis de ceux-ci à d'autres secondairement, de manière à faire concevoir la possibilité d'une infection générale du corps, et, dans tous les cas, les symptômes dépendent des sympathies mises en jeu par les organes affectés. Qu'elle passe au mode chronique, l'organisation des tissus s'altère peu à peu, les sécrétions changent de nature, et l'animal est véritablement morveux. La morve n'est donc qu'une désorganisation des muqueuses nasales, déterminée par une inflammation devenue chronique, et un animal ne devient jamais morveux sans avoir eu la membrane muqueuse du nez préalablement enflammée une ou plusieurs fois, directement ou consécutivement. Plus tard, quand les fonctions générales s'altèrent, on ne doit l'attribuer qu'aux affections subséquentes, sympathiques ou concomitantes, qu'éprouvent les principaux organes.

L'autre opinion, émise par Godine et M. Louchard, et admise par M. Vatel, donnerait à penser que la morve est une *phthisis sui generis* de la membrane pituitaire.

On a présenté aussi cette maladie comme une inflammation des capillaires lymphatiques de la membrane nasale, avec tendance à la destruction.

Enfin, on a dit qu'elle tenait à une altération du sang. Celui qui a le plus explicitement formulé cette opinion, est M. Bénard, dont nous allons rapporter les propres expressions. « Des recherches faites sur le sang des chevaux affectés de morve à différents degrés, m'ont prouvé, dit ce vétérinaire, que l'albumine y est d'autant plus prédominante que la maladie est plus avancée, plus grave et plus étendue, et que les améliorations qu'on observe dans leur état s'accompagnent de la diminution de cette prédominance de l'albumine; que cette substance, chez quelques individus très-malades, formait jusqu'aux sept-huitièmes de la masse de leur sang. Une semblable disposition a-t-elle uniquement son origine dans l'irritation et les modifications de la vitalité des organes qui concourent essentiellement à l'élaboration des élémens réparateurs de ce fluide? Cela n'est guères probable. D'un autre côté, les humeurs excrémentielles de la peau et des muqueuses sont essentiellement albumineuses, et l'excrétion est la fonction principale des organes qui sont plus particulièrement affectés de la morve. Si donc l'irritation directe ou sympathique joue un rôle dans la maladie, c'est seulement en disposant à la désorganisation les tissus qui en sont

le siège : elle n'est par conséquent qu'accessoire, que prédisposante. Les inflammations résultantes de cette cause sont rarement suivies du développement de la morve ; elles semblent, au contraire, lorsqu'elles affectent la pituitaire ou la continuité de cette membrane dans les autres voies de la respiration, et qu'elles sont suivies de l'excrétion purulente de ces parties, contrebalancer l'action des causes propres à la produire, ou en retarder les effets désorganiseurs, quand quelques symptômes font présumer son existence encore à l'état général préalable à la désorganisation. » En rapportant ce long passage, nous avons voulu seulement donner une idée de la manière dont raisonnent les humoristes modernes. Que répondre à tant de vaines allégations, et comment attaquer une doctrine qui fuit pour ainsi dire entre les doigts dès qu'on veut la soumettre à l'examen d'une logique sévère et basée sur des faits rigoureusement observés ? Une chose nous surprend, c'est que la morve ne soit point encore tombée dans le domaine de cette autre merveille du jour, la pathologie microscopique, que la mode veut aussi qu'on caresse.

Dans la discussion qui s'est élevée au sein de l'Académie royale de médecine, M. Barthélemy aîné, sans formuler d'une manière précise son opinion, s'est cependant exprimé en des termes qui permettent de la reconnaître. « Je n'ai jamais dit, ce sont ses propres termes, que la morve fût une maladie particulière. La morve aiguë surtout ne peut être une affection locale, puisqu'elle est accompagnée d'une éruption sur toutes les parties du corps ; c'est donc une maladie générale, dont les effets principaux, essentiels, caractéristiques, se manifestent dans les cavités nasales. Quelques faits me portent néanmoins à penser que certaine affection, qu'on qualifie de morve chronique, est une maladie locale. »

M. Delafond pense que les causes variées et nombreuses de la morve font naître souvent au sein de l'économie des altérations malades dont le point de départ est variable. Il admet une espèce de morve débutant sous la forme d'une inflammation chronique de la pituitaire ; mais, loin de croire que tel soit constamment le début de la morve chronique, il affirme qu'elle a, dans l'immense majorité des cas, son siège dans le système lymphatique, et que sa nature est une altération encore peu connue de la lymphe et des vaisseaux qui la charrient.

Pour M. Leblanc, les diverses espèces de morve et de farcin ne doivent être considérées que comme des formes variées d'une seule et même affection générale. L'identité de nature de ces diverses affections est si réelle, dit-il, que ceux même qui les croient distinctes, admettent généralement qu'une espèce succède à l'autre, la morve chronique à la morve aiguë, l'aiguë à la chronique, la gangréneuse à l'aiguë, etc. Ces trans-

formations ne sont pour moi, ajoute-t-il, que des formes d'un même mal, que des aggravations ou des améliorations d'une même affection. D'ailleurs tout le monde reconnaît que ce sont les mêmes causes qui les produisent.

V. *Du siège et de la nature de la morve.* En résumant les auteurs que nous venons de citer, on voit que plusieurs ont placé le siège de la morve dans des parties qui n'ont aucune communication avec le nez, et que, par conséquent, il est physiquement impossible qu'il se fasse par le nez aucun écoulement qui vienne de ces parties. Ces restes d'ignorance n'ont pas besoin d'être réfutés. Il n'y a, selon nous, que Lafosse qui ait bien vu, en plaçant le siège de la morve dans la membrane pituitaire. En démontrant que la morve est une maladie locale, particulière aux cavités du nez, aux sinus qui en dépendent, ou à d'autres points de la membrane nasale, il a établi un fait qui nous paraît exact, et qui est actuellement admis, comme en effet il doit l'être, par tous les bons esprits, par tous ceux qui se font une loi de fonder leurs observations médicales sur l'anatomie pathologique et la physiologie; et, soit dit en passant, tant qu'on ne suivra pas franchement cette marche sûre, cette impulsion heureuse donnée à nos études par les progrès de la science, on restera dans le vaste champ des hypothèses, des suppositions gratuites, des rêveries métaphysiques, que plus d'un écrivain recherche encore aujourd'hui.

Si l'on a été assez heureux sur la découverte du véritable siège de la morve, il s'en faut qu'on soit autant d'accord sur celle de sa nature. A combien d'hypothèses fondées sur des analogies plus ou moins erronées ce point de doctrine n'a-t-il pas donné naissance, et quelle idée prendre d'une affection sur la nature de laquelle, disons le mot, on a tant divagué! Laissons à des observations bien faites par des esprits sains, et seulement amis de la vérité, la tâche importante de nous découvrir et de nous dévoiler la véritable nature, la nature intime de la morve, et, en attendant le résultat de leurs recherches, jugeant d'après les phénomènes que nos investigations peuvent saisir, contentons-nous de considérer la maladie comme une phlegmasie spéciale de la membrane pituitaire, aiguë dans son principe, quelque court que soit ce premier période, chronique dans les autres temps, ou même primitivement, et susceptible, comme toute autre phlegmasie, de réagir sur d'autres organes, à raison des liaisons sympathiques, des rapports réciproques qui les enchaînent les uns aux autres et les rendent dépendans les uns des autres. Mais, dans l'état actuel de nos connaissances, ne nous flatons pas de pouvoir expliquer comment cette phlegmasie est spéciale, c'est-à-dire comment elle diffère des autres inflammations du même tissu, comment elle est contagieuse et jusque actuellement incurable, comment,

semblable à son début au catarrhe nasal, elle ne se termine pas de même et prend au contraire des caractères particuliers qui ne permettent plus de la confondre avec le coryza, l'angine, ou ce qu'on appelle la gourme. Quand on aura bien examiné et approfondi la question, quand on aura bien étudié tous les points qui peuvent mener à sa solution, peut-être trouvera-t-on moins de difficultés à la résoudre, peut-être apprendra-t-on que la morve ne diffère pas autant qu'on le croit du coryza, peut-être découvrira-t-on que la morve n'est qu'une des formes du coryza. Peut-être la morve ne diffère-t-elle du catarrhe nasal ordinaire que par son opiniâtreté et sa marche lente, assez analogue au coryza habituel et chronique, qui peut, comme la morve, entraîner des suites graves, soit en se propageant peu à peu aux organes respiratoires, soit en donnant lieu à des ulcérations ou à des excroissances de la membrane pituitaire. Ne sait-on pas d'ailleurs que, dans le coryza très-aigu, le fluide nasal, surtout lorsqu'il est encore clair et limpide, a une propriété excitante qui irrite légèrement, excorie même les tégumens de l'orifice des naseaux et du bout du nez sur lesquels il coule; la facilité avec laquelle les chevaux qui cohabitent ensemble contractent la même affection catarrhale ne pourrait-elle pas faire présumer aussi que l'écoulement, à une certaine époque au moins, jouit de quelque propriété contagieuse? Ce ne sont là, au reste, que des renseignements que nous présentons; nous les croyons même d'autant moins infaillibles que, pour être impartial, nous allons exposer des considérations qui semblent les contredire.

Nous ne terminerons cependant pas sans formuler nettement notre opinion. La morve, suivant nous, est une maladie de la pituitaire, une irritation sécrétoire anormale de cette membrane. Elle se développe ou spontanément ou par contagion. Dans le premier cas, la phlegmasie nasale peut être ou primitive ou consécutive à l'altération profonde, soit de l'économie entière, soit de l'un des principaux systèmes, l'appareil respiratoire surtout. Quant aux formes diverses sous lesquelles elle se présente, chronique et aiguë, pustuleuse et ulcéralive, ecchymotique et gangreneuse, ce sont de simples nuances, qui se rattachent à des conditions individuelles et à des causes extérieures, variables à l'infini.

VI. *De la morve comparée à d'autres maladies.* On a essayé de trouver des rapports, de l'analogie, de l'identité même, entre la morve et plusieurs maladies de l'homme et des animaux; mais a-t-on été plus heureux dans ce nouveau genre de recherches, qui n'a pas jeté un grand jour sur la spécialité de l'affection? La comparaison la plus naturelle que l'on pouvait faire, était celle de la morve avec les affections catarrhales, qui se manifestent par des phénomènes assez semblables,

ayant également lieu sur des membranes muqueuses. En effet, il y a communication de la plupart de ces tissus avec le nez, l'écoulement qui en procède n'est pas sans ressemblance avec celui de la morve, et leur inflammation complique quelquefois cette dernière affection. Les apparences sont donc en faveur de l'analogie dont il s'agit; mais nous avons promis de ne rien déguiser, et il faut tenir parole, en exposant ici les raisons que l'on a données pour établir la spécialité de la morve. Or voici ces raisons: les catarrhes ordinaires ne sont pas contagieux, et ceux qui sont susceptibles de se transmettre ne sont qu'épidémiques et non sporadiques, comme la morve; aucun catarrhe n'a jamais développé sur la membrane nasale des ulcérations de la nature de celles qui ont lieu dans le cas de morve; dans tout catarrhe, pour peu qu'il soit intense, tout l'organisme est pour ainsi dire sympathiquement affecté, ce qui n'a guère lieu que dans le premier période des premiers développemens de la morve très-aiguë, ce qui n'a jamais lieu dans la morve chronique; enfin, l'on guérit aisément le catarrhe par des moyens simples et faciles, et la morve est à peine curable dans un bien petit nombre de cas, tout le génie et le savoir de nos premiers hommes de l'art n'ont encore pu trouver ni indiquer un traitement décidément efficace contre cette dernière maladie. Lafosse a fait remarquer des différences entre les tumeurs qui accompagnent le catarrhe qu'il appelle gourme, et celles de l'engorgement des glandes dans la morve. Dans la gourme, lorsque les glandes de la ganache s'engorgent, elles sont sensibles, quelquefois peu différentes de celles de la morve, et dures extérieurement; mais on sent, en les comprimant, comme une cavité dans leur centre, et une élasticité à peu près semblable à celle d'un ballon que l'on comprime, ce qu'on n'observe point dans les glandes de la morve. Du reste, en faisant abcéder la tumeur par des cataplasmes émolliens ou maturatifs, par des injections et des vapeurs d'eau chaude dans les naseaux, on remédie facilement et promptement à cet état, qui ne s'étend pas au-delà d'une quinzaine de jours.

Une autre analogie apparente a frappé et séduit plusieurs auteurs, des gens de chevaux et quelques vétérinaires; c'est celle de la morve avec le farcin. Abildgaard et Wiborg l'ont convertie en identité parfaite, et n'ont admis qu'une différence purement locale. C'est à peu de chose près l'opinion de MM. Gérard, Bénard, Leblanc et Renault, le premier ayant dit formellement que le farcin et la morve sont deux affections distinctes par leur siège, qui, à cette exception près, constituent une seule et même maladie, connue sous deux dénominations différentes, identiques sous le point de vue de la cause, et toutes deux susceptibles de se développer par la voie de contagion.

M. Coleman avait adopté cette idée, d'après des expériences qui lui sont particulières; ayant inoculé du pus résultant de boutons farcineux, la morve en a été la suite, observation qu'on dit avoir été répétée depuis par M. Jolivet, avec le même résultat, et dont la contre-partie se trouve dans celle de M. White, qui assure être parvenu à donner le farcin aux chevaux, en leur inoculant la matière de la morve.

Pour bien apprécier ces faits, il faudrait en connaître tous les détails; mais, en les supposant exacts, il faudrait encore qu'ils ne fussent pas contredits par d'autres faits de même nature. Nous ignorons s'il existe des expériences contradictoires, mais nous en appelons de tous nos vœux pour tâcher d'éclaircir ce point délicat, et, en attendant, nous restons dans le doute. Nous doutons d'autant plus, que nous considérons le farcin comme une maladie du système lymphatique et la morve comme une maladie d'une membrane muqueuse, de la pituitaire. Nous savons d'ailleurs pertinemment et par expérience que le traitement curatif qui triomphe quelquefois de la première, est sans efficacité lorsqu'on l'applique à la seconde; à peine compte-t-on quelques rares exceptions.

Il est tout naturel que M. Dupuy, qui ne voit que des tubercules, ou, suivant sa dernière version, qu'une affection scrofuleuse, ce qui revient à peu près au même, dans le farcin et la morve chronique, confonde ces deux maladies, et n'admette de différence entre elles que le siège qu'elles occupent.

Lafosse compare la morve à l'ozène, lésion de la membrane muqueuse des fosses nasales, du voile du palais et des sinus maxillaires, laquelle, chez l'homme, verse un pus fétide, et altère avec le temps les cartilages et les os de ces parties. Cette comparaison n'est peut-être pas dénuée de fondement, quoique l'ozène ne soit pas contagieux, et le rapprochement serait plus possible encore, si l'idée de la non-contagion de la morve finissait par prévaloir.

Plusieurs écrivains, à l'exemple de Paulet et d'Aygaleng, ont comparé la morve au mal vénérien, dont l'essence est aussi inconnue aux médecins, que l'essence de la morve est inconnue aux hippiatres. La syphilis, de même que la morve, a la funeste propriété de se communiquer d'un individu à l'autre par contact immédiat; l'une et l'autre ont leur siège sur une membrane muqueuse, et sont quelquefois précédées du catarrhe de ces mêmes tissus; la sécrétion morbide accidentelle à laquelle elles donnent lieu corrode, dans chacune, les parties sur lesquelles elle s'écoule et exerce spécialement son action; il y a engorgement des ganglions lymphatiques les plus voisins, douleur dans les articulations, maigreur et marasme. Cependant, quand on considère que le mal vénérien, après avoir altéré et désorganisé en partie le tissu qui en est le siège,

après avoir réagi sur tout l'organisme jusqu'au point de l'infecter, finit par attaquer de préférence le périoste et la substance même des os; quand on considère que cette même syphilis ne paraît pas pouvoir s'engendrer spontanément, qu'elle naît constamment d'une communication très-directe, du commerce le plus intime avec un individu qui en est préalablement atteint; quand, d'un autre côté, on considère que la morve, sans avoir été transmise, s'engendre assez fréquemment d'elle-même, par des causes naturelles et ordinaires, qu'elle n'attaque et n'altère spécialement et qu'à la dernière extrémité les extrémités ou les surfaces externes cartilagineuses et osseuses du nez, et seulement par l'effet naturel d'une lésion de mauvais caractère; quand on considère enfin qu'on a trouvé le spécifique de la syphilis, au moins d'après les idées généralement répandues, et que ce spécifique et bien d'autres ont été vainement essayés, et n'ont produit aucun effet avantageux contre la morve, n'est-il pas sage et prudent de regarder les deux maladies comme distinctes, jusqu'à ce que de nouvelles expériences nous aient apporté de nouvelles lumières?

La comparaison que l'on a faite de la morve avec la petite-vérole, n'a pas été assez soutenue pour que nous nous y arrêtions. Elle semblerait cependant vouloir reprendre jusqu'à un point faveur.

A l'article *POCHES GUTTURALES*, nous décrirons une maladie peu connue de ces organes, leur inflammation chronique, dont on doit une connaissance exacte à M. Delafond, et qui pourrait être facilement confondue avec la morve.

VII. *Symptômes généraux de la morve.* Avant tout, il faut bien s'entendre sur la valeur du mot *morve*, et pour cela passer en revue d'une manière rapide les symptômes généralement regardés comme signes caractéristiques de l'affection.

On appelle *morve*, dans le cheval, un état morbide ayant pour principaux phénomènes les trois suivans: 1° l'engorgement, la tuméfaction des glandes lymphatiques sous-linguales; 2° l'écoulement, ou, comme on dit, le *jetage* par les naseaux, soit par les deux, soit par un seul, et alors le plus souvent par le gauche, d'un liquide jaune verdâtre, épais et grumeleux, qui s'attache au bout des narines; 3° l'ulcération de la membrane muqueuse qui revêt la cloison médiane des narines ou les cornets.

Si, parmi ces symptômes, il n'existe qu'un seul des deux premiers, ou même si les deux premiers seuls se rencontrent, on dit le cheval *suspect*, et on considère son état comme *douteux*. C'est ordinairement le *jetage*, mais fréquemment aussi l'engorgement glanduleux qui apparaît d'abord; les ulcères ou chancres ne se manifestent qu'ensuite. A l'égard de l'écou-

lement, il est d'abord peu considérable, presque séreux, jaunâtre ou blanchâtre, inodore, et tient en suspension de petits grumeaux qui s'attachent à la peau, en la salissant. Quant au glandage, il se montre, en premier lieu, à la face interne de l'une ou des deux branches de l'os maxillaire inférieur, une tumeur peu volumineuse, unique ou constituée par la réunion d'un grand nombre de petits corps mobiles les uns sur les autres, mais toujours assez circonscrite, adhérente ou non à la peau, tantôt indolente, et tantôt légèrement douloureuse à la pression, devant laquelle recule alors l'animal.

Que les deux symptômes aient été apparens simultanément, ou qu'on ne les ait reconnus qu'à la suite l'un de l'autre, ce qui a lieu quand on observe avec soin la marche du développement, ils restent souvent stationnaires pendant un laps de temps plus ou moins long, des mois, même des années, la membrane pituitaire paraissant dans l'état normal, ou bien étant seulement, soit colorée, soit blafarde et épaissie. Du reste, le cheval semble jouir d'une santé parfaite, il conserve son embonpoint, son appétit, sa vigueur, sa gaieté. Mais une époque arrive à laquelle l'œil devient chassieux et larmoyant du côté où l'écoulement a lieu. La membrane pituitaire se couvre de petits ulcères jaunâtres, qui, peu à peu, augmentent de profondeur et d'étendue, soit en se réunissant avec ceux qui les avoisinent, soit en envahissant les alentours. A ce moment, l'écoulement augmente, et il se teint de stries sanguinolentes, la table externe des sinus frontaux se gonfle et fait saillie sous la peau, la percussion exercée sur elle est douloureuse, et rend un son mat. Une fois arrivé là, le cheval est déclaré *morveux*, et bien qu'il puisse encore fournir une assez longue carrière, quoique regardé désormais comme totalement incurable, les réglemens de police prescrivent d'en faire le sacrifice et de l'abattre.

Mais, indépendamment de cette morve, appelée *chronique*, il en existe une autre, dite *aiguë*, dans laquelle la maladie marche d'une manière rapide, avec trouble général des fonctions et fièvre; la pituitaire, de suite altérée, est rouge ou jaunâtre, puis lie de vin ou même noire, tuméfiée, épaisse, ulcérée; les glandes de l'aube acquièrent bientôt un très-gros volume, et sont douloureuses au toucher; le flux nasal devient promptement sanguinolent et fétide, et la mort a lieu dans un laps de temps assez court. Cette espèce de morve ne laisse jamais dans l'incertitude, comme la précédente.

VIII. *Divisions et symptômes particuliers de la morve.* On a reconnu l'embarras, la gêne et surtout l'inutilité d'établir, à l'exemple de quelques auteurs, de nombreuses divisions dans le cours de la morve, d'une maladie qui au fond doit toujours être la même, et qui ne peut varier que sous le rapport du plus ou moins d'intensité. C'est pourquoi l'on s'est réduit, dans ces

derniers temps, à n'admettre que trois nuances, formes ou degrés, car nous ne savons trop comment les appeler, et qui sont la *morve chronique*, la *morve aiguë*, soit *simple*, soit *compliquée* ou de *farcin* ou de *morve chronique*, et la *morve suraiguë* ou *gangréneuse*. Nous allons examiner successivement ces trois formes.

A. *Morve chronique*. La morve chronique est primitive ou une dégénération de la morve aiguë. Dans le premier cas, elle existe un certain laps de temps avant de produire un trouble bien marqué dans l'exercice des fonctions : l'animal boit et mange comme à l'ordinaire, il travaille de même ; seulement les fonctions de la peau ne se font pas aussi bien, le poil se pique, et par suite l'animal devient moins ardent, perd de sa vigueur ; les membranes muqueuses, spécialement celle du nez, perdent successivement de leur couleur vermeille, et deviennent pâles.

Bientôt les ganglions de l'auge s'engorgent, et quand la maladie a fait quelques progrès, ou quand elle succède à l'état aigu, on voit paraître les signes de ce qu'on appelle improprement le premier degré de la maladie, un léger écoulement séreux et inodore par un seul naseau ou par les deux ; la pâleur de la conjonctive ; les yeux un peu chassieux ; un léger empatement des glandes de l'auge, ou l'engorgement intermittent et indolent de ces glandes avant le jetage ; une toux quinteuse, sèche ou rarement humide. Plus tard, l'écoulement, sans augmenter beaucoup, devient glaireux et verdâtre ; il adhère aux ailes du nez. On observe des saignemens de nez et une claudication intermittente. Les testicules sont fréquemment empâtés. Cet état peut durer un ou deux mois, même davantage.

Survient alors le second degré, caractérisé par l'abondance du flux, qui est filant, inodore et verdâtre, se dessèche et adhère aux poils des naseaux. La pituitaire conserve sa pâleur, mais on y découvre quelques érosions superficielles. De petits corps blanchâtres, arrondis et miliaires, apparaissent dans son épaisseur. On aperçoit de légers renflemens allongés, des espèces de petites cordes noueuses, sous l'appendice antérieur du grand cornet. Les glandes sous-linguales sont le siège d'une induration indolente. De la chassie salit fréquemment les yeux. La toux est fréquente et quinteuse. Aucun bruit accidentel ne se fait entendre dans la poitrine. Quant à l'extérieur de l'animal, tantôt il est un peu maigre et a le poil piqué, tantôt au contraire il conserve de l'embonpoint, et son poil a du lustre. Toutes les fonctions s'exécutent comme dans l'état normal, et fort souvent les forces musculaires n'ont rien perdu de leur énergie. Cet état de choses persiste pendant un ou deux mois, parfois moins.

Au troisième degré, qui constitue ce qu'on appelle la *morve*

confirmée, le jetage est très-abondant, mais ne change point de caractère; la pituitaire continue d'être pâle. Il s'y manifeste des ulcérations superficielles ou profondes, petites, à bords irréguliers, échancrés, dentelés, coupés à pic, à fond blanchâtre, et jamais entourées d'un liseré rouge. Quelquefois on y découvre des cicatrices d'ulcères affectant la forme de plaques blanches, rayonnées et irrégulières, entre lesquelles et les ulcérations existent de petits corps durs, blanchâtres et miliaires. Les glandes de l'auge sont grosses, dures, indolentes, rapprochées de la table interne de l'os maxillaire inférieur. La table de l'os frontal, des os sus-nasaux, lacrymaux, zygomatiques, est soulevée, et rend un son mat par la percussion. La toux est fréquente et sèche. Tantôt le murmure respiratoire s'entend, mais faible, dans tout le poumon, et alors l'animal présente de l'embonpoint et conserve le lustre de sa robe; tantôt ce murmure n'existe plus, il y a râle muqueux et râle caverneux, et alors l'animal est maigre ou dans un état de marasme. Il boite, tantôt d'un membre, tantôt d'un autre; des saignemens de nez passagers se déclarent, et les testicules sont indurées. Cet état peut durer un ou deux mois, et alors le cours de la morve date de quatre, cinq ou six mois.

Bientôt les progrès de la désorganisation de la membrane pituitaire et l'influence du séjour dans les lieux insalubres où l'on relègue d'ordinaire l'animal, quand on ne le sacrifie point, suscitent un changement d'état de la morve, qui se présente tout à coup sous un autre aspect, que nous décrirons plus loin comme complication de la morve aiguë.

B. *Morve aiguë*. Dans la morve aiguë peu intense, on voit à peu près les mêmes symptômes que ceux du coryza. La maladie débute d'une manière soudaine, par la perte de l'appétit, une grande tristesse, le larmoyement des yeux, le jetage, par une seule narine, et plus ordinairement par les deux, d'un mucus glaireux, abondant, inodore et légèrement jaunâtre. La pituitaire est tuméfiée et d'un rouge ou vif ou jaunâtre, surtout près de la partie qui sépare les naseaux. Les vaisseaux sanguins de cette membrane, qui sont presque imperceptibles dans les animaux sains, notamment pendant le repos, deviennent injectés et apparens. Les glandes de l'auge sont empâtées et douloureuses. La respiration est accélérée, le pouls plein et fort. Il y a engorgement des membres et des enveloppes testiculaires.

Au bout de deux ou trois jours, quelquefois aussi, mais rarement, de six à huit, le flux augmente, et prend une teinte jaunâtre plus prononcée. Les ailes du nez, l'interne particulièrement, se tuméfient et deviennent douloureuses. La membrane pituitaire paraît engorgée, d'un rouge jaunâtre, douloureuse, et recouverte de pustules blanchâtres, dont la forme varie.

Ces pustules sont fréquemment entourées d'un cercle rouge. Les glandes de l'auge ont beaucoup de volume, ne sont point adhérentes, et causent de la douleur. L'engorgement des membres et des enveloppes testiculaires devient plus considérable. L'animal est tourmenté par une dyspnée fatigante; sa respiration est laborieuse et sifflante; il a le pouls vite et petit; les battemens du cœur sont tumultueux, la faiblesse très-grande.

Cet état ne dure au plus que deux à trois jours. Alors, aux pustules nasales on voit succéder des ulcérations profondes, rugueuses, irrégulières, encadrées par un cercle rouge, quelquefois isolées, souvent réunies, et, dans ce cas, formant une large et profonde ulcération, qui détruit la pituitaire, attaque et perforé rapidement la cloison cartilagineuse. L'écoulement nasal conserve les mêmes caractères, mais il est plus abondant et strié de sang. Les ailes du nez, rapprochées l'une de l'autre par l'effet du gonflement, bouchent presque entièrement les naseaux, ce qui rend la respiration sifflante, et met l'animal en danger de suffocation. L'air qui s'échappe des poumons répand une odeur fétide: en explorant la poitrine, on entend un murmure respiratoire accompagné de bruits confus, tels que les râles muqueux et crépitant très-humides. Il y a toux fréquente et grasse. Les ganglions de l'auge sont très-douloureux. L'œdème des membres et du fourreau fait des progrès. Les plaies, si l'on en fait, les sétons, si l'on en perce, laissent écouler un fluide glaireux, jaunâtre, semblable au mucus nasal. Ces divers symptômes se montrent pendant les cinquième, sixième et huitième jours.

Bientôt la dyspnée est portée à tel point que la suffocation devient imminente. La pituitaire se couvre d'ulcérations nombreuses et difficiles à explorer. Il se manifeste des pétéchies sur la conjonctive, et l'animal tombe dans un état d'adynamie profonde.

La mort, si la maladie marche toujours, a lieu par suffocation, du dixième au douzième au quinzième jour. Quelquefois, du cinquième au huitième, la maladie décline, les pustules s'affaissent, les ulcérations peu profondes s'élargissent, les symptômes généraux se calment, le jetage diminue, les ganglions de l'auge se dégorgeent lentement, et une tendance heureuse vers la guérison se fait remarquer. Dans d'autres cas, enfin, la maladie prend le type chronique, revêt tous les caractères de la morve chronique, et reste incurable.

La morve aiguë peut se compliquer de farcin. Elle peut aussi se surajouter à la morve chronique, déjà préexistante.

Dans le premier cas, on voit survenir à la peau une éruption de petits boutons cutanés, rarement sous-cutanés, lenticulaires, douloureux, disséminés dans diverses parties du corps, principale-

ment autour du nez, sur l'encolure, aux côtes et au ventre. Ces boutons se ramollissent peu à peu, et alors on trouve dans leur intérieur une matière puriforme, quelquefois d'un rouge tirant sur la couleur lie de vin; chez certains chevaux, ils s'écrètent et laissent suinter une matière ichoreuse, qui se dessèche et qui forme croûte.

Le second cas, celui d'une morve aiguë entée sur une ancienne morve chronique, est bien plus grave, et constitue ce qu'on a appelé la *morve typhoïde*, ou, assez bizarrement, la période de *rescision* de la morve. Tout à coup alors, dans une morve chronique parvenue à son troisième degré, on voit le flux nasal prendre une teinte jaunâtre, ou devenir sanguinolent, et la pituitaire se couvrir d'une teinte jaune livide; le tissu muqueux se charge de pétéchies, se boursouffle, puis tombe en gangrène. Les chancres qui avaient existé jusqu'alors s'élargissent beaucoup. Les ailes du nez s'engorgent, et l'animal éprouve de la difficulté pour respirer. Les glandes de l'aube augmentent rapidement de volume, et deviennent très-dououreuses; des cordes de farcin, prenant leur origine aux naseaux, se prolongent obliquement sur la face, et aboutissent aux ganglions intermaxillaires. Un râle muqueux se fait entendre dans la trachée-artère et les bronches, un râle caverneux, muqueux, sibilant, dans les poumons. Le poulx devient petit et vite; le cœur ne bat plus que d'une manière tumultueuse; les membres et le scrotum s'œdématisent quelquefois; l'animal tombe dans la faiblesse, l'épuisement, le marasme; enfin il meurt d'asphyxie, du huitième au dixième jour. Il est infiniment rare qu'on observe de l'amélioration dans les symptômes, et plus encore que la guérison s'effectue.

La morve très-aiguë se rencontre plus particulièrement chez les mulets et les ânes, qui en sont bien plus souvent atteints que le cheval. C'est surtout sous cette forme que les invasions de la morve sont susceptibles d'être considérées comme épizootiques. Qu'on ne dise pas que la morve très-aiguë est toujours promptement mortelle, et qu'elle ne devient jamais chronique. Nous avons eu la preuve du contraire dans l'écurie même que nous avons déjà citée comme étant en proie à cette affection. De dix-huit chevaux, ou juments, et trois ânes, dont elle se composait, dix animaux sont morts les premiers jours de l'invasion; chez quatre autres, la grande intensité ayant cédé, la maladie est restée stationnaire pendant deux mois, et un renouvellement des phénomènes inflammatoires, une récurrence de l'état aigu, les a fait périr de même. Quant aux sept autres qui ont survécu, ils ont présenté tous les signes de la morve chronique, et ont pu fournir au travail des champs pendant près d'une année, après laquelle on s'est décidé à en faire le sacrifice.

Nous croyons qu'il ne sera pas inutile de rapporter ici les

quatre faits suivans, que nous empruntons, les deux premiers à M. Leblanc, et les deux autres à M. Philippe; le premier, et surtout le second, pourront servir comme types de ce qu'on a appelé *morve typhoïde*.

Un cheval hongre, en bon état, fut mis à la prairie pour éviter de le nourrir à l'écurie, et y resta deux mois. Au retour, il était beaucoup moins gai: son poil était terne et piqué, il mangeait avec peu d'appétit; de ses narines coulait un liquide très-fluide, limpide et roussâtre. Dès le second jour de sa rentrée, (le 14) à l'écurie, la muqueuse de la narine droite était violacée, avec des taches d'un noir foncé, et la gauche d'un rouge foncé; les plexus veineux étaient injectés, du côté droit surtout; les ailes du naseau droit étaient tuméfiées et très-douloureuses, les conjonctives d'un rouge foncé, le pouls plein, sans être ni dur ni fort; le cheval mangeait peu. Pendant l'espace de quatorze jours, du 15 au 29, des symptômes de la plus grande gravité se présentèrent successivement; la muqueuse nasale se tuméfia de plus en plus; le 18, elle était couverte de petites plaies au côté droit, la respiration nasale était sifflante; il s'écoulait par les narines un liquide ichoreux, très-fluide, très-roux et d'une odeur infecte. Les ailes du nez et la lèvre supérieure étaient fortement tuméfiées; la tuméfaction gagnait même le trajet des vaisseaux glosso-faciaux, notamment de ceux du côté droit. Le 22, des portions de la muqueuse tombaient en lambeaux, elles avaient une teinte brune; un liquide d'une nuance très-foncée, sali par des débris membraneux, coulait de la narine droite; une infinité de petites tumeurs parurent sur les régions tuméfiées, qui s'étendaient de plus en plus, et gagnaient l'auge, la lèvre inférieure et les deux joues. Du 22 au 28, la plupart de ces petites tumeurs s'abcédèrent; elles contenaient un liquide un peu trouble et inodore: le membre gauche de derrière et le droit de devant se tuméfièrent et devinrent extrêmement douloureux; la surface des parties tuméfiées était inégale, surtout à la région interne des membres. Le long du trajet des vaisseaux superficiels, la muqueuse nasale tombait en lambeaux. Le cheval respirait très-péniblement, et pouvait à peine se tenir debout. Des hémorrhagies nasales avaient eu lieu à diverses reprises; le sang qu'elles fournissaient était très-liquide et d'une nuance très-foncée; on ne pouvait plus explorer le pouls à l'artère glosso-faciale; les battemens du cœur étaient très-faibles; le murmure respiratoire s'entendait partout, sifflant et tumultueux: les mouvemens des flancs étaient fort étendus, très-lents et laborieux, les flancs cordés; le cheval avait été six jours sans boire. Le 29, les membres tuméfiés et presque toutes les autres régions du corps se trouvèrent couverts d'une immense quantité de petites tumeurs analogues à celles

qui existaient, les jours précédents, aux lèvres et aux ailes du nez; toutes ces tumeurs s'étaient formées pendant une nuit; elles contenaient, pour la plupart, un liquide séro-purulent, ayant les mêmes caractères que celui des tumeurs des lèvres. Le 30 on tua le cheval.

Un cheval entier, de six ans avait perdu, depuis quelque temps, une partie de son énergie ordinaire, et maigri, quoiqu'il mangeait sa ration, quand il entra à l'infirmerie, ayant les glandes de l'auge légèrement tuméfiées et douloureuses, surtout du côté gauche; la muqueuse des narines était rouge, un peu nuancée sur quelques points; il coulait par les naseaux un liquide limpide, roussâtre, qui n'y adhérait point. Huit jours de traitement firent diminuer le volume des ganglions, et reprendre à la muqueuse une teinte uniforme et blafarde. Ce laps de temps écoulé, des symptômes très-graves apparurent. Les régions visibles de la muqueuse nasale étaient couvertes de taches irrégulières, d'un rouge très-foncé, à limites tranchées, et ne faisant aucune saillie. Il coulait par les narines une grande quantité de liquide limpide, d'une nuance fortement roussâtre; les ailes du nez, le bout du nez et la lèvre supérieure étaient tuméfiés, bosselés, oedémateux; la tuméfaction se terminait brusquement. Le passage de l'air dans les narines était difficile; les ganglions de l'auge étaient fortement tuméfiés et très-douloureux; les membres postérieurs, jusqu'à la moitié des canons, étaient engorgés, oedémateux et chauds; le pouls était vite et petit; le malade refusait les aliments, mais buvait. Le lendemain, les lésions de la veille s'étaient considérablement aggravées; les régions de la muqueuse nasale qui correspondaient aux taches étaient saillantes, crevassées, d'une nuance de lie de vin foncée, laissant écouler un liquide ichoreux, trouble. Le cheval respirait plus difficilement, l'air expiré était très-fétide, mais sans odeur de gangrène. Le tiers inférieur de la tête était oedématisé, très-volumineux, la peau de cette région était tendue et luisante, les limites des parties tuméfiées étaient très-tranchées; les membres postérieurs avaient acquis un volume énorme; leur surface était bosselée à la face interne des jambes et des cuisses; le gonflement s'étendait jusqu'aux aines en haut et jusqu'à l'articulation fémoro-tibiale en bas là, il finissait par une saillie terminée brusquement; au poitrail, à gauche, existait une tumeur oedémateuse, douloureuse, chaude, circonscrite, qui s'étendait jusqu'au coude, en passant par l'ars; l'animal pouvait à peine se déplacer. Il fut abattu le surlendemain, près de mourir d'asphyxie. Les narines étaient presque entièrement obstruées; plusieurs petites tumeurs luisantes et remplies de liquide s'étaient formées autour des naseaux, aux lèvres et sur le trajet

des vaisseaux de la face interne du membre postérieur gauche.

Un cheval âgé de treize ans, en mauvais état, et tiqueur, refusait toute nourriture, et était souffrant depuis quelques temps, lorsqu'on s'aperçut qu'il jetait par les deux narines une matière jaunâtre et visqueuse, qui s'attachait aux orifices; ces derniers, ainsi que la lèvre supérieure, étaient fortement tuméfiés; la pituitaire présentait plusieurs taches rouges. L'engorgement de la lèvre et des naseaux devint douloureux de jour en jour, et augmenta au point de rendre impossible le soulèvement de l'aile supérieure; le jetage était peu épais et sanguinolent, la respiration très-difficile; l'animal cherchait à manger, mais ne pouvait se servir de sa lèvre supérieure; les membres étaient engorgés, ainsi que le fourreau. M. Philippe pratiqua la trachéotomie, et fit des scarifications profondes à la lèvre, qui, après la sortie d'un peu de sang épais et visqueux, montrèrent les tissus engorgés, homogènes et semblables à de la lie de vin. Le quatrième jour, lendemain de l'opération, les bords de la plaie faite à la trachée étaient engorgés, et la tuméfaction se prolongeait jusqu'au poitrail; l'engorgement des membres et du fourreau était très-augmenté; les scarifications laissaient suinter un liquide séro-sanguinolent. Pendant quatre jours l'animal resta couché, sans pouvoir se relever, l'engorgement diminua d'une manière notable, de petits boutons se manifestèrent aux membres, s'ouvrirent, et laissèrent suinter une matière jaunâtre assez abondante. Peu à peu les engorgements se dissipèrent, les forces revinrent, et l'animal put être, au bout de deux mois, considéré comme guéri.

Un cheval jeta tout à coup, par la narine gauche, une matière jaune verdâtre, visqueuse et sanguinolente, qui s'attachait aux orifices. Les ailes de cette narine étaient tuméfiées, dures et douloureuses; la pituitaire présentait un petit chancre près de l'orifice inférieur du canal lacrymal; cet ulcère était recouvert d'une légère couche de sang noir et coagulé; le reste de la membrane était infiltré et parsemé de petites taches rougeâtres et violacées; les ganglions sous-linguaux étaient engorgés, mais ni durs, ni douloureux; tristesse, abattement, poil piqué, tête basse, membranes apparentes très-rouges, yeux chassieux, pouls plein et fréquent, anorexie. On pratiqua une saignée de quinze livres. On prescrivit de la farine d'orge, en remplacement du vert, auquel l'animal était depuis huit jours, et des lavemens émoulliens. Le lendemain M. Philippe fait une nouvelle saignée de douze livres, applique un fort vésicatoire sur la face latérale gauche de l'encolure, et passe au dessous deux sétons. Sous l'influence de cette médication l'animal guérit très-bien; mais il fut atteint, pendant la convalescence, de quelques boutons farcineux, qu'on extirpa, après quoi les plaies se cicatrisèrent promptement.

C. *Morve suraiguë, morve gangréneuse, mal de tête de contagion, coryza gangréneux, charbon au nez.* On n'aurait pas une idée exacte de l'affection qui portait autrefois le nom de *mal de tête de contagion*, si l'on prenait à la lettre cette ancienne dénomination. Il ne s'agit, en effet, ni de céphalalgie, ni de contagion, mais d'un gonflement inflammatoire qui envahit toute la partie inférieure, ou plutôt le devant de la tête, et qui est bientôt accompagné d'une inflammation de la membrane nasale ayant beaucoup de tendance à prendre le caractère gangréneux. C'est une maladie qui, si l'on en juge, d'après les descriptions que nous possédons, paraît ne pas s'offrir très-fréquemment aux praticiens observateurs. Gohier a bien rassemblé quelques faits isolés, au nombre de huit, et les a accompagnés de réflexions judicieuses; mais il convient n'avoir pas eu occasion de l'observer sur une assez grande quantité de chevaux pour pouvoir en donner une description satisfaisante. La sienne ne l'est effectivement point, tant s'en faut. Nous possédons maintenant quelques faits plus complètement décrits; mais tout ce qu'on peut en inférer, c'est que le mal dit de contagion se rapproche de la morve aiguë, avec laquelle on l'a probablement plus d'une fois confondu, et qu'il n'en est qu'un degré plus intense, dans lequel néanmoins on n'observe point d'éruption cutanée, suivant M. Delafond, quoique Gohier en ait remarqué quelquefois.

La maladie débute par des taches irrégulières, des arborisations, des pointillemens d'un rouge plus ou moins vif, qui apparaissent sur la membrane pituitaire et la conjonctive, par un engorgement léger du bout du nez, des membres et du fourreau; les cordons testiculaires s'engorgent aussi, se rétractent, et deviennent douloureux au toucher. L'animal est mou, nonchalant, avec ou sans appétit; il sue au moindre exercice; sa démarche est embarrassée, sa respiration presque naturelle, le pouls mou et très-vite, le battement du cœur tumultueux.

Au bout de deux ou trois jours, tout au plus, les membranes muqueuses se couvrent de taches plus étendues et d'une couleur plus foncée, lie de vin, véritables ecchymoses, ordinairement irrégulières, dont la largeur varie depuis celle d'une lentille jusqu'à celle d'une pièce de vingt sous et plus. La tuméfaction du nez devient plus considérable, et s'étend à la lèvre supérieure: un écoulement jaunâtre, séreux et peu abondant, a lieu par les narines. Les ganglions de l'aube n'offrent encore rien de particulier. Les conjonctives sont jaunâtres, et infiltrées, indépendamment des pétéchies qui s'y font remarquer. Toutes les parties déclives deviennent le siège d'un œdème, qui fait des progrès de bas en haut, et qui se termine par un gros bourrelet circonscrivant l'engorgement. L'exploration de la poi-

trine fait constater l'absence du bruit respiratoire et la matité du son au bord inférieur du poumon.

Peu à peu la membrane pituitaire se détruit dans les points couverts de pétéchies. Dès-lors la matière du jetage devient glaireuse, roussâtre, ou sanguinolente, et fétide. A la destruction locale succèdent des ulcérations livides, irrégulières, sans aureole rouge, et aussitôt les ganglions de l'aube augmentent de volume. Un gonflement considérable s'empare des ailes du nez et des lèvres, s'étend à la face, détermine une dyspnée suffocante, et rend la préhension et la mastication des aliments impossibles. L'œdème des membres et du fourreau fait toujours des progrès, et parfois la peau qui les couvre laisse suinter de la sérosité. L'engouement des poumons s'accroît aussi de bas en haut, car la matité et l'absence du murmure respiratoire ont lieu maintenant non plus à la région inférieure, mais à la région moyenne de la poitrine.

On a remarqué que, pendant toute la durée de la maladie, mais surtout vers sa fin, le sang se coagulait avec plus de promptitude qu'en santé, qu'il donnait un caillot blanc peu consistant et un caillot noir diffluent, qu'il fournissait une grande proportion de sérum, et qu'il passait très-promptement à la putréfaction.

L'état qui vient d'être décrit dure rarement plus de quatre ou cinq jours. Tantôt alors l'obstruction des naseaux par l'engorgement qui gagne la face expose l'animal à la suffocation, et oblige de pratiquer la trachéotomie; tantôt les progrès de la maladie ont lieu plus particulièrement du côté des poumons, l'œdème devient énorme, la faiblesse extrême, le pouls petit et insensible; l'animal tombe, sans pouvoir se relever, et meurt du dixième au douzième jour, rarement plus tard, quelquefois plus tôt, car on a vu la mort arriver du troisième au septième jour, et même en trente-six heures. Dans certains cas, les phénomènes morbides vont en décroissant peu à peu, et l'animal guérit; mais il demande de grands soins pendant la convalescence, pour éviter les récidives, qui ont lieu fréquemment.

Nous croyons devoir placer ici, comme commentaire de ce tableau général, deux observations qui ont été publiées l'une par M. Debeaux, l'autre par M. Leblanc; elles sont remarquables toutes deux par l'issue heureuse de la maladie.

Un cheval de quatre ans fut présenté à M. Debeaux, comme ayant totalement perdu l'appétit depuis la veille; il offrait l'état suivant: tête basse, membranes muqueuses apparentes rouges et injectées, pouls plein et lent, poil piqué, flancs cordés et agités; quatre heures après, membres postérieurs fort engorgés, tête boursoufflée, pouls plus accéléré. *Second jour.* L'engorgement des membres s'étend jusqu'aux parties génitales, les muscles abdominaux et les membres thoraciques y parti-

cipent, le pouls est plein, les membranes du nez et des yeux sont rouges et violacées, la bouche est chaude et pâteuse, la tête plus grosse que la veille. *Troisième jour.* La tête a près de deux fois son volume ordinaire, le cheval est difforme, les naseaux sont presque bouchés par l'engorgement inflammatoire, et laissent couler une matière puriforme, sanguinolente, qui répand une odeur infecte; les yeux sont presque couverts par les paupières, qui sont elles-mêmes très-épaissies; enfin on dirait que tout le tissu cellulaire de la tête a été soufflé jusqu'au bout des oreilles; l'engorgement résiste à la pression du doigt, l'animal est triste et ne peut changer de place. *Quatrième jour.* Pouls plein; l'engorgement de la tête et des membres conserve le même volume. *Cinquième jour.* Fort saignement de nez, et le soir écoulement par les naseaux d'une matière épaisse, jaune, parsemée de stries sanguinolentes; tête ayant toujours le même volume, pouls plein et embarrassé. *Sixième jour.* Le volume de la tête persiste, les yeux sont à peine apercevables, la conjonctive fait saillie autour de l'œil et forme bourrelet, les naseaux laissent couler un liquide jaune verdâtre, de très-mauvaise odeur; l'engorgement des membres est le même; urine épaisse et huileuse; excréments durs et secs. *Septième jour.* Pouls souple et plus régulier, quintes de toux occasionant de vives douleurs, respiration très-difficile. *Huitième jour.* Respiration plus libre, tête moins volumineuse; l'engorgement des extrémités persiste; l'animal, presque toujours en érection, urine souvent et avec assez de facilité, quoique l'urine soit épaisse et très-jaune; les excréments sont moins durs. *Neuvième jour.* L'engorgement de la tête et des membres est considérablement diminué; le jetage est toujours puriforme et jaunâtre. *Dixième jour.* Toux sèche et fréquente, même écoulement. *Onzième jour.* Pouls souple et régulier, membrane nasale et conjonctives d'un rose foncé; tête ne conservant de la tuméfaction qu'au bout du nez et des lèvres; jetage jaunâtre, épais, adhérent avec force aux bords des narines et sur la pituitaire, où il forme des croûtes qui gênent la respiration. Depuis lors, tous les symptômes allèrent en diminuant; mais, au vingtième jour, survint un abcès à la hanche, qu'il fallut ouvrir. La guérison n'en fut pas moins complète, quoique retardée.

Une jument de six ans était, depuis huit jours, en pleine convalescence d'une double pneumonie intense, lorsqu'on s'aperçut que la partie inférieure de sa tête grossissait à vue d'œil. Appelé tout au plus au bout de deux heures, M. Leblanc vit que déjà la lèvre supérieure avait quadruplé de volume: la tuméfaction s'étendait jusqu'au-delà de la commissure. Les naseaux, presque fermés, laissaient à peine passer assez d'air pour entretenir la respiration. La muqueuse des narines et celle de la

face interne de la lèvre supérieure étaient colorées en violet foncé dans certains points, plus clair dans d'autres. La salive coulait à flot : un liquide roussâtre et fétide tombait goutte à goutte des narines. Les yeux étaient fixes, une ecchymose couvrait la sclérotique à l'angle externe de l'œil gauche, la conjonctive droite était d'un rouge foncé; pouls plein, faible et peu fréquent; démarche chancelante au moindre mouvement; abaissement de l'encolure, la tête tendue en avant; oreilles froides, ainsi que les membres; refus des alimens et des boissons. L'animal respirait de plus en plus difficilement, les naseaux étant presque obstrués par des croûtes provenant de la condensation d'une partie du liquide qui coulait des narines. *Second jour* : le gonflement s'était étendu en haut, surtout du côté gauche, les paupières étaient tuméfiées, les conjonctives d'un rouge violacé. La muqueuse de la lèvre supérieure était toujours inégalement colorée, les points d'un violet foncé ayant passé au noir, et ceux d'un violet clair au violet foncé; les régions noires étaient sèches, fendillées, gangrénées. Dans les narines, des scories semblables existaient sur la muqueuse des parties latérales et supérieure des ailes du nez : l'ouverture des naseaux était presque entièrement obstruée par des croûtes, qui y adhéraient avec force; toujours un liquide d'une fétidité extrême et sanguinolent tombait des narines. *Troisième jour* : diminution de la tumeur, liquide nasal sans fétidité, respiration moins difficile; eschares séparées des parties voisines par une ligne d'un rouge vif : dans la journée, tous les signes d'une inflammation spéciale disparurent, et firent place à ceux d'une phlegmasie simple; les plaies, de livides qu'elles étaient, rougirent dans certains points, les muqueuses devinrent roses. A partir de ce moment, tout alla de mieux en mieux, et, au neuvième jour, l'animal était en pleine convalescence.

IX. *Histoire générale des trois principaux symptômes de la morve.* Le glandage et le jetage simultanés, constamment du même côté, du côté gauche surtout, constituent les signes les plus essentiels de la morve, et lorsqu'ils n'existent point, il est absolument impossible de dire que la morve a lieu, bien qu'on ait soutenu qu'elle pouvait être cachée. Ces signes sont les premiers sensibles, appréciables; encore n'excitent-ils pas généralement, dans leur principe, une assez sérieuse attention. Ils persistent, ou ne disparaissent qu'en apparence, ou momentanément, pour se rétablir au bout d'un temps assez court, et ils ont des caractères particuliers, qui varient suivant le degré où est parvenue l'affection. La membrane nasale s'irrite, se phlogose d'abord, et lorsqu'elle commence à se désorganiser, le cheval paraît bien portant; les glandes sous la ganache grossissent néanmoins, mais on ne s'en aperçoit pas, ou l'on s'en inquiète peu. Bientôt le jetage paraît, en petite quantité d'a-

bord ; on ne lui trouve pas encore de caractères particuliers ; il n'a même lieu que pendant l'exercice ou le travail, et on n'y attache à cette époque aucune conséquence. Mais ces phénomènes augmentent, le flux nasal devient permanent ou presque permanent, et on ne tarde pas à concevoir des inquiétudes. Voilà ce qui se passe en premier lieu, ce qui est le plus ou moins promptement suivi de divers dérangemens, tels que le développement des ulcérations appelées *chancres*, le boursoufflement des os du nez, la dureté et l'adhérence des glandes engorgées. C'est une mauvaise dénomination que celle de *chancre* ; elle donne l'idée d'un ulcère toujours croissant, qui ronge peu à peu et douloureusement les parties voisines ; or, dans beaucoup de cas, ceux auxquels on l'applique demeurent stationnaires, au moins pendant long-temps, et paraissent indolens.

Chacun de ces symptômes mérite un examen particulier, auquel nous allons nous livrer ; car, pour les autres, ceux surtout qu'on rencontre durant la première période, ils sont communs à beaucoup de maladies. Leur disparition momentanée, leur existence alternative avec les apparences de la santé, rendent souvent fort embarrassant le diagnostic qu'on en veut tirer, et l'on ne peut asseoir de jugement probable que lorsque les causes qu'on sait produire la morve agissent évidemment sur les animaux chez lesquels on les remarque. Ainsi on a beaucoup parlé de l'embonpoint, du bon état apparent du cheval morveux, du lustre de sa robe, dû au défaut de transpiration, et de l'adhérence de la matière de l'écoulement à l'orifice externe des naseaux, comme d'un signe pathognomonique de la morve ; nous sommes forcés d'avouer qu'il y a beaucoup d'erreurs dans ces assertions consacrées, et nous ne sommes pas le seul qui leur refusions une entière confiance. En effet, après l'exposition prolongée ou répétée au froid ou à l'humidité, après des fatigues excessives, des alimens de mauvaise qualité et en trop petite quantité, après des bivouacs, des campemens, ou avec des logemens malsains, comment concevoir que des chevaux qui éprouvent de telles vicissitudes, et qui deviennent ensuite malades, puissent se faire remarquer par leur embonpoint, par le poli et le brillant de leur poil. Ces symptômes singuliers ne s'observent pas, bien qu'on l'ait dit et répété depuis long-temps ; ils ne peuvent d'ailleurs être en rapport avec des causes bien peu capables de donner lieu à un état aussi satisfaisant. Nous avons du moins observé constamment le contraire sur les chevaux morveux, en assez grand nombre, que nous avons rencontrés ; ils nous ont toujours paru maigres, abattus, suant comme d'autres, et même plus que d'autres, au moindre travail, ayant le poil terne, piqué et décoloré. Lors de l'invasion morveuse que

nous avons été chargé de combattre, en 1807 et 1808, dans l'arrondissement de Montreuil-sur-Mer, et, d'après les renseignemens exacts que nous nous sommes procurés dans le temps et sur les lieux, les chevaux d'où partait le premier foyer d'infection, ceux des équipages des charrois militaires, ont souffert la faim, la soif et le défaut de pansement de la main; souvent ils ont été mouillés la nuit d'une rosée froide qui passait au travers des toits des écuries, d'ailleurs très-froides; les fourrages et les eaux ont été de mauvaise qualité et en trop petite quantité; les conducteurs ont manqué de soins et d'attentions; en route, ils ont été la plupart du temps sans chef, allant comme ils voulaient, s'arrêtant où ils voulaient, et voulant ensuite regagner le temps perdu; à l'arrivée, ils s'inquiétaient peu que les chevaux eussent chaud pour les abreuver, et ils négligeaient à leur égard beaucoup d'autres précautions essentielles. Tous les chevaux devenus morveux ne présentaient pas, nous pouvons l'assurer, les signes séduisants de bonne santé qu'on assure généralement être au nombre des symptômes de la morve; beaucoup d'entre eux, au contraire, étaient en quelque sorte bideux, et tous plus ou moins apauvris. Lorsque la morve s'est communiquée dans les écuries des exploitations rurales, malgré des soins mieux entendus, de meilleures et de plus abondantes nourritures, les chevaux frappés de ce fléau n'ont pas tardé à perdre leur apparence, leur état habituel de bonne santé, ils sont en peu de temps devenus tristes, nonchalans, dégoûtés, l'éclat de leur robe s'est terni, et cependant ils n'ont contracté la morve qu'accidentellement, par des circonstances indépendantes de leur régime, de leur logement, de leurs habitudes, etc.

« J'ai toujours remarqué, dit M. Leblanc, que les chevaux soumis aux causes qu'on dit propres à produire la morve, présentaient quelques symptômes généraux, un trouble plus ou moins marqué des fonctions, avant d'offrir ceux qui sont particuliers à cette maladie. Ceux d'une santé parfaite qui deviennent morveux ou farcineux le sont devenus par contagion. Quand ces animaux conservent leur appétit, lorsqu'on les nourrit bien et qu'ils reçoivent tout le nécessaire, ils peuvent conserver l'apparence de la santé pendant quelque temps; mais s'ils sont moins bien nourris, moins bien soignés, ils maigrissent; leurs poils deviennent ternes, hérissés; ils ne conservent plus la même énergie, ils ne sont plus capables de faire les mêmes travaux, et souvent alors les premiers symptômes de la morve, qui ont le type chronique, se modifient et passent, comme on le dit, à l'état aigu, état qui est annoncé par des symptômes généraux plus manifestes, par un dépérissement subit, par un trouble très-apparent dans les principales fonctions; les crins s'arrachent facilement; les poils se hérissent davantage, la peau

est sèche et brûlante ; l'appétit cesse , la bouche est sèche et pâteuse ; les yeux s'enfoncent , ils sont chassieux ; la circulation devient très-irrégulière ; l'état du pouls , qui n'est plus normal , est très-variable , selon les organes qui sont le principal siège des lésions ; il est plein , lorsque des tuméfactions doivent surgir aux membres , dans le tissu cellulaire sous-cutané et intermusculaire ; il est petit , serré , vite , quand les articulations deviennent malades et qu'elles sont douloureuses ; il est petit , faible , irrégulier , lorsque les poumons sont envahis par des masses de sang qui doivent plus tard former de vastes ecchymoses ; il est irrégulier quand on le compare à diverses heures de la journée ; toujours il est vite. Les mouvemens respiratoires sont également fort irréguliers ; tantôt ils sont vites , tantôt plus lents et pénibles , dans le temps de l'expiration surtout ; ils sont , du reste , en rapport avec les lésions pulmonaires , qui existent certainement déjà à cette époque , sans que les symptômes particuliers à la morve aiguë soient apparens. La toux est aussi un prodrome , mais c'est un signe d'une faible valeur. Il y a fréquemment des frissons , des claudications , qui dénotent ordinairement des engorgemens au membre dont le cheval boite ; ces claudications , signalées par plusieurs auteurs , notamment par Chabert , peuvent également annoncer le développement de la morve chronique.

Ainsi il existe toujours des prodromes plus ou moins saillans de la morve , même de la morve chronique transmise. Dans ce dernier cas , ils sont moins sensibles , et assez souvent si peu saillans , qu'on peut dire que l'animal a une apparence de santé. »

Relativement à l'adhérence du flux aux narines , comme symptôme de morve , nous sommes dans la croyance qu'on s'est également trompé , et nous nous fondons à cet égard sur ce que cette adhérence se remarque de même dans presque tous les écoulemens qui ont lieu par les naseaux , lorsqu'on abandonne les animaux dans un état de malpropreté qui permet à la matière de la sécrétion muqueuse morbide de s'accumuler autour des narines , de s'y concréter , et même d'excorier les parties. C'est sûrement ce qui a fait dire que cette matière était âcre et caustique , tandis que les ulcérations et les autres désordres locaux qu'on remarque sur la pituitaire , les cartilages et les os mêmes qui touchent aux cavités nasales , ne sont que le résultat des progrès et de l'intensité de l'inflammation.

C'est sur l'apparition successive des trois symptômes principaux , l'engorgement des glandes sublinguales , l'ulcération et le flux nasal , qu'on a basé les divisions de la morve en trois degrés , commençante , confirmée et invétérée. Mais cette division est mal fondée , puisque les trois états existent souvent ensemble , ou que du moins les deux derniers suivent fréquem-

ment le premier de très-près, qu'il est difficile de reconnaître à l'extérieur lequel des deux derniers se manifeste le premier, et que l'ulcération existe souvent depuis long-temps lorsqu'on s'en aperçoit pour la première fois.

En général, l'engorgement des glandes sous-linguales est le premier des symptômes caractéristiques qui apparaisse. Dans l'immense majorité des cas, il n'existe que d'un seul côté, et quand on le rencontre des deux côtés à la fois, presque toujours celui d'un côté a été consécutif à celui du côté opposé. Tantôt on trouve une tumeur ovoïde, régulière, située le long d'une des branches du maxillaire inférieur; tantôt on rencontre comme un chapelet de nodosités inégales, placées à la suite les unes des autres, et dont souvent la plus inférieure, détachée des autres, occupe le milieu de l'auge. Dans le premier cas, la tumeur est parfois très-petite et aplatie; son volume varie depuis celui d'une petite noix jusqu'à celui d'un œuf de dinde. Dans le second, les plus grosses nodosités égalent une noix. Mais ce n'est pas seulement d'individu à individu que ces tumeurs offrent des différences: elles varient aussi chez un même sujet, dans le cours de la maladie, augmentant et diminuant de volume, fréquemment à plusieurs reprises. Il est assez ordinaire de les trouver très-volumineuses et isolées chez les chevaux gravement atteints, mais leur petitesse ne prouve jamais qu'il ne surviendra pas d'accidens formidables, et leur multiplicité, surtout leur développement successif sur l'un et l'autre côté, sont toujours un indice de gravité. Rarement le tissu cellulaire participe à l'engorgement des ganglions. Le plus ordinairement les tumeurs sont mobiles au milieu des tissus qui les avoisinent du côté de la peau, et elles adhèrent au tissu musculaire qui les supporte. Lorsque le tissu cellulaire est engorgé aussi, la tumeur adhère à l'os maxillaire. Celle-ci est parfois indolente, et persiste ainsi très-long-temps, sans nul inconvénient pour l'animal. Dans d'autres circonstances, elle est fort douloureuse; mais même alors elle peut perdre sa sensibilité, en diminuant de volume, comme aussi plus tard la reprendre, en grossissant de nouveau. La permanence ou l'intermittence de la sensibilité est constamment un symptôme grave. Chez beaucoup de chevaux, l'engorgement des glandes de l'auge est le seul symptôme qui se manifeste; on le voit même disparaître et se renouveler plusieurs fois, à des intervalles plus ou moins rapprochés, et quoiqu'on ne puisse pas dire alors qu'il y a morve, c'est du moins l'annonce d'une affection profonde de l'économie, et une circonstance qui doit engager à se tenir sur ses gardes. On ne saurait l'attribuer à l'absorption du liquide morveux, puisqu'il précède souvent de beaucoup le flux nasal; mais on sait depuis long-temps qu'il suffit d'une irritation sur une partie pour faire naître le gonflement des glandes auxquelles aboutissent

les lymphatiques de celle-ci, et sans qu'il y ait nécessité pour cela d'une résorption quelconque.

L'ulcération, qu'on n'aperçoit souvent qu'après une durée plus ou moins longue du flux nasal, peut précéder ce dernier, quoique ce ne soit pas là non plus une relation inévitable, la membrane pituitaire pouvant, sans être entamée, fournir une sécrétion fort abondante et même d'apparence puriforme. Le soulèvement des lames osseuses qui concourent à former les parois des sinus est un indice à peu près certain de l'ulcération; mais on ne l'observe pas toujours, non plus que la sensibilité à la percussion sur ces régions de la tête, et le recul de l'animal quand on le percute ne saurait procurer une certitude complète à cet égard, puisqu'il peut tenir et tient en effet fort souvent au caractère timide et craintif de la bête. Le flux nasal est bien le signe le plus évident de l'ulcération, quoiqu'il ne dépende pas toujours d'elle; mais il n'existe pas toujours aussitôt qu'elle, et l'on a vu des chevaux avoir la cloison nasale ulcérée, quoiqu'on n'eût remarqué aucun écoulement chez eux. Donc la présence d'ulcères apercevables à l'extérieur ne saurait être considérée, ainsi qu'on l'a dit, comme un signe de morve au troisième degré, à moins qu'elle ne soit constatable, et y a des cas où elle ne l'est point. Ces ulcères ont plus généralement leur siège d'un seul côté, celui qui correspond aux glandes tuméfiées; il y en a dans l'une et l'autre narine, quand les ganglions des deux côtés sont engorgés. Nous décrivons leur aspect en traitant des lésions cadavériques.

L'écoulement est souvent nul lorsque la cloison nasale et la partie correspondante des cornets sont seules affectées, malgré même l'étendue assez considérable des ulcères. Quand l'ulcération a son siège sur le repli de l'aile interne du nez, le flux est un peu plus abondant et plus clair, il s'attache moins à l'orifice nasal. Lorsque les cornets sont affectés, le flux est plus copieux, et cela en raison de l'étendue des parties nasales. Cependant on a remarqué qu'à étendue égale des surfaces ulcérées, les ulcérations des replis, des cornets et des sinus fournissent beaucoup plus de pus que celles de la cloison, et l'abondance de leur excrétion purulente est encore susceptible de varier beaucoup suivant la constitution de l'atmosphère, le repos ou l'exercice des malades, le traitement qu'on leur fait subir. Le flux est d'abord transparent, puis il acquiert de l'opacité, avec une nuance bleuâtre, qui passe au blanc, puis au blanc jaunâtre; homogène dans les premiers temps, il devient grumeleux, nuancé de vert, de jaune, de blanc, chargé de débris des éleveures ulcérées, de croûtes qui s'étaient formées à la surface des ulcères, et de pus épaissi par son séjour dans les sinus ou les cornets; il s'attache aux objets sur lesquels il tombe, prenant une

odeur forte, aigre et plus ou moins désagréable. Si les animaux font de l'exercice, il augmente d'abord, mais bientôt diminue, et devient crémeux, ou même cesse entièrement. Un temps sec et froid le fait presque toujours diminuer, ainsi que la saignée, les fumigations et les injections astringentes ou irritantes; mais l'humidité le rend fort abondant. Toutes les fois que l'inflammation se manifeste à la pituitaire, il devient plus visqueux, quelquefois plus épais, mais généralement plus clair, très-fluide, séreux, roussâtre, couleur de jus de pruneaux; fréquemment alors il est mêlé d'une plus ou moins grande quantité de sang, et parfois même constitué par du sang pur. La désorganisation du tissu pulmonaire, quand elle accompagne la morve, rend le flux granuleux et infect, sans que toutefois son odeur soit jamais celle de la gangrène. La matière qui le constitue contient, d'après l'analyse de M. Lassaigne, un alcali libre, car elle bleuit le papier de tournesol rouge. Délayée dans l'eau, elle ne s'y dissout qu'en partie, en lui donnant la propriété de mousser comme une faible dissolution de blanc d'œuf, de précipiter en flocons d'un blanc jaunâtre par l'infusion de noix de galle, d'être troublée par l'addition de quelques gouttes d'acide nitrique, de former ensuite, au bout d'un certain temps, un précipité blanc floconneux, enfin de se troubler par l'action de la chaleur et de déposer des flocons blancs ayant tous les caractères de l'albumine coagulée. Le liquide séparé de cette dernière par la filtration ne laisse, quand on l'évapore à une douce chaleur, qu'un léger résidu jaunâtre, de saveur très-salée, qui, brûlé dans un creuset de platine, donne un charbon peu abondant. La partie de l'humour insoluble dans l'eau forme des flocons blancs, demi-transparens, qui deviennent jaunâtres par la dessiccation, brûlent sur les charbons, en répandant l'odeur de corne, et se gonflent dans l'eau. De ces particularités, M. Lassaigne conclut que l'humour de la morve est composée d'albumine, de mucus, de sous-carbonate de soude, de chlorure de sodium, de phosphate calcaire peu abondant, et d'eau, qui en fait la plus grande partie. Dans l'état normal, la sécrétion de la membrane pituitaire renferme les mêmes substances, à l'exception de l'albumine, dont la présence et surtout la proportion considérable dans le liquide morveux rapprochent ce dernier du pus. Au reste, le flux morveux varie à tel point qu'on ne peut absolument rien conclure de l'analyse de M. Lassaigne, puisqu'elle n'a été faite que sur une seule nuance, on ne sait même pas laquelle.

N'oublions pas de faire remarquer que si, pour donner une description des symptômes de la morve, nous avons, à l'instar des vétérinaires modernes, admis différentes nuances, celles-ci ne sont pas plus fixes que les degrés établis par les anciens. De même qu'on voit très-fréquemment, dans la morve dite

chronique, les premiers symptômes qui apparaissent être ceux qu'on rapportait jadis au second ou au troisième degré, de même aussi la maladie peut débiter par la forme aiguë ou suraiguë, et revêtir plus tard le caractère chronique, ou commencer par être chronique et prendre ensuite la forme aiguë, ou enfin offrir ces deux nuances soit réunies ensemble, soit alternant une ou plusieurs fois l'une avec l'autre. Le mot chronique ne doit donc pas être pris ici dans son acception vulgaire, comme épithète d'une maladie qui dure depuis longtemps; car la morve peut-être chronique dès son début, et qui plus est même, marcher alors très-vite.

X. *Altérations cadavériques dans la morve.* Avant de présenter le tableau des lésions que l'on constate à l'ouverture des chevaux morts de la morve, nous croyons convenable de tracer, d'après M. Rigot, un aperçu de la structure de la membrane pituitaire dans l'état normal.

La membrane pituitaire, étendue sur les reliefs et dans les cavités les plus profondes des narines, se réunit antérieurement avec la peau. Par le méat supérieur elle s'insinue dans les volutes ethmoïdales; par le méat moyen, elle pénètre dans les cornets, et se continue avec la membrane des sinus; elle se réunit avec celle de l'arrière-bouche à l'extrémité postérieure du méat inférieur. Sa surface libre, enduite, dans l'état normal, d'un liquide muqueux, incolore, qui la rend lisse et luisante, présente de petites ouvertures arrondies, irrégulièrement disposées, plus nombreuses et surtout plus faciles à apercevoir à l'extrémité inférieure de la cloison médiane des narines et sur les appendices inférieurs des cornets. Ces ouvertures, que M. Rigot n'a pu observer sur le milieu des cornets et de la cloison du nez, ne sont sans doute que les orifices des follicules contenus dans l'épaisseur de la membrane nasale. Celle-ci ne présente d'ailleurs aucune éminence villeuse ou papillaire, et, sous ce rapport, elle diffère de la plupart des diverses parties dont se compose le système muqueux. Quant à la surface adhérente, elle est revêtue d'une couche de tissu cellulaire très-serré, traversé par un assez grand nombre de vaisseaux courts et déliés, ne contenant jamais de graisse, mais susceptible de s'infiltrer avec assez de facilité, disposition différente de celle qu'on remarque sous les autres membranes muqueuses, où l'infiltration du tissu cellulaire est assez rare et difficile. Cette surface est unie, par le tissu cellulaire, dans toute l'étendue des fosses nasales, à un lacis vasculaire dont la disposition est fort remarquable. Cet appareil de vaisseaux sous-muqueux, très-développé sous la portion de membrane qui tapisse la cloison cartilagineuse du nez et les cornets, constitue les cavités aréolaires connues sous le nom de sinus, et se trouve entièrement formé de vaisseaux

veineux, dont l'arrangement plexiforme rappelle celui des tissus caverneux. Les veines constituant de ce lacis ont des parois très minces et dépourvues de valvules; elles sont rangées, sur le milieu de la cloison cartilagineuse du nez, par troncs volumineux, qui marchent parallèlement de l'extrémité supérieure à l'extrémité inférieure de cette cloison; unies par le tissu cellulaire sous-muqueux, elles communiquent par de larges et nombreuses anastomoses, servent de confluent à toutes les veines de la cloison médiane du nez, et se réunissent supérieurement, sur le côté de l'apophyse palatine, avec les troncs vasculaires d'un même système appartenant aux cornets, et de cette réunion naît la veine nasale. Ainsi les aréoles dont il a été parlé plus haut ne sont que des veines anastomosées très larges, formant un plexus compliqué, susceptible de se gorger d'une grande quantité de sang. Le feuillet muqueux qui couvre ce lacis vasculaire, consiste en un tissu fin et spongieux, peu épais, paraissant composé d'une infinité de petites granulations tellement serrées les unes contre les autres qu'il n'est pas toujours possible de les distinguer. Les auteurs qui ont dit la pituitaire du cheval différente des autres muqueuses par son épaisseur plus grande, ont certainement confondu le système sous-muqueux avec la membrane elle-même. Outre sa structure générale, qui vient d'être exposée, cette membrane présente des variétés remarquables d'organisation dans ses diverses parties. Ainsi, à l'ouverture extérieure des narines, sur l'extrémité inférieure de la cloison cartilagineuse et les appendices inférieurs des cornets, elle est moins constamment rouge, et garnie de vaisseaux moins nombreux et moins gros. Dans les sinus, elle est plus lisse, perd presque totalement sa rougeur, et présente si peu d'épaisseur que Bichat l'a comparée à l'arachnoïde; lorsqu'on la détache de dessus les parties qu'elle revêt, on ne trouve point, sur la face adhérente, le plexus vasculaire qui existe sous la membrane tapissant l'intérieur du nez; elle se sépare aisément des os, avec le périoste desquels elle semble se confondre. A l'égard des systèmes artériel et veineux de la membrane pituitaire, le premier est peu développé, et le second ne diffère point, quant à sa disposition, de ce qu'il est en général dans les autres organes. Il semblerait donc, d'après cela, pense M. Rigot, que les caractères particuliers des altérations nombreuses et variées de cette membrane, chez le cheval, sont une conséquence de la manière dont est disposé le système veineux situé au dessous de la couche muqueuse.

Passons maintenant aux lésions de cette membrane qui sont du fait de la morve.

A. *Dans la morve chronique.* Le tableau le plus complet que nous possédions des effets pathologiques de la morve chroni-

que est celui que M. Rayer a tracé, et que nous allons reproduire, en y fondant les détails publiés naguères par M. Leblanc.

Chez le cheval atteint de la morve chronique, la membrane muqueuse des fosses nasales offre plusieurs altérations qui paraissent correspondre à des degrés ou à des états différents d'une même affection. Cette membrane présente d'abord de l'épaississement, du gonflement, qui tient à une plus grande abondance de fluides dans son tissu; elle est alors luisante et diversement nuancée, mais généralement pâle, ou jaunâtre, et toujours plus humide que dans l'état normal. Puis, sur divers points de sa surface, notamment vers la partie moyenne de la cloison nasale et sur les cornets, apparaissent tantôt des taches peu distinctes, émargées, n'offrant aucune saillie appréciable, et le plus souvent d'un blanc jaunâtre; tantôt de petites élevures blanches, ou d'un blanc jaunâtre, dont la dimension varie entre celle d'une petite et celle d'une grosse épingle. Elles sont aplaties, non globuleuses: le centre est plus blanc et plus proéminent que les autres points de leur surface; leur base se confond d'une manière insensible avec la membrane muqueuse. Ces petites élevures sont solides: elle ne contiennent ni plus, ni matière tuberculeuse qu'on puisse enlever avec la pointe d'un scalpel; on ne peut les énucléer, ni les détacher de la membrane muqueuse sans déchirer celle-ci. Lorsqu'on les incise suivant leur épaisseur et au-delà de leur base, on ne distingue point nettement, à l'œil nu, ni même à la loupe, la ligne de séparation entre le point épaissi de la membrane muqueuse qui correspond à l'élevure et les points sains contigus. Seulement le point épaissi offre une teinte d'un blanc plus mat, qui se fond insensiblement, vers ses limites, avec la teinte naturelle de la pituitaire. En examinant avec attention la coupe de l'épaississement blanchâtre qui constitue l'élevure, elle paraît formée aux dépens de la portion muqueuse de la pituitaire; la portion fibreuse de cette membrane, indiquée par une ligne rougeâtre à la partie inférieure de la coupe, ne semble point épaissie. Les petites élevures blanches peuvent être disséminées en nombre plus ou moins considérable sur la membrane muqueuse des fosses nasales; elles sont quelquefois très-rapprochées les unes des autres, ou entièrement confluentes, de manière à former de petites surfaces mamelonnées. Ces dispositions sont encore plus évidentes dans une seconde forme de l'altération. Sur plusieurs points de la membrane muqueuse on remarque, en effet, des plaques proéminentes, le plus souvent ovalaires, et dont le plus grand diamètre, ordinairement dans le sens de la longueur de la cloison, a depuis six jusqu'à douze lignes de long, sur deux à six de large. Ces plaques, d'un blanc jaunâtre, sont lisses à leur surface lorsqu'elles ne sont point ulcérées. En les incisant suivant leur

longueur, on reconnaît qu'elles sont réellement formées par un gonflement de la membrane muqueuse des fosses nasales, doublée et même triplée d'épaisseur. En les divisant par petites couches, dans différentes directions, on n'y découvre aucun dépôt de tubercule ni de matière quelconque qu'on puisse détacher avec la pointe d'un scalpel, du moins à ce qu'assure M. Rayer, car M. Leblanc, qui les dit également allongées dans le sens du diamètre antéro-postérieur des fosses nasales, les regarde comme ayant très-probablement leur siège dans les lymphatiques de la membrane, parce qu'elles correspondent aux principaux faisceaux de ces vaisseaux, et affirme qu'on en extrait sans peine, avec la pointe d'un instrument, de petites masses allongées, formées d'une substance exactement semblable à celle qu'on trouve dans les lymphatiques des membres farcineux. La surface de ces élevures, de ces mamelons et de ces plaques est moins vasculaire que dans les points non ulcérés de la membrane muqueuse des fosses nasales; toutefois il faut excepter le cas où ces altérations deviennent le siège d'une inflammation aiguë, qui les ramollit et produit des ulcérations profondes dans leur épaisseur. Parmi ces élevures, ces mamelons et ces plaques, on en remarque quelquefois qui sont plus solides et plus durs; le plus souvent aussi on observe, à la face interne des cornets, des mamelons d'un tissu plus compact que les autres. Enfin on découvre parfois de larges plaques jaunes, proéminentes, à base irrégulière, dont la surface offre des stries plus ou moins rayonnées, des dépressions et des saillies, qui leur donnent l'aspect d'une cicatrice.

La formation de ces élevures, fait observer M. Leblanc, a lieu avec plus ou moins de lenteur, et elles-mêmes aussi persistent pendant un laps de temps plus ou moins long. En général cependant leur marche est plus rapide qu'on ne le pense. M. Leblanc s'est assuré que quatre à six jours au plus leur suffisent quelquefois pour naître, croître, se ramollir et s'ulcérer. Ce laps de temps écoulé, les élevures et les plaques éprouvent, le plus souvent à leur centre, un ramollissement, sans infiltration évidente de pus, très-analogue, moins la rougeur, à celui que la membrane muqueuse du gros intestin présente dans la dysenterie chez l'homme. Il suffit de verser de l'eau, ou de promener le dos d'un scalpel à la surface de la membrane muqueuse, pour en enlever les parties ramollies, avec une certaine quantité de mucus épais et blanchâtre qui les recouvre. Alors le centre des élevures offre un petit ulcère taillé à pic, pâle et à fond rugueux, dont la circonférence est formée par un cercle ou bourrelet, qui n'est autre chose que la base non détruite de l'élevure. Un certain temps paraît être nécessaire pour que l'ulcération détruise l'élevure

en totalité, car il y a peu de ces petits ulcères qui ne soient entourés d'un bourrelet. D'autres ulcères circulaires, taillés à pic, d'une plus grande dimension, et dont la base est également cernée par une espèce d'anneau proéminent, remplacent de larges plaques dont la surface est presque entièrement détruite. Lorsque les élevures et les plaques sont confluentes sur une partie plus ou moins étendue de la cloison, le ramollissement s'opère souvent d'une manière fort irrégulière. Sur quelques points, on remarque de petites traînées, qui donnent un aspect comme vermoulu à la membrane. Enfin, si, pendant la vie, la morve a suspendu sa marche, on observe quelquefois, après la mort, un certain nombre d'ulcérations qui présentent de véritables bourgeons charnus, et dont les bords, de niveau avec le fond, sont le siège d'un véritable travail de cicatrisation, ou même d'un commencement de cicatrice.

Plusieurs fois M. Rayer a rencontré, ce que tous les vétérinaires avaient très-bien vu avant lui, de véritables cicatrices sur la membrane muqueuse de la cloison et sur celle qui revêt les cornets. Plus d'une fois même il a observé la muqueuse de la cloison sillonnée en divers sens par des brides saillantes, plus blanches que les portions saines de la membrane, et s'étendant, en rayonnant, d'un point central, à peu près comme certaines cicatrices de la peau le font à la suite des brûlures. Le tissu de ces brides et cicatrices est plus dur et plus résistant que celui des portions saines de la pituitaire.

Ne serait-ce pas à quelque travail analogue de cicatrisation, à quelque tentative de guérison spontanément faite par la nature, qu'il faudrait rapporter le cas suivant décrit par M. Dupuy, qui le donne, sans qu'on puisse s'expliquer pourquoi, comme offrant un exemple de dégénérescence cancéreuse de la membrane nasale dans l'espèce chevaline. A l'ouverture d'une jument de sept ans, malade depuis plusieurs mois, on trouva la membrane muqueuse qui revêt les quatre cornets pâle, épaissie, mais n'offrant ni ulcérations, ni chancres. Il y avait sur celle qui recouvre la cloison des plaques de l'étendue d'une pièce de vingt sous, d'une couleur blanche, luisantes, satinées. Ces plaques étaient disposées en forme d'étoiles, du centre, desquelles partaient des rayons semblables aux colonnes fibreuses qui sont dans le ventricule gauche du cœur. Ces rayons, arrondis, séparés, de couleur blanche, offraient la résistance des tissus tendineux. M. Dupuy les considéra comme un tissu squirrheux. Il en compta dix, à la suite les uns des autres, dans la direction du tissu veineux. La membrane qui tapisse l'extérieur des sinus maxillaires et frontaux était épaisse, blanche, lardacée; la table interne des os qui concourent à former ces sinus était recouverte d'éminences légères, irrégulières et spongieuses, faciles à détacher de la

table, qui restait intacte. Les ganglions bronchiques étaient volumineux et durs, quelques uns de couleur naturelle, d'autres blanchâtres. Les ganglions sous-linguaux offraient une altération analogue, ainsi que ceux qui entourent les poches gutturales. La plèvre pulmonaire avait contracté des adhérences avec la plèvre costale du côté gauche; il y avait beaucoup de sérosité citrine au fond de cette même cavité gauche.

En résumé donc, dit M. Rayer, les ulcérations des fosses nasales, petites, circulaires et quelquefois linéaires sur les élevures, plus larges sur les plaques, et tout-à-fait irrégulières sur les groupes d'élevures, sont le plus souvent entourées d'un bourrelet. Ce n'est, suivant la remarque de M. Leblanc, qu'au bout d'un certain laps de temps que leurs bords s'amincissent, et qu'ainsi elles deviennent planes, lorsque la totalité de l'élevure a été détruite.

Le nombre des ulcérations, solitaires ou confluentes, est très-variable. Lorsque la maladie a été complètement exempte de paroxysmes d'acuité, ces ulcérations, sans rougeur à leurs bords, sans pointillé à leur surface, ont une teinte de jaune grisâtre. Dans la plupart d'entre elles, toute l'épaisseur de la membrane pituitaire n'est point intéressée, et elles ne s'étendent que jusqu'à la couche fibreuse. Il y a quelques cas seulement, et dans ceux-là toujours à la suite d'une recrudescence de morve aiguë, où la membrane est détruite jusqu'aux cartilages ou aux os, suivant les points où l'ulcère s'est développé.

Les vaisseaux qui rampent au dessous de la membrane muqueuse ne sont pas d'ordinaire plus apparens que dans l'état naturel. Lorsque les veines contiennent des caillots fibreux décolorés, elles se dessinent en relief sur la cloison.

On remarque parfois aussi, sur un ou plusieurs points, des élevures saillantes, d'un tissu comme cartilagineux, dont la dimension égale à peu près celle d'une lentille. Lorsqu'on coupe ces élevures, on reconnaît qu'elles sont formées par une matière déposée à la surface de la membrane et qui s'y est durcie, comme il arrive assez souvent à lympe plastique de le faire à la surface des membranes séreuses.

L'épaisseur de la membrane muqueuse présente encore de petits grains, transparens comme des vésicules, gros comme des têtes d'épingles, et n'ayant point d'ouvertures apparentes. Ces vésicules ou granulations sont bien distinctes des petites dépressions pointillées qu'on remarque à la partie inférieure de la cloison, près de l'entrée des narines, chez les chevaux sains.

L'humeur qui couvre la surface des cornets, de la cloison et des sinus n'a pas la même apparence sur tous les points. Dans les endroits où la membrane muqueuse n'est pas ulcérée, et partout où l'humeur des ulcères ne s'est point écoulée, le mu-

cus est épais, jaunâtre et filant ; à la surface même des ulcères, il se rapproche un peu davantage des caractères du pus. Comme l'éruption, à ses degrés différens, est souvent disséminée d'une manière fort irrégulière, le mélange des diverses sécrétions morbides produit une humeur qui, par sa consistance gluante, se rapproche du mucus du coryza, et, par sa teinte d'un blanc laiteux, très prononcé en quelques points, de l'humeur purulente sécrétée par les membranes muqueuses dans certaines inflammations.

On trouve quelquefois, dans les sinus maxillaires et dans les cornets, une matière d'un blanc laiteux, épaisse comme du lait caillé un peu desséché.

La lame fibreuse de la pituitaire, épaissie dans quelques points, éprouve une véritable ossification dans d'autres. Fréquemment dans les sinus les lames de la couche fibro-celluleuse de cette membrane sont infiltrées d'une matière d'apparence gélatineuse, et ont une épaisseur de deux à trois lignes.

Lorsque la morve chronique dure depuis fort long-temps, les os qui entrent dans la composition des fosses nasales éprouvent de grandes altérations. Tantôt leur tissu, notablement épaissi, poreux, blanchâtre et fort peu consistant, se laisse aisément couper ou écraser entre les doigts, sans crépiter, comme il arrive dans les cas d'ostéomalaxie. Tantôt les lames osseuses ont une épaisseur plus que quadruple de celle qui leur est naturelle ; elles sont dures et cassantes, elles ont des bords aigus, et leur surface, inégale, rugueuse, présente beaucoup de petits trous, qui paraissent destinés aux vaisseaux. Assez souvent enfin on observe la perforation de la cloison du nez.

Le voile du palais n'offre pas d'altérations remarquables ; on y aperçoit cependant assez souvent des pustules et des ulcérations à sa face postérieure. Deux fois sur quinze, M. Rayer a observé de nombreuses altérations dans le larynx, au voisinage des ventricules et à la face interne de l'épiglotte. Il a vu, dans la trachée-artère, tantôt des ulcérations dont les bords étaient coupés à pic et la surface granulée, tantôt des plaques morveuses ulcérées, tout-à-fait analogues à celles des fosses nasales. Les bronches ne lui ont offert ni plaques, ni ulcérations ; en cela il a été moins favorisé que les vétérinaires, qui en ont plus d'une fois rencontré jusque dans les ramifications bronchiques.

Les altérations des poumons se présentent sous deux formes différentes :

1° De petites granulations sont disséminées, en certain nombre, à la surface ou dans l'épaisseur de ces organes, semblables à des têtes de grosses épingles, eu égard à la forme et au volume ; elles sont globuleuses, d'un blanc grisâtre et dures au

toucher. On ne peut les détacher de la substance de poumon sans que celle-ci se déchire et reste en partie attachée à leur contour. Incisées avec la pointe d'un bistouri, et comprimées ensuite entre les doigts, elles laissent échapper un petit grain assez solide, et d'un blanc de perle, évidemment renfermé dans une espèce de coque. Leurs parois sont cartilagineuses; si on les divise en deux parties égales, et qu'on examine la coupe à la loupe, on distingue, de dehors en dedans, une ligne blanchâtre formée par la coque, puis une autre portion contiguë, dont le centre est d'un blanc mat, et qui constitue la granulation elle-même. M. Rayer croit avoir remarqué qu'une très-petite quantité de liquide s'échappait quelquefois de leur cavité. Il lui a été impossible, ni par la dissection, ni par des injections, de reconnaître si elles étaient un dépôt de matière morbide, ou simplement des vésicules pulmonaires indurées. Quoique souvent fort nombreuses dans les poumons, elles ne sont jamais assez accumulées sur un point quelconque pour rendre le tissu de l'organe non crépitant et lourd au point de s'enfoncer dans l'eau. Jamais non plus M. Rayer ne les a vu agglomérées, formant une masse du volume d'une noisette, qui présentât la moindre trace de ramollissement et encore moins de caverne. Ici, il est en contradiction manifeste avec M. Leblanc, qui dit que ces granulations, d'abord solides, se ramollissent, se réunissent et forment des cavernes, quelquefois très-étendues, qui finissent par s'ouvrir dans les bronches, qu'alors la matière purulente contracte une odeur infecte, par suite de son contact avec l'air, enfin que c'est dans cette occasion qu'on voit souvent des complications graves arriver et les diverses nuances de la morve apparaître.

2° Indépendamment de ces granulations miliaires, on rencontre presque toujours une altération dont les diverses apparences semblent correspondre à des états plus ou moins avancés d'une pneumonie lobulaire circonscrite et chronique.

De petites masses rougeâtres, solides et dures, du volume d'une noisette, d'une olive, plus rarement d'une grosse noix, et en nombre plus ou moins considérable, sont disséminées dans les deux poumons. Lorsqu'elles occupent les couches sous-pleurales, on reconnaît l'endroit où elles sont situées à de petites taches bleuâtres, de la dimension de la surface d'un grain de raisin, ou d'une pièce de dix à trente sous, qui se détachent nettement de la teinte d'un jaune rosé de la substance saine environnante du poumon. Elles font, en outre, une légère saillie, parce qu'elles ne s'affaissent pas comme les parties voisines. M. Bénard dit que les pneumonies lobulaires, qu'il a remarquées un grand nombre de fois après l'usage des vapeurs de chlore dirigées dans les naseaux, après l'injection dans les bronches du chlorure de soude étendu de dix fois son

volume d'eau, après l'usage des fleurs de soufre à grandes doses, se remarquent aussi à la suite de l'irritation du poumon produite par les variations atmosphériques et lorsque la maladie prend un accroissement rapide. Quelques unes de ces masses, plus volumineuses que les autres, ont une dimension qui peut aller jusqu'à celle d'une petite pomme ; mais jamais on n'y aperçoit, pas plus que dans les précédentes, ni pus, ni matière tuberculeuse analogue à celle que présentent les poumons d'un homme frappé de phthisie. Ici encore il y a dissidence entre M. Rayet et M. Leblanc. Ce dernier décrit les pneumonies lobulaires, qu'il appelle morveuses ou farcineuses, comme des masses circonscrites, peu volumineuses, irrégulières, ayant beaucoup d'analogie avec les boutons de farcin aigu que l'on observe dans le tissu cellulaire ; elles sont solides d'abord, formées d'un tissu gris jaunâtre au centre, souvent tacheté de points rouges, brun et consistant au pourtour ; le centre ne tarde pas à se ramollir à la manière du bouton du farcin ; le ramollissement a pour résultat la production d'une matière liquide hétérogène, formée de débris de la masse pulmonaire et d'un liquide souvent mélangé de sang altéré. Cette espèce de farcin aigu du poumon, dit M. Leblanc, ne ressemble point aux pneumonies franchement inflammatoires, non plus qu'aux pneumonies terminées par gangrène ; les limites qui séparent les parties saines ou plus ou moins malades du poumon des parties privées de vie, ne sont pas tranchées comme dans la gangrène ; on ne trouve point, dans la coupe des tumeurs cette espèce de liseré sinueux, blanc verdâtre, qui borde toujours les parties gangrenées du poumon du cheval ; elles n'en ont point l'odeur, qui est si facile à reconnaître ; elles sont disséminées çà et là, elles ne forment point de ces masses lobaires hépatisées ou infiltrées de pus ou indurées qui appartiennent à la pneumonie ordinaire. D'ailleurs, continue toujours le même auteur, le poumon est fréquemment le siège de pétéchies, d'ecchymoses, quelquefois très-étendues ; des masses volumineuses sont envahies par du sang noir coagulé et épanché dans le tissu pulmonaire ; la coupe de ces masses est sèche, et ne peut être confondue avec l'hépatisation sous beaucoup de rapports. Nous avouons en toute humilité ne pas comprendre cette longue description : nous ne concevons pas qu'une portion du poumon puisse se détruire sans gangrène, ni moins encore que la coupe du tissu pulmonaire imprégné de sang coagulé soit sèche. M. Leblanc voit tout à travers le prisme de ses hypothèses sur l'altération des liquides, et dès-lors rien ne lui apparaît plus sous les mêmes couleurs qu'aux autres observateurs, qui se contentent de regarder avec les yeux de la tête.

D'autres petites masses sont d'un blanc légèrement jaunâtre, comme la couenne inflammatoire du sang, demi-transpa-

rentes et humides à la coupe. L'incision présente une surface lisse, homogène, demi-transparente, ayant au premier aspect une analogie frappante avec la matière cérébriforme crue. Lorsqu'on coupe ces masses en plusieurs sens, on remarque presque toujours de petits points jaunâtres, disséminés dans leur intérieur. Leur tissu est plus transparent dans quelques points, où il a une teinte bleuâtre.

Enfin, le tissu d'autres petites masses est plus ferme et plus dur à la circonférence, où il offre une résistance cartilagineuse et quelquefois une teinte ardoisée. Au centre de ces masses, ou du moins dans leur intérieur, existe une petite cavité remplie d'une matière d'un blanc laiteux, liquide comme du pus épais. En incisant ces masses dans plusieurs directions, on ne distingue plus aucun vestige du tissu pulmonaire, mais presque toujours on aperçoit quelques ramifications des bronches.

Les poumons sont crépitans dans les parties non envahies par ces noyaux rouges, bruns ou jaunâtres.

La plèvre pulmonaire offre rarement des adhérences : seulement elle est épaissie ou infiltrée de sérosité sur les noyaux durs et rougeâtres, opaque et épaissie dans les points correspondans aux noyaux les plus anciens.

Les ganglions bronchiques sont considérablement tuméfiés, d'un blanc jaunâtre ; leur tissu est souvent infiltré, en plusieurs points, d'une matière jaunâtre, presque solide, s'écrasant facilement entre les doigts, et semblable à celle qu'on observe dans ces mêmes glandes chez l'homme phthisique. Quelquefois cette matière est réunie en petites masses contenues dans des utricules d'où l'on peut aisément l'extraire avec la pointe d'un instrument. M. Leblanc l'a fait analyser ; elle s'est trouvée composée en très-grande partie de matières animales, avec des traces seulement de sels calcaires ; mais, ajoute-t-il, avec le temps elle se ramollit et devient purulente, puis, si elle n'est point évacuée, elle change de nature. La substance animale étant enlevée par l'absorption, il ne reste plus que la matière saline, et la masse ganglionnaire finit elle-même par s'atrophier, par se réduire à du tissu cellulaire fortement induré, qui renferme de petits noyaux calcaires. Chez certains sujets, mais assez rarement, lorsque les masses de matière morbide sont très-volumineuses et très-multipliées, elles forment, par leur ramollissement, des foyers purulens, qui peuvent même s'ouvrir à l'extérieur, si les ganglions sont superficiels. Si l'atrophie et la formation des dépôts calcaires exigent beaucoup de temps, il n'en est pas de même des amas de la matière elle-même d'où procèdent ces derniers. M. Leblanc assure positivement que sa production peut avoir lieu dans le simple espace de quelques jours, de sorte qu'elle ne saurait être considérée comme un signe infallible de chro-

nicité, fait de la plus haute importance eu égard à l'appréciation d'une des doctrines sur l'exposition de laquelle nous nous sommes longuement étendus dans un des paragraphes précédents.

Les ganglions sous-maxillaires des deux côtés ou d'un seul, suivant que la maladie a attaqué les deux fosses nasales, ou en a respecté une, ont toujours plus ou moins augmenté de volume. Leur agglomération donne lieu à des tumeurs dures et mamelonnées. Leur tissu est moins rose et plus dur qu'à l'état sain; quand on les coupe, il paraît blanc et endurci dans quelques points, demi-transparent dans d'autres, avec ou sans infiltration d'une matière jaunâtre et d'apparence tuberculeuse. Ils sont la fin d'un chapelet qui s'étend à la partie inférieure du pharynx, et jusqu'à l'ouverture postérieure des fosses nasales.

B. *Morve aiguë*. Les différences d'intensité de l'éruption des fosses nasales, le nombre et l'étendue des ulcérations, donnent lieu à une foule d'apparences. Quelquefois ce sont des élevures rouges, pour la plupart non pénétrées de pus, solides, du volume d'une grosse pustule, isolées, ou confondues, ou rangées en stries longitudinales sur les cornets, formant des espèces d'arêtes inégales et mamelonnées, couvertes d'un mucus épais et filant. Après avoir essuyé les mucosités, ou les avoir enlevées par le lavage, on voit que les mamelons rouges sont formés par un petit épaississement circonscrit d'un point de la lame muqueuse de la pituitaire. Sur ces mamelons on remarque parfois une petite pétéchie ou un point plus fortement injecté que le reste de l'élevure. Dans l'épaisseur de quelques autres, et ordinairement vers leur sommet, il y a réellement un petit dépôt de pus épais et consistant. Le sommet d'autres élevures offre une ulcération ovale, baignée de pus et de mucus épais, qui parfois s'étend à la plus grande partie de la surface. Il peut ne point y avoir d'ulcères, ou, comme on dit, de chancres, mais seulement des élevures rouges, les unes solides, les autres imprégnées de pus, toutes baignées d'un mucus blanchâtre, épais et glutineux. Entre les élevures, la lame muqueuse de la pituitaire est ordinairement épaissie et d'un rouge très-vif, quand l'éruption est confluyente. Mais si la morve aiguë se prolonge au-delà de quinze jours, on rencontre presque toujours un assez grand nombre d'ulcérations sur la cloison des fosses nasales et sur les cornets. Sur les élevures solitaires, ces ulcérations sont petites, circulaires, profondes, ou bien ovalaires et plus étendues. Leur circonférence se dessine fortement en relief sur la membrane pituitaire. Quant aux ulcérations qui s'établissent sur un groupe d'élevures confluentes, elles ont une plus grande dimension, et leurs bords, très-irréguliers, sont quelquefois comme déchiquetés. Au fond de

ces diverses sortes d'ulcérations, la lame fibreuse de la pituitaire se trouve parfois à nu. Il est rare qu'elle soit perforée entièrement, et que le cartilage soit baigné par du pus. Lorsque l'éruption est discrète, entre les élevures rouges, les élevures purulentes et les élevures ulcérées, la membrane muqueuse conserve quelquefois sa couleur naturelle, surtout sur la cloison; elle est, au contraire, d'un rouge plus ou moins vif dans le cas d'éruption confluyente. Des deux lames de la pituitaire, la muqueuse est spécialement et parfois seule affectée; la fibreuse ne s'altère que consécutivement, et dans les cas d'inflammation très-aiguë. On a quelquefois trouvé des caillots fibrineux décolorés, cohérens, dans les veines ou les lames muqueuses. Le développement des plaques et mamelons diminue le calibre des fosses nasales, et explique la gêne de la respiration qu'on observe pendant la vie.

Le voile du palais et l'épiglotte offrent quelquefois une éruption et des ulcérations analogues à celles des fosses nasales. On en découvre aussi dans la trachée-artère.

Les poumons présentent des pétéchies et des pneumonies lobulaires et circonscrites. La plupart des pétéchies sont disséminées à leur surface : d'autres se rencontrent dans leur épaisseur. Quant à la pneumonie, elle est caractérisée par des noyaux durs et rouges, de la grosseur d'une noix et au dessous; par une masse du volume du poing, qui, le plus souvent, se prolonge jusqu'au bord libre du poumon; quelquefois par de petits noyaux grisâtres en partie ou en totalité, dont on ne peut exprimer de pus par la pression; souvent enfin, par de petits dépôts de pus grisâtre, autour desquels le tissu pulmonaire offre une sorte de coque endurcie, rouge ou grise.

Les ganglions bronchiques ne paraissent pas plus gros qu'à l'état de santé; quelques uns seulement sont infiltrés de sang d'un rouge brun.

Le plevre est parsemée de pétéchies rares et disséminées: quelquefois on la trouve couverte d'une exsudation plastique, dans les points qui correspondent aux pneumonies lobulaires.

Le tissu cellulaire de la lèvre supérieure, de l'entrée des narines, de la paroi inférieure de l'abdomen et du fourreau, plus rarement des membres, est infiltré d'une sérosité jaunâtre, et quelquefois parsemé de pétéchies ou d'ecchymoses.

Les appareils digestif, biliaire et urinaire sont sains.

Dans la *morve aiguë compliquée de farcin*, il existe souvent une éruption pustuleuse à la peau. M. Dupuy a vu, chez un cheval morveux, la peau, principalement celle de la face interne des cuisses, se couvrir d'une éruption de nombreux boutons, les uns arrondis, les autres aplatis, situés au dessous du derme et dans son épaisseur, qu'il a comparée à celle de la clavelée. Du reste, on trouve des abcès nombreux, même

assez vastes dans le tissu cellulaire sous-cutané et inter-musculaire, et fréquemment des inflammations des vaisseaux et des ganglions lymphatiques.

A l'égard de la *morve aiguë compliquée de morve chronique*, nous croyons ne pouvoir mieux faire que de citer les résultats de l'ouverture des cadavres des deux chevaux dont nous avons rapporté plus haut l'observation, d'après M. Leblanc.

Dans le premier de ces chevaux, la muqueuse des deux tiers inférieurs des cavités nasales était presque totalement détruite; les débris qui bouchaient les cavités avaient une odeur infecte et une teinte de brun noirâtre; une partie était molle, l'autre desséchée. Le tissu cellulaire des lèvres, des joues et du pourtour des naseaux était rempli de petits abcès contenant un liquide sanieux, mélangé avec une matière jaunâtre assez dure. Dans les intervalles qui séparaient les abcès, on trouvait un liquide séreux, jaunâtre, infiltré, et, autour de chaque abcès, le tissu cellulaire était consistant et blanchâtre. Dans plusieurs de ces abcès le liquide séreux était sanguinolent, et les parois étaient ecchymosées. Des lésions cadavériques analogues se rencontrèrent dans toutes les parties qui avaient été le siège de tumeurs farcineuses pendant la vie; partout il y avait pus sanieux, induration cellulaire autour de l'abcès, et infiltration séreuse circonscrivant l'induration. Les ganglions lymphatiques sous-linguaux, ceux des ars, les ganglions bronchiques et inguinaux étaient fortement tuméfiés, quelques uns rougeâtres, la plupart blafards. Les principaux vaisseaux lymphatiques des membres postérieurs contenaient un liquide qui était presque partout d'un blanc opaque, et qui, dans certaines régions, à la face interne des cuisses, par exemple, près des aines, était rosé. Les poumons et les organes abdominaux ne présentaient aucune trace de lésion.

Chez l'autre cheval, le tissu cellulaire sous-cutané des régions qui avaient été tuméfiées pendant la vie était infiltré de sérosité fortement sanguinolente, et sous forme de gelée; quelques points étaient noirs. Ces mêmes altérations se retrouvaient dans le tissu cellulaire intermusculaire et interfibrillaire. Autour des naseaux, aux lèvres, au poitrail, aux membres postérieurs, on voyait une infinité de petites collections formées par un liquide séro-purulent grisâtre et trouble. Ces petits abcès étaient le plus ordinairement disposés en chapelet, et ils suivaient la direction des principaux vaisseaux lymphatiques. Les uns étaient superficiels et les autres profonds. Le liquide variait de densité et de couleur; il était tantôt presque entièrement purulent, tantôt presque séreux. Les abcès superficiels correspondaient aux bosselures de la peau. La muqueuse nasale et le tissu sous-muqueux étaient profondément malades, et tellement tuméfiés, que les cavités nasales semblaient dé-

truites en presque totalité. La muqueuse n'avait pas une égale épaisseur dans tous les points; elle était beaucoup plus gonflée dans les parties correspondantes au plexus veineux que partout ailleurs. Là aussi se trouvaient des lésions très-graves: la muqueuse était d'un rouge violacé très-foncé, dans toute son épaisseur: elle était crevassée, et autour se trouvait appliquée une substance lamellée, fibrineuse, dont l'intérieur avait une teinte variée, un aspect marbré. Toutes les parties n'avaient pas la même consistance, ni la même tenacité; les portions jaunâtres étaient élastiques, et s'enlevaient facilement par couches; celles d'un brun foncé s'écrasaient quand on cherchait à les diviser. Cette couche de substance superposée était peu humide, inégale et d'un brun foncé à l'extérieur. Le tissu même de la membrane avait au moins quatre lignes d'épaisseur; on n'y voyait point d'ulcères; les plaies n'étaient point à bords à pic, ni arrondies; elles avaient toutes une forme allongée et sinueuse. L'intérieur des cornets n'était pas malade, non plus que les sinus. Les muqueuses de l'arrière-bouche, de la glotte et de l'entrée de la trachée-artère étaient violacées, et couvertes de taches très-foncées. Le poumon était farci d'une multitude de granulations miliaires, entourées d'un tissu rouge très-foncé, et elles même colorées, mais moins que le tissu pulmonaire environnant. A l'origine du duodénum, lésion entièrement semblable à celle de la muqueuse nasale, dans une étendue de six pouces seulement.

C. *Morve suraiguë*. A l'ouverture des corps on trouve le tissu cellulaire des membres et du fourreau infiltré de sérosité. La peau présente des vaisseaux injectés et des ecchymoses. Les lèvres et les ailes du nez sont gorgées d'un liquide séro-sanguinolent, épanché dans le tissu cellulaire, et d'une matière noire formant des taches foncées dans l'épaisseur des tissus. Il y a des taches noires dans l'épaisseur des muscles, qui sont rouges, souvent couverts d'une matière purulente, inodore. Les ganglions lymphatiques de l'auge, de l'entrée de la poitrine, des bronches, du mésentère, quelquefois de la région sous-lombaire, de l'aîne et du fourreau, sont rouges, tuméfiés, gorgés de sang noir épanché dans leur tissu et entourés d'une infiltration séro-sanguinolente. Dans beaucoup de cadavres, le cœur est ramolli, décoloré, couvert d'ecchymoses. La muqueuse gastrique et intestinale est plus ou moins rouge, injectée et ramollie; ces traces d'inflammation sont parfois bornées à l'estomac, mais quelquefois aussi elles siègent sur des portions isolées de l'intestin grêle et du gros intestin. Les reins sont souvent ramollis, moins colorés, ou ecchymosés; le foie plus volumineux, ayant perdu sa couleur naturelle; la rate volumineuse, d'un noir livide, ramollie et gorgée d'un sang noir comme de la boue d'encre, altération parfois cependant locale

et disséminée seulement dans quelques points de l'organe. Les plèvres sont injectées. Les poumons sont pesans, couverts de taches noires, rouges ou livides. On découvre dans leur intérieur des engorgemens circonscrits, durs, d'un rouge noirâtre ou d'un jaune brun, dont la coupe offre une teinte de rouge brun, assez uniforme, comme si le tissu pulmonaire était imbibé de sang et profondément ecchymosé. D'autres parties sont dures, jaunâtres et parsemées de points blancs purulens. Quelques unes de ces masses sont ramollies et transformées en un putrilage brun jaunâtre ou verdâtre, exhalant une odeur gangréneuse. A la superficie ou dans l'épaisseur de la pituitaire, on aperçoit des points d'un rouge brun, où le tissu muqueux est encore résistant; d'autres d'un gris foncé, où cette membrane est réduite en une sorte de putrilage qui exhale une odeur gangréneuse; d'autres enfin qui présentent des ulcérations profondes, rugueuses, irrégulières, situées particulièrement le long des sinus veineux de la cloison et des cornets. Les vaisseaux logés au dessous de la membrane sont fortement injectés et imbibés de sang. Les veines et les sinus veineux de la cloison contiennent souvent des concrétions fibrineuses. Les appendices des cornets sont infiltrés; leur intérieur est plein de sang épais et noir; un mucus sanguinolent remplit les gouttières nasales et les sinus.

Nous ne pouvons point passer sous silence l'état du sang, dont on s'occupait si peu il y a quelques années, et auquel aujourd'hui on consacre une attention minutieuse. M. Leblanc a fait quelques recherches à ce sujet. Quoique le sang présente, d'un jour à l'autre, les caractères les plus variés dans chacune des nuances de la morve, cependant il croit encore avoir remarqué que l'état des organes de la respiration et de la circulation correspond à des altérations analogues. Ainsi, quand la respiration est très-laborieuse, le pouls vite, petit et inégal ou intermittent, le sang sort difficilement de la veine, il ne forme pas de jet rapide, et il est très-foncé en couleur, assez semblable à du jus de mûres. Fréquemment alors la promptitude avec laquelle s'opère la coagulation empêche les globules colorés de se précipiter complètement, et le caillot n'est point divisé nettement en deux parties, l'une blanche, l'autre rouge, comme dans le sang d'un animal sain; le caillot rouge renferme des portions apercevables de caillot blanc, et le caillot blanc des points rouges; l'un et l'autre sont assez fermes; il n'y a de différence notable qu'à la partie inférieure du caillot cruorique, qui est légèrement difluente. M. Leblanc a noté que, dans la complication de morve chronique et de morve aiguë, lorsque, en un ou deux jours, une grande partie du corps se couvre d'une infinité de petites tumeurs pleines d'un liquide séropurulent et trouble, la respiration étant pénible et le pouls

petit, inégal, intermittent, le sang coule avec lenteur, malgré la largeur de l'ouverture faite à la veine, et qu'on y retrouve un liquide analogue, du moins en apparence, à celui qui remplit les abcès cutanés; ce liquide, plus léger que les autres parties du sang, dans les gouttes même duquel on peut le reconnaître, gagne la région supérieure; il conserve une partie des propriétés du liquide qui produit le caillot blanc en se coagulant, car il se coagule spontanément au bout d'un certain laps de temps, mais bien plus tard que ce qu'on a appelé le plasma, c'est-à-dire que le sang débarrassé de ses globules par précipitation. M. Leblanc l'a vu rester fluide pendant trois heures, tandis qu'il ne fallait qu'une demi-heure au plasma proprement dit pour se solidifier. Dans ce cas, ni le caillot blanc ni le caillot rouge n'ont une teinte uniforme; le premier est nuagé et livide, l'autre violacé, irisé et mélangé de petits points blancs; le sérum qui s'en sépare est trouble et verdâtre. Entre cet état du sang et celui qui s'observe le plus communément chez les chevaux morveux, il y a des nuances infinies. En général, M. Leblanc a remarqué que, quand il existait une grande quantité de liquides purulents à la surface des muqueuses ulcérées, le caillot blanc n'avait pas la même nuance dans toute sa hauteur; la partie la plus élevée est trouble, livide et d'un blanc sale, l'inférieure un peu rosée; la première se coagule aussi avec plus de lenteur, et donne difficilement du sérum. La surface de ce sang devient promptement brune à l'air, et ne se couvre pas de petites taches rouges, comme il arrive au sang des animaux sains; on dirait, ajoute M. Leblanc, qu'il contient le liquide purulent tout formé.

XI. *De la curabilité et du traitement de la morve.* Dans la pratique de l'art vétérinaire, on peut se permettre toutes les expériences, même les plus hardies, qui seraient autant de crimes dans la médecine de l'homme; c'était peut-être par où il fallait commencer pour parvenir à s'éclairer sur la curabilité ou sur l'incurabilité d'une maladie qui passe généralement pour incurable depuis les temps les plus anciens jusqu'à nos jours, bien que quelques personnes la regardent comme curable dans quelques cas, et dans son commencement seulement. Au lieu de cela, chacun, envisageant la morve à sa manière, a adopté un traitement analogue à l'idée qu'il s'est formée de l'affection; les méthodes ont varié autant que les systèmes, la plupart basés sur des hypothèses, ont différé les uns des autres, selon les auteurs qui les ont établis.

Les anciens nous offrent surtout des exemples de ces divergences. Massé, tout en admettant que la morve confirmée n'est pas curable, propose les saignées dans les commencemens, les injections dans les naseaux d'une infusion d'absinthe, de peucedan ou de coloquinte dans le vin, et le breuvage d'eau ni-

trée, de concombre sauvage. Jourdain indique d'injecter par les naseaux et la bouche, des œufs, de la saumure de poisson, du miel, de l'huile vieille, du poivre et de la poudre d'iris, le tout pilé et mêlé ensemble, et d'administrer la gentiane en poudre et l'aristoloche infusée dans l'hydromel. On se rappelle que Massé et Jourdain ont compulsé les anciens hippocrates. Absyrthe, l'un des plus anciens et des plus célèbres, conseille la pulpe de coloquinte; on en avait d'abord espéré quelque succès, mais on l'a ensuite reconnue insuffisante. Végèce, pour le traitement de l'affection humide, qui est sans doute la morve, s'attache aux injections huileuses; il recommande encore de souffler dans les naseaux la poudre d'asaret, d'oindre les oreilles avec de l'huile chaude, de donner en breuvage l'infusion de cresson, et la poudre aromatique dans le vin; de faire une saignée, et de mêler le sang avec du fort vinaigre pour en froter tout le corps. L'auteur du *Grand maréchal français*, pour guérir la morve qu'il appelle *chancreuse* (car il en admet deux autres variétés, l'épineuse et la glandeuse), prend trois jaunes d'œufs trempés une nuit dans du fort vinaigre, du gingembre, des clous de girofle, de la graine de paradis, de la guimauve, de la sarcocolle, de l'ellébore blanc, de chacun un gros; il donne en breuvage la quatrième partie de cette composition, et du reste il en fait des injections dans les naseaux, soir et matin. Solleysel déclare n'avoir pas trouvé de spécifique contre la morve, et rapporte deux exemples contre ce qui paraît faire connaître, dit-il, qu'un cheval morveux qui paraît guéri est quelquefois plus malade qu'on ne le croit. Il a tenté, à l'égard de deux chevaux, une expérience, le vin émétique avec la poudre cordiale en breuvages et en injections, les purgations et l'enlèvement des glandes sous la ganache. Les chevaux parurent guéris, mais les symptômes de la morve reparurent quelques mois après. Du reste, Solleysel blâme la méthode des purgatifs, qu'il regarde comme pernicieuse. Garsault commence par assurer que la morve bien déclarée est incurable. Il emploie les mêmes remèdes que ceux qu'il indique pour la gourme, et, en cas d'insuffisance, il donne un gargarisme de verjus, de miel et de sel, et il ajoute tous les matins cinq à six poignées de pervenche hachée menu, ou de l'antimoine, dans l'intention de provoquer la transpiration et une bonne digestion. Lafosse père rapporte que, pour expliquer la morve, on a supposé dans les viscères l'existence d'un vice imaginaire qui se manifestait ensuite dans les fosses nasales, et que, partant de cette supposition, on a administré une foule de breuvages, qu'il rapporte à trois classes; les altérans, les sudorifiques et les béchiques. D'après cela, il ne s'étonne pas qu'on n'ait point, avant lui, guéri un seul cheval morveux. Le traitement qu'il propose est en rapport avec le système qu'il s'est créé sur la

morve, et consiste en injections faites au moyen du trépan. Les premières de ces injections doivent être détersives, lorsque la matière du flux devient blanche et épaisse; elles se composent d'eau d'orge, de miel rosat et de teinture de myrrhe, et, pour dessécher les chancres, il se sert de vitriol, d'alun, ou d'eau de chaux. Lafosse conseille en outre de donner tous les jours une pinte d'une forte décoction de gaiac, de passer un séton au poitrail, de purger de temps en temps, et, si ces moyens ne réussissent pas, d'associer les mercuriaux aux purgatifs, en supposant que l'animal en vaille la peine. Braken, qui a traduit en anglais le traité de Lafosse, juge les breuvages inutiles, et les injections dans l'intérieur des fosses nasales judicieuses. Malouin, peu satisfait de ce traitement, présente comme un spécifique l'éthiops antimonial, la pervenche et les purgations répétées. Vitet vante les fumigations d'orpiment, moyen dangereux, qui peut donner lieu à des accidens terribles. Dutz, outre le traitement externe, tel que fumigations, injections, etc., prescrit les sudorifiques, les purgatifs mercuriaux et les humectans. Lafosse fils, envisageant la morve comme déterminée par une inflammation des glandes lymphatiques et de la membrane pituitaire, propose les remèdes qu'on emploie en général contre les inflammations, savoir, la saignée répétée suivant l'indication, les injections et les fumigations, dans les narines, avec des décoctions de plantes adoucissantes, et les lavemens rafraichissans. Dans la morve confirmée, afin de déterger et fondre les callosités, faire suppurer les ulcères, et déterminer ensuite leur cicatrisation, il injecte dans les narines une décoction de feuilles d'aristoloche, de gentiane, de centaurée; si l'écoulement change de couleur et devient blanc, il emploie les mêmes moyens que son père. Bourgelat a soumis à un examen rigoureux tous les moyens employés jusqu'à lui contre la morve; écoutons l'illustre fondateur des écoles vétérinaires. « En égard, dit-il, à la morve, cette maladie formidable, aussi inconnue à tous ceux qui en dissertent, qu'à ceux que quelques lumières contiennent au moins dans les bornes d'une sage timidité, tous les efforts que l'on a faits jusqu'à présent sont demeurés inutiles. Le trépan, pratiqué sur différens chevaux, en appliquant deux couronnes, l'une sur le sinus frontal, l'autre à la partie inférieure du sinus maxillaire; toutes les injections détersives faites et poussées ensuite dans la vue de nettoyer les ulcères de la membrane muqueuse et d'en rétablir le ressort, des traitemens intérieurs délayans, et simplement adoucissans; le mercure administré par frictions, en lavemens et de toute manière: les purgatifs répétés, l'administration de la pervenche, d'après les idées de Malouin; la liqueur distillée des bois sudorifiques, mêlée à l'antimoine et au mercure; les dépuratifs les plus actifs, la coloquinte, l'éla-

térium, le laurier-cerise, donnés comme altérans, quoique poussés à de très-grandes doses; la poudre de ciguë enfin, rien n'a pu triompher de ce funeste virus. Le baron de Zind a sans doute approché du but, puisqu'il prétend avoir un électuaire préservatif de cette maladie, et même capable de la guérir, lorsqu'elle n'a pas attaqué les viscères, et peut-être que ce nouveau remède aurait acquis plus de confiance, s'il n'avait pas été annoncé comme une panacée par toute l'Europe. Au reste il a fini, comme bien d'autres, par être totalement oublié. Ainsi l'observation et l'expérience avaient démontré à Bourgelat l'inefficacité des moyens employés contre la morve. On n'a guère été plus heureux depuis. Son émule et successeur Chabert ne considère pas la morve comme incurable, mais il en regarde le traitement comme long, dispendieux, et encore très-incertain, surtout à l'égard des chevaux chez qui elle a fait des progrès. Après beaucoup de soins hygiéniques, à la tête desquels il place ceux qui sont propres à rétablir les fonctions sécrétoire et exhalante de la peau, il recommande intérieurement l'usage de l'eau de chaux et de l'alcali volatil fluor (ammoniaque liquide), associés aux délayans, aux adoucissans, aux béchiques et aux incisifs; pour l'extérieur il prescrit les vésicatoires, les cautères et les sétons, tant sur les parties qui répondent au foyer du mal que sur celles qui l'environnent. Nous sommes obligés de dire que les vésicatoires, employés sur différens chevaux morveux, ont produit des effets toujours opposés à ceux qu'on en espérait; ils ont excité le flux, occasioné le développement des ulcérations, augmenté la tuméfaction des ganglions, dégoûté les animaux, et déterminé le marasme.

L'expérience a en outre démontré que les sétons étaient peu efficaces dans le cas de morve, que les préparations mercurielles accéléraient la marche de cette maladie, au lieu de l'arrêter, que les antimoniaux, comme le crocus et le kermès, qui paraissaient la ralentir, ne parvenaient point à la guérir radicalement.

Nous passons exprès sous silence le spécifique préservatif et curatif du charlatan Hélie, et l'arcane, expérimenté il y a peu d'années à Alfort, de son émule, le prêtre Maculet; ils ne valent pas la peine d'être exhumés. Voici un autre traitement qui a reçu de brillans encouragemens, réuni d'honorables suffrages, provoqué des expériences nouvelles, et qui, cependant, a perdu le crédit qu'il eut d'abord. La société royale d'agriculture a publié avec éloge, en 1810, le compte qui lui a été rendu, par Collaine, d'une expérience tentée, et des succès obtenus contre la morve et le farcin qui infectaient depuis dix-huit mois les chevaux d'un régiment de dragons. Les grands moyens proposés par ce professeur à l'école vétérinaire de Milan consistent en petites saignées répétées jus-

qu'à affaiblissement notable, et dans l'administration du soufre sublimé donné en opiat avec le miel jusqu'à la dose d'un kilogramme, ou deux livres, par jour, en commençant par le huitième de cette dose, et augmentant graduellement jusqu'à la quantité que l'animal peut en supporter, avec l'attention de suspendre toute administration du médicament dès qu'il paraît incommodé. La dose se réduit encore lorsqu'on y joint du sulfure d'antimoine, auquel on substitue de l'oxide d'antimoine demi-vitreux. Nous ne savons comment il se fait qu'on ait présenté et annoncé le soufre comme une panacée nouvelle contre la morve; il y a long-temps que cette substance a été administrée contre cette formidable affection, et son inefficacité a été reconnue par les meilleurs vétérinaires. Au rapport de Vitet, plusieurs empiriques ont employé sans aucun succès le cinabre, ou la panacée mercurielle mêlée avec le double de son poids de soufre, et incorporée avec suffisante quantité de miel; Cadet de Vaux cite des chevaux morveux guéris par le foie de soufre. Il est juste de dire cependant qu'avant Collaine, jamais on n'avait tenté, du moins sur un aussi grand nombre d'animaux, des doses aussi fortes et aussi long-temps continuées de ce médicament. L'invention des saignées répétées n'est peut-être pas plus nouvelle; cette méthode a été mise en expérience, il y a long-temps, par Gohier, qui s'est cru autorisé à conclure, contre le sentiment de plusieurs personnes, que les fréquentes saignées ne diminuent pas le flux qui a lieu dans la morve, et que dès-lors elles ne peuvent constituer un moyen propre à pallier ou guérir cette maladie. Quoiqu'il en soit de la découverte, si toutefois c'en est une, elle fut singulièrement accueillie et signalée aux ministères de l'intérieur et de la guerre, qui, sur l'invitation qui leur en fut faite, appelèrent respectivement sur elle l'attention des préfets des départemens et des vétérinaires des divers corps de cavalerie. A la suite du mémoire de Collaine est un rapport de Tabarre, qui rend compte du traitement de deux chevaux suspectés de morve, et de leur guérison opérée par les moyens indiqués. L'école de Lyon a aussitôt essayé le soufre sublimé sur cinq chevaux et un mulet, et la plus forte dose à laquelle elle ait pu le porter a été d'un demi-kilogramme ou une livre par jour. Plusieurs de ces animaux sont morts d'entérite aiguë, sans que les symptômes de la morve se fussent affaiblis; ils ont même paru s'augmenter d'une manière très-sensible, dans un cheval et un mulet, dès le moment qu'on eut employé le soufre. Une jument en prit dans l'espace de deux mois dix kilogrammes et demi ou vingt-une livres; le flux diminua quelquefois, et il était alors remplacé par une diarrhée abondante et d'odeur infecte: cette bête mourut dans le marasme, l'année

suivante. Gangain répéta l'expérience à Arras, sur soixante chevaux de hussards, et quoiqu'il en annonce la guérison complète en deux mois, il a la prudence de croire qu'il y a encore beaucoup à dire sur le soufre pour le regarder comme certain. En effet, Martin, qui a succédé à Gangain dans l'emploi de vétérinaire attaché au régiment, a renouvelé les mêmes essais sur plusieurs chevaux, mais il n'a pas eu le bonheur de réussir. La même année, invité par le préfet du Pas-de-Calais, au nom du ministre de l'intérieur, à faire connaître, conseiller et employer le traitement de Collaine, pour qu'on en fit usage, nous nous sommes livré à quelques expériences, qu'il serait trop long de rapporter, mais dont il résulte que six chevaux soumis aux petites saignées répétées et au soufre, suivant les indications, exactement suivies, de Collaine, sont morts au milieu des symptômes d'une fièvre inflammatoire très-intense : cependant la dose la plus haute à laquelle nous ayons pu porter le soufre n'a pas excédé un demi-kilogramme, ou une livre, par jour. L'ouverture des cadavres a offert des signes non équivoques de gastro-entérite très-aiguë, et montré les voies digestives enflammées, leur membrane muqueuse noirâtre et presque en état de gangrène, et les ventricules du cœur parsemés de taches noires pétéchiales. Tous ces effets se sont opérés en moins de deux mois. Les années suivantes, l'école de Lyon a repris ses expériences sur le traitement de la morve, et, suivant ce qu'elle annonce en 1814, la méthode curative de Collaine a eu quelques succès dans le cas de morve au premier degré. La société royale et centrale d'agriculture a fait connaître, en 1812, les résultats obtenus de l'application de cette même méthode dans des corps de cavalerie, d'après les rapports officiels des vétérinaires qui y étaient alors attachés; on ne peut en rien conclure, puisqu'ils ne s'accordent pas entre eux. Les essais de Luciano, en 1813, sont dans le même cas; ils ont plus ou moins soulagé les animaux, et n'ont été trouvés avantageux que sur trois chevaux morveux et farcineux en même temps. On ne peut donc encore rien décider sur le traitement de Collaine; on commence à le négliger beaucoup, et nous le regrettons; nous voudrions, au contraire, qu'on multipliât de nouveau les essais; ce serait le seul et véritable moyen d'arriver à des connaissances positives sur le cas que l'on peut en faire. Nous ne savons si c'est à l'impulsion donnée en cette circonstance que l'on doit des expériences nouvelles sur le traitement de la morve; mais il est certain que depuis cette époque on en a fait plusieurs qui sont loin d'être dénuées d'intérêt.

Ainsi, M. Drouard est revenu sur l'emploi de la saignée, des sétons, de l'eau de chaux, et des injections détersives

sur la membrane pituitaire ; il paraît en avoir obtenu du succès dans quelques jeunes chevaux. M. Waldinger a publié un procédé dont il dit avoir obtenu la plus grande réussite ; on applique sur les chancres et les glandes de la morve commençante un onguent composé d'huile de laurier, de térébenthine et de cantharides en poudre ; on fait reniffler à l'animal, matin et soir, pendant cinq minutes, de la poudre de charbon de bois bien fine, nouvellement préparée, dont on a rempli un petit sac qu'on passe sous le nez du cheval. Selon l'auteur, la dureté des glandes se dissipe, l'écoulement devient limpide, et il n'est pas rare de voir le cheval guéri en dix à douze jours. MM. Blondel et Roffier assurent que ce procédé leur a parfaitement réussi. Nous l'avons appliqué sur trois chevaux, et quoique nous en ayons continué l'usage bien au-delà du terme fixé, puisque nous y avons soumis pendant deux mois l'un de ces animaux, il n'a rien changé à l'état de la maladie. M. Barthélemy aîné a fait aussi des expériences sur la morve, en suivant le même procédé ; elles n'ont été suivies non plus d'aucun succès. M. Noyès paraît avoir guéri des chancres en tamponnant le naseau avec des étoupes enduites d'onguent égyptiac affaibli par le miel. Pour un cas de chancre aux deux naseaux, il les tamponna ensemble, après avoir pratiqué la trachéotomie, c'est-à-dire placé à la trachée un tube par lequel l'animal respirait. Plusieurs chevaux affectés de morve au premier degré, et même au second, ont été guéris à l'école de Lyon, tantôt par l'emploi du chlorure de barium, tantôt par l'administration des diurétiques combinés avec les diaphorétiques ou les purgatifs : on avait soin de faire des fumigations aromatiques, et l'on excisait les glandes de la cavité glossale. M. Carriole employa avec succès, à ce qu'il dit, la teinture d'aloës très-chargée, donnée le matin à jeun, et de fréquents et abondans breuvages de décoction de genièvre. M. Balestra, qui compare la morve à la syphilis, a cherché à la guérir par le mercure, et il cite trois exemples de guérison de chevaux morveux, parmi lesquels un des trois jetait depuis plus d'un an. L'école de Lyon, dans le procès-verbal de sa séance publique de 1820, rapporte que, sur plusieurs chevaux morveux traités dans ces hôpitaux, un seul a été guéri. On l'avait, ainsi que les autres, soumis pendant quelque temps à l'usage de la liqueur de Van Swiéten, dont on porta graduellement la dose jusqu'à un litre par jour. On donna ensuite le deutochlorure de mercure (sublimé corrosif) en opiat, depuis deux jusqu'à huit grammes par jour. On excisa d'abord les ganglions de l'auge, et l'on couvrit ensuite toute cette partie d'un large vésicatoire. Ce traitement fit successivement disparaître tous les accidens de la morve. Malgré ce succès isolé, l'école de Lyon a la sagesse de n'envisager les avan-

tages obtenus que comme illusoires, et de placer le moyen parmi les mille et une recettes vantées contre la maladie. Au nombre des animaux guéris à la même école, pendant le cours de 1822, par l'emploi du sulfure noir de mercure, du sulfure d'antimoine et du deutochlorure de mercure à haute dose, on compte trois chevaux. L'école a vu si souvent échouer ces moyens, qu'elle se garde bien de les regarder comme des spécifiques; mais elle accorde quelque confiance à de nombreux sétons placés près du siège du mal, aux fumigations et injections anodynes ou stimulantes, suivant l'état de l'inflammation. L'école d'Alfort a soumis, en 1816, trente chevaux infectés de morve à des essais nombreux et variés, qui n'ont produit d'autres résultats que de confirmer de plus en plus l'incurabilité de la maladie, lorsqu'elle est bien caractérisée. M. Poncet a traité une jument morveuse par les purgatifs et l'emploi de la ciguë à fortes doses: la bête en prit trois kilogrammes, ou six livres, pendant le traitement, qui fut terminé avec succès au bout de six semaines; la maladie durait depuis trois mois. M. Barthélemy aîné, à l'imitation de M. Poincelot, a encore tenté l'oxide d'antimoine hydro-sulfuré et la liqueur aurifique de Rotrou; cette méthode a présenté quelques résultats avantageux, elle mériterait d'être suivie.

Le traitement de la morve doit consister, suivant Volpi, dans l'administration du sulfure noir de mercure, à la dose d'une demi-once par jour, continuée jusqu'à ce que l'animal éprouve une espèce de dégoût, d'inappétence, et une légère salivation; à substituer alors à ce médicament l'eau de chaux première, qui doit elle-même être remplacée par le sulfure noir de mercure, aussitôt que les symptômes ont disparu, et ainsi de suite. On doit faire, en outre, chaque jour, des injections d'eau de chaux dans les narines. M. Naumann, à Berlin, dit avoir réussi à guérir plusieurs chevaux morveux, en leur faisant prendre, le matin, à midi et le soir, une heure avant chaque repas, une dissolution d'arsenic, de potasse pure et de gomme arabique, à laquelle on ajoutait la semence de fenouil, le roseau aromatique et la myrrhe en poudre, le tout converti en pilules; ou bien en donnant des feuilles de ciguë séchées et en poudre, le mercure doux et le foie d'antimoine, avec suffisante quantité de miel pour en former des pilules.

M. Dupuy, de qui nous espérons un traitement méthodique approprié aux indications que présente la morve dans ses différents périodes, nous réduit à chercher ces indications dans un régime fortifiant, et dans des agens tirés de la classe des toniques et des révulsifs. Nous aurions désiré voir cet habile vétérinaire entrer franchement dans les détails circonstanciés du traitement dont il a conçu l'idée, et que sûrement il suit; la chose était assez importante, et en valait bien la peine; c'était

peut-être le moyen de compléter la tâche qu'il s'était imposée en écrivant son livre. Près de dix ans après la publication de celui-ci, l'auteur, dans l'un des premiers cahiers du *Journal pratique de médecine vétérinaire*, et à l'occasion d'un rapport en forme de consultation, dit que le traitement dont on a obtenu le plus de succès, quoique ses effets avantageux soient loin d'être constans, consiste dans l'emploi des poudres béchiques, incisives, accompagnées de vapeurs d'eau chaude, dirigées dans les cavités nasales, et suivies de fumigations de vinaigre, de baies de genièvre, de camphre et autres excitans. On a quelquefois eu recours, dit encore M. Dupuy, dans le but de détruire les chancres, à des injections de dissolution alcoolique de sublimé (deutochlorure de mercure). Dans ce cas, la membrane nasale se trouve, sur les points où existaient les ulcérations, transformées en un tissu dense, blanc et rayonné, qui se rapproche, pour la consistance, de celui des tendons. Quand cette transformation a lieu, les cryptes ou follicules muqueux n'existant plus, il ne saurait y avoir d'écoulement ni de flux par les naseaux. En effet, on en remarquait pas dans le cas dont nous avons parlé plus haut, d'après M. Dupuy lui-même, qui l'a cependant donné pour une dégénérescence cancéreuse de la membrane pituitaire. Ce vétérinaire a eu d'ailleurs grande raison d'insister beaucoup sur la préférence que l'on doit accorder aux moyens préservatifs dans une maladie telle que la morve.

M. Ré a donné à la Société royale et centrale d'agriculture un Mémoire sur l'emploi de l'hydrochlorate de soude (sel de cuisine) dans le traitement de la morve. Le cheval qui fait l'objet de ce Mémoire était glandé et chancre ; il jetait par les naseaux une matière puriforme, et habitait depuis plus de dix mois un hôpital de chevaux morveux ; la maladie paraissait chez lui bien confirmée. L'emploi, soutenu pendant plus de six semaines, d'un travail journalier aux charrois, du pansement de la main répété, et de l'hydrochlorate de soude, à la dose de douze à quinze décagrammes (quatre à cinq onces) par jour, fit disparaître successivement tous les symptômes, et l'animal sembla parfaitement guéri. Ce n'est là qu'une observation isolée, et il est bien présumable que si on la répétait sur des chevaux morveux au dernier degré, on n'obtiendrait pas un semblable résultat.

M. Morel croit l'excitation de la pituitaire trop faible ; il pense qu'on doit l'accroître en stimulant cette membrane avec modération, et que, si de la débilité coexistait avec l'affection du nez, on devrait administrer des toniques à l'intérieur, avec l'attention d'en suivre les effets, pour les suspendre, les diminuer ou les augmenter au besoin. Lorsqu'indépendamment de l'état pathologique des naseaux, une lésion importante

se remarque sur un autre point, le même vétérinaire conseille de combattre cette lésion, dont la cure, selon lui, entraîne souvent la guérison du trouble nasal. Ces moyens étant d'un effet douteux, il y ajoute les dérivatifs, soit sur la peau, soit dans le tissu cellulaire sous-cutané de préférence, et toujours placés près du siège du mal. Les désordres de la pituitaire étant plus grands, il prescrit les injections émollientes dans le nez et des moyens hygiéniques; à mesure que les lésions sont plus grandes, et que la phlegmasie consécutive est plus vive, il en vient aux saignées, aux adoucissans à l'intérieur et à la diète, dont on ne prolonge l'effet qu'autant que les symptômes le prescrivent. Quant au traitement particulier des glandes, M. Morel pense qu'il se compose de topiques, variant à raison de l'état pathologique de ces tumeurs, qu'il regarde comme un symptôme. Ainsi, d'après ses principes, la sensibilité des ganglions réclame les émolliens, et leur inertie les excitans locaux. Comme le fait très-bien observer M. Rodet, tout ce que conseille M. Morel, relativement au traitement de la morve, a déjà été tenté avec des résultats très-variés, dont les plus fréquens ne sont pas, comme on peut bien le croire, en faveur de la réussite. M. Gosson se prononce pour les saignées locales, employées le plus près possible de l'organe enflammé: il les pratique sur les vaisseaux sous-cutanés de la face, en aidant leur action par l'emploi des ventouses. Il en seconde aussi l'effet par des révulsifs dirigés sur le canal intestinal, ou sur la peau, suivant les cas, et quelquefois sur les deux à la fois. La pommade d'hydriodate de potasse, en frictions sur les ganglions engorgés, paraît avoir été avantageuse entre ses mains, et il pense que les préparations de ce genre pourraient être aussi utiles à l'intérieur qu'à l'extérieur, pour résoudre des engorgemens lymphatiques. Nous n'avons employé qu'une seule fois cette pommade sur la glande très-ancienne d'un cheval morveux; mais nous n'avons pas été aussi heureux que M. Gosson dit l'avoir été; la glande est devenue beaucoup plus volumineuse et très-sensible après un certain laps de temps, et il a fallu recourir aux émolliens pour calmer les accidens inflammatoires. Au reste, la méthode de M. Gosson paraît lui avoir procuré des succès.

En 1829 on a fait grand bruit du chlore et des chlorures d'oxides dans le traitement de la morve. Ce moyen avait été proposé par MM. Etienne, Leblanc et Watrin. Il consiste soit à faire respirer du chlore gazeux à l'animal malade, soit à lui injecter dans les narines une dissolution de chlorure de soude, soit enfin à lui administrer cette même dissolution en breuvages.

Voici, quant au chlore, la marche que M. Leblanc prescrit de suivre. La dose du chlore doit varier suivant les animaux, suivant l'état de la membrane nasale, et selon celui de la respiration; mais on peut admettre en principe qu'il faut que

l'influence de cet agent soit telle que la pituitaire reprenne une couleur vermeille, et que le fond des ulcérations soit d'un rouge vif. Il est rare, en se maintenant dans de justes limites, qu'on soit obligé de modérer l'action du chlore, soit par des saignées, soit par des fumigations aqueuses. Le nombre des fumigations peut être porté jusqu'à cinq par jour, chez certains chevaux. On s'en rapporte à l'état de la membrane nasale et des chancres qui la recouvrent, pour se régler sur leur intensité, et il faut les suspendre dès qu'elles paraissent fatiguer l'animal. On frictionne les ganglions de l'auge avec la pommade d'hydriodate de potasse. Les chevaux doivent être bien logés, bien soignés et bien nourris. L'appareil consiste en un vase de fer blanc cylindrique, long de trente centimètres, sur douze de diamètre, divisé, dans son tiers inférieur, par un diaphragme, aussi en fer blanc. Le compartiment inférieur a un fond : son pourtour est percé d'une infinité de trous, ainsi que d'une fenêtre close par une porte qui se ferme à l'aide d'un petit verrou. Cette fenêtre est destinée à passer une lampe à esprit-de-vin. Le compartiment supérieur a une ouverture terminale, qui a un diamètre de neuf centimètres ; la différence de son diamètre avec le diamètre total du cylindre est occupée par une rondelle soudée, qui est destinée à supporter un vase en verre à bords renversés en dehors, lequel a le même diamètre que l'ouverture du vase en fer blanc. Sur un point de la rondelle se trouve une ouverture qui reçoit un boulet à écrou, lui-même percé d'un trou d'un millimètre de diamètre. Le compartiment supérieur de l'appareil est destiné à contenir de l'eau à cinquante-cinq degrés centigrades, dans laquelle plonge le vase en verre, qui a environ dix-huit centimètres de long, sur neuf de diamètre. Autour de l'extrémité supérieure du vase en fer blanc se trouvent quatre anses en fil de fer, fixées à l'aide de replis en fer blanc, soudés ; à ces anses sont attachés quatre rubans de cinquante centimètres environ. Pour administrer la fumigation, on fixe d'abord le cheval de manière que sa tête ne puisse bouger de place ; on entrave aussi les pieds de devant dans le cas où l'animal chercherait, par leur moyen, à se débarrasser de l'appareil. Le cheval ainsi disposé, on verse de l'eau chaude dans le compartiment supérieur du vase en fer blanc, qu'on emplit au tiers ; puis on place le vase en verre, dans lequel on verse de l'eau à la même température que celle du vase en fer blanc, jusqu'à la hauteur de six centimètres au moins. Ensuite on met l'appareil sous les naseaux du cheval, et on le fixe aux longes et à la musserolle, à l'aide des quatre rubans. Enfin on entoure l'extrémité inférieure de la tête du cheval avec un morceau de cuir, qui se prolonge jusqu'au-delà de la partie supérieure de l'appareil, et qui empêche les courans d'air

de faire dévier la colonne de chlore aspirée par l'animal. Tout étant bien disposé, on soulève un peu le morceau de cuir, et l'on verse la dissolution aqueuse de chlore dans l'eau chaude du vase en verre. La chaleur fait dégager le chlore, qui est respiré par l'animal. Sur trente-six chevaux présentant tous les caractères de la morve, dix-huit ont été guéris, dit M. Leblanc. Mais quatre seulement ont été observés par lui après la cessation de traitement, et tous les autres ont été perdus de vue. Or on sait combien il est fréquent que les symptômes de la morve s'effacent pour reparaître au bout de cinq à six mois, un an, ou plus. Rien ne prouve donc la réalité des guérisons radicales que M. Leblanc dit avoir obtenues. Quant au traitement en lui-même, il est bien difficile de le croire utile, et nous avons vu que M. Bénard regarde l'inspiration du chlore comme une cause puissante des pneumonies interlobulaires qui se remarquent à l'ouverture des cadavres.

M. Lelong ayant annoncé la guérison d'un cheval par l'emploi du chlorure de soude, le résultat de cette expérience fut transmis à l'école d'Alfort, avec invitation d'essayer sur quatre chevaux ce traitement, qui consistait à pratiquer la trachéotomie, à injecter une fois par jour, par l'ouverture de la trachée-artère, une livre d'eau ordinaire tenant en dissolution un vingt-quatrième de son poids de chlorure de soude, à cesser les injections lorsque l'état morbide des voies respiratoires le commandait, enfin à tenir les animaux à un régime délayant et à un léger exercice pendant la durée du traitement. Les expériences faites à Alfort ont duré quatre mois : trois chevaux, loin d'éprouver aucun effet avantageux, ont dépéri considérablement ; un quatrième a paru guéri. M. Lelong a publié depuis quatre nouvelles observations de chevaux traités de la même manière, mais aucun n'a guéri, quoique les symptômes aient, par momens, disparu ou considérablement diminué. M. Jacob a aussi expérimenté cette méthode sur un cheval présentant tous les signes de la morve confirmée, et il a obtenu une guérison apparente ; mais la morve a reparu au bout de cinq ou six mois, et cette fois elle a fait périr l'animal en peu de temps.

Dix chevaux morveux ont été soumis, par M. Hugué, au chlorure de soude, administré en breuvages, d'abord à très-petites doses, puis à la dose de deux gros, le matin à jeun, et autant à une heure après midi, dissous dans une demi-livre d'eau ordinaire. Sous l'influence de ce traitement, qui fut continué pendant trente ou quarante jours, aidé de saignées plus ou moins répétées suivant l'état du pouls, quatre chevaux sur dix furent guéris, et ils faisaient très-bien leur service trois mois encore après la cessation de l'expérience. Mais celle-ci n'a point eu les mêmes résultats entre les mains de MM. Moi-

roud, Berthier et Lecoq. Sur six chevaux mis en traitement par M. Moiroud, un seul a presque guéri, c'est-à-dire qu'il parut n'avoir plus qu'un suintement de la pituitaire et un noyau d'engorgement dans les ganglions maxillaires; du reste, on ignore ce qu'il est devenu: cinq autres présentèrent tous de notables améliorations au bout de dix ou douze jours, mais cette heureuse direction imprimée à la maladie ne se soutint point, et les symptômes ne tardèrent pas à reparaitre avec une intensité qui bientôt ne laissa plus aucun espoir de guérison. M. Berthier a eu les mêmes résultats sur huit chevaux, c'est-à-dire une diminution dans les symptômes, qui n'ont point tardé à reprendre leur intensité première, et à l'ouverture du corps desquels on a constaté l'existence d'une forte gastrite. La dose du chlorure avait été portée jusqu'à une livre par jour. Enfin M. Lecoq a publié plusieurs observations de chevaux traités par les breuvages de chlorure de soude, conjointement avec les fumigations de chlore; chez deux de ces animaux, les symptômes, qui avaient beaucoup diminué, reparurent bientôt, plus forts que par le passé: le traitement n'eut aucun succès chez deux jumens.

En 1835, M. Bénard, après avoir renouvelé les essais déjà tentés autrefois par Lafosse, a fait connaître un cas de guérison de morve obtenue par des injections d'acétate de plomb, de sel commun et de nitrate d'argent (un grain par once d'eau). Les injections avaient été faites successivement à la faveur d'un petit trou pratiqué dans les sinus frontaux, à la hauteur des yeux, avec une vrille de la grosseur d'une plume. Au bout de huit mois il n'y avait point eu encore de rechute; le traitement, du reste, a complètement échoué sur un autre cheval.

Un autre moyen, proposé par M. Galy, et fondé sur l'hypothèse de la nature calcaire des productions morbides engendrées par la morve, consisterait à dissoudre ces dernières à l'aide de l'acide hydrochlorique, administré par toutes les voies, en breuvages, en lavemens, en fumigations, en frictions, etc. Les expériences faites par ordre du gouvernement, dans la ferme de l'Amirault, à huit lieues de Paris, ont bien démontré l'inefficacité de cette méthode; M. Bouley l'a déclaré positivement à l'Académie royale de médecine. C'est aujourd'hui la mode de transporter les opérations chimiques du laboratoire dans l'économie vivante. En médecine humaine, on a exhumé de la poussière des bibliothèques les vieilles rêveries sur la dissolution des calculs dans la vessie, dans les reins; on a dit, sans rire, que ces concrétions devaient se dissoudre dans le corps parce que le chimiste les dissout sans peine dans un verre à patte; et, comme les physiologistes ont démontré que les alcalis passent dans le sang, la chose parut tellement simple, qu'aujourd'hui elle excite un engouement général, soigneuse-

ment alimenté par l'esprit d'industrialisme. La médecine vétérinaire ne pouvait guère échapper à cette manie du jour. N'a-t-on pas aussi annoncé sérieusement des guérisons de chevaux morveux dues à l'homœopathie? Par quelle étrange fatalité n'y a-t-il pas d'absurdité, si révoltante qu'elle soit, qui ne trouve momentanément accès et crédit en médecine!

Rien de ce qu'on a tenté jusqu'ici n'a encore pu triompher d'une manière certaine de la morve. On a bien quelques expériences isolées de guérisons qui paraissent complètes; mais, outre que ces exemples sont très-rares, les circonstances qui les accompagnent sont si variées, peuvent être si peu prévues et calculées, et dépendent d'ailleurs de tant de causes particulières, que quelques guérisons obtenues n'ont peut-être pas été dues au traitement qu'on a employé; elles se sont d'ailleurs fort souvent assez peu confirmées pour qu'on puisse mettre en doute la réalité de quelques unes. On sera sans doute très-enclin à partager cette opinion, quand on saura qu'il s'est opéré quelques guérisons spontanées. Le vétérinaire Cardot a eu un cheval morveux au dernier degré, qui a parfaitement guéri, étant abandonné dans une prairie. Un aubergiste de Gisors a été témoin d'un fait analogue, au sujet d'un de ses chevaux. C'est ce que nous avons nous-mêmes vu arriver trois fois, la dernière sur un cheval qui existait aux environs d'Abbeville, que plusieurs vétérinaires avaient condamné, que nous avons condamné nous-même, tout en conseillant de l'abandonner dans une pâture sur un terrain sec; nous avons revu ce cheval dix-huit mois environ après l'abandon qu'on en avait fait à l'air libre, et nous pouvons assurer, avec le propriétaire et les personnes qui l'ont vu avec nous, que cet animal ne présentait pas les plus légers symptômes de morve. Aucun traitement ne lui avait d'ailleurs été appliqué, nous en avons l'assurance positive.

Si l'on a bien apprécié ce que nous avons dit des causes susceptibles d'occasioner la morve, on sentira de quelle importance il est d'éloigner les animaux affectés de ces influences, avant de chercher à combattre la maladie par des moyens curatifs raisonnés. On s'attachera surtout, en premier lieu, à rechercher et changer, s'il est possible, la prédisposition qui prépare pour ainsi dire la morve, et l'on se préparera ainsi à l'étude et à la détermination de la lésion organique spéciale et essentielle, en évitant de la confondre, comme on l'a fait, avec les altérations secondaires qui l'accompagnent trop souvent, et qui ne sont que des effets sympathiques de cette liaison, de cette dépendance réciproque qui unit tous les organes entre eux. Une fois ces changements opérés, ces connaissances acquises, on recourra aux influences favorables et continuées d'un meilleur régime, on tentera des moyens thérapeutiques, et lorsqu'on

croira en avoir trouvé de convenables, on les continuera pendant un temps assez long pour amener une modification avantageuse dans le mode actuel de vitalité de l'organe affecté. On ne peut rien espérer, en effet, des moyens qui n'agissent que d'une manière momentanée; ils ne sauraient jamais déterminer qu'une action superficielle, peu capable de changer l'état anormal de l'organe. Mais comment ramener cet organe à l'état où il était avant la maladie; quelles sont les indications à remplir, les médications à opérer; quels moyens emploiera-t-on de préférence pour parvenir au but? Ici l'art vétérinaire est en défaut, nous sommes obligés d'en convenir, et nous nous trouvons réduits à proposer des choses, afin qu'on les examine avant de les accepter; car, dans les cas de cette nature, c'est à l'expérience à décider de leur valeur, comme c'est à elle qu'il appartient de nous offrir des secours véritablement efficaces. Les professeurs et les vétérinaires les plus instruits ne sauraient prendre cet objet important en trop grande considération. C'est surtout dans les hôpitaux des écoles qu'on peut tenter différens essais, en sortant des routes battues, et en substituant d'autres méthodes aux méthodes plus ou moins infructueuses qui ont été suivies jusqu'à ce jour. Ce n'est même que dans de pareils établissemens qu'on peut se mettre au-dessus de plusieurs considérations, telles que celle des frais du traitement, de son incertitude, du temps et des précautions qu'il exige, etc.; partout ailleurs ces considérations et d'autres qu'il serait possible d'y rattacher, formeront sans cesse des obstacles que l'intérêt particulier et le zèle le plus intrépide ne pourront pas toujours surmonter. On ne doit rien négliger ni épargner dans un sujet aussi difficile, dans une partie aussi peu avancée. Il s'agit d'expériences de la plus haute importance, elles méritent d'être dirigées de manière à répondre à toutes les objections raisonnables qu'on pourrait élever contre leurs résultats, afin que ces résultats soient décisifs, et tels qu'ils entraînent l'assentiment général.

Nous venons de parler des écoles vétérinaires comme d'un établissement convenable et préférable à tout autre pour une entreprise de ce genre; les écoles sont en effet le centre des lumières et de l'observation, le lieu où il est possible de lever le plus de difficultés, et celui où nous trouvons le plus de garanties de la part des expérimentateurs. Nous laissons à ceux-ci, comme à nos maîtres, le choix des animaux à soumettre aux expériences, celui des divers modes d'épreuves, la détermination de leur durée, et l'indication des soins hygiéniques, du régime diététique et de police qu'il convient d'adopter, nous demandons seulement la permission de consigner ici quelques idées sur le traitement antiphlogistique, qui n'a peut-être pas encore été franchement essayé dans le cas de la morve,

et sur le parti que l'on pourrait tirer des méthodes révulsives et perturbatrices, mises à propos en usage.

Il nous semble qu'avant tout il faut remonter à l'inflammation primitive de la membrane muqueuse des cavités nasales, et la considérer tant sous le *mode aigu* que sous le *mode chronique*.

Sous le *mode aigu*, pas le moindre doute que la méthode anti-phlogistique ne soit applicable; non seulement elle est susceptible d'apaiser l'inflammation locale, mais encore d'empêcher que cette inflammation ne réagisse sympathiquement sur d'autres organes, ou que des irritations éloignées n'exercent des influences sympathiques sur la pituitaire. Le premier des moyens anti-phlogistiques est la saignée; mais il s'agit de bien combiner les émissions sanguines, et de trouver un moyen facile d'en pratiquer de locales. Pourquoi n'essaierait-on pas les sangsues à l'orifice externe des naseaux, et les scarifications simples, ou les ventouses scarifiées, sur les endroits de la surface antérieure de la tête où se trouvent de petits vaisseaux? On se rappelle qu'il s'agit seulement d'essayer. Mais, pour obtenir tout ce qu'il est possible des saignées, il nous semble qu'il faudrait combiner habilement ensemble les émissions sanguines locales et les générales, saigner de la jugulaire les chevaux jeunes, robustes, pléthoriques, comme aussi dans les cas où la phlegmasie locale serait très intense; alors, après avoir pratiqué et au besoin répété, même plusieurs fois, la saignée générale, les saignées locales pourraient peut-être devenir efficaces, surtout si l'on secondait l'action de ces deux moyens par la diète blanche, un peu de vert si la saison le permet, des boissons mucilagineuses ou acidulées, des fumigations sous le ventre et sous le nez, etc. Nous ne rejetons pas la méthode révulsive, nous pensons même qu'elle peut être avantageuse quand les autres moyens ont échoué, mais nous croyons qu'elle a besoin d'être dirigée avec beaucoup de circonspection pour ne pas nuire. Il ne faudrait pas la tenter, comme la précédente, d'une manière franche et sans hésitation; il ne faudrait pas non plus l'appliquer sur une partie le moins du monde irritée, la stimulation qu'on déterminerait pourrait réagir sur la membrane pituitaire et aggraver la phlegmasie dont elle se trouve être le siège; il faudrait aussi commencer par des révulsifs d'une action passagère et peu profonde, sauf à insister sur leur emploi, les varier, et même y renoncer s'ils n'apportaient pas de changement avantageux. On pourrait faire choix du tube alimentaire, et y diriger les substances irritantes, ce qui n'empêcherait pas d'agir à l'extérieur, à l'aide des exutoires, ou même de préférer ce moyen; car, nous le répétons, il s'agit d'essayer, il n'est donc pas possible de préciser, et on ne peut aller qu'en tâtonnant. Quant à la méthode perturbatrice, qui con-

siste dans l'application des irritans sur la membrane pituitaire enflammée, il est possible qu'elle réussisse dans plusieurs circonstances, mais, dans un grand nombre d'autres, des accidens redoutables peuvent être la suite de l'emploi de cette méthode dangereuse. Si celle-ci paraît devenir un agent de guérison, il est très-possible que cette guérison ne soit qu'apparente, ou que l'inflammation passe à l'état chronique, ou que le tissu malade se désorganise. Les deux dernières méthodes doivent être nécessairement nuisibles dans les morves très-aiguës, où le système circulatoire est surexcité au point qu'il y ait fièvre; mais la révulsive ne présente pas les mêmes inconvéniens vers le déclin de la phlegmasie nasale; elle nous paraît même alors susceptible de seconder la méthode antiphlogistique. M. Pouchet est parvenu à rétablir quatre chevaux morveux par les saignées, l'eau blanche, la diète, et des fumigations aromatiques dans les naseaux.

C'est surtout dans la morve suraiguë, dans celle qu'on a nommée mal de tête de contagion, que le traitement antiphlogistique paraît indiqué. Dans le cas qui s'est présenté à M. Debeaux, et que nous avons rapporté, ce vétérinaire employa les saignées à la jugulaire, les sétons au poitrail, les lavemens émoulliens, les boissons mucilagineuses, les fumigations sous le nez, les vésicatoires aux fesses et les scarifications profondes sur toutes les parties engorgées. Les scarifications ont été aussi mises en usage par M. Leblanc. Un traitement analogue à celui de M. Debeaux a été employé par M. Philippe, dans deux cas de morve aiguë, qui ne différaient du mal de tête de contagion que par un moindre gonflement et une dégénérescence gangréneuse moins avancée de la pituitaire. Oui, nous le répétons, nous croyons les émissions sanguines, surtout locales, utiles dans la morve aiguë, dans la morve gangréneuse, fût même celle-ci, comme on le dit, accompagnée de la décomposition du sang. Quand bien même la théorie ne les indiquerait pas, elles auraient pour elles l'exemple de la médecine humaine; ne réussissent-elles pas, quoi qu'on en dise, dans la fièvre typhoïde, qu'on prétend être aussi compliquée d'altération du sang; ne sont-elles pas couronnées de succès dans l'angine gangréneuse? Il est vrai qu'il faut alors ne pas les ménager, et, en vérité, dût-on par-là faire périr quelques chevaux, est-ce un motif capable d'arrêter, dans une maladie essentiellement mortelle, le vétérinaire, qui n'a point à s'inquiéter de tant de circonstances devant lesquelles on conçoit l'hésitation du médecin?

La méthode antiphlogistique n'est pas non plus à dédaigner dans la morve chronique, bien qu'elle ne soit peut-être pas susceptible d'y développer une efficacité aussi sensible et aussi prompte que dans l'inflammation qui a un caractère aigu. On ne doit guère la tenter que d'une manière purement locale; la sai-

gnée générale n'est plus ici indiquée, et les émissions sanguines locales doivent être elles-mêmes peu abondantes et répétées avec modération; il est même bien à craindre qu'elles ne soient à leur tour insuffisantes; cependant on aurait tort de les négliger dans notre système. C'est ici surtout que la méthode révulsive doit être d'un grand secours, en l'essayant, tantôt sur la membrane muqueuse, non enflammée bien entendu, des voies alimentaires, tantôt à la peau, en provoquant une irritation propre à agir sur l'ancienne comme dérivative; on pourrait tenter alors les purgatifs, les exutoires, les sétons, et y ajouter les excitans de la peau. Peut-être la méthode perturbatrice serait-elle susceptible de réussir, tantôt en répercutant l'inflammation par l'effet astringent des moyens qu'elle comporte, tantôt, au contraire, en l'exaltant et la ramenant aux conditions d'une phlegmasie aiguë, qu'on pourrait attaquer avec plus de chances avantageuses par les antiphlogistiques.

Il faut aussi accorder quelque confiance aux remèdes locaux; bien choisis et bien dirigés, peut-être pourraient-ils procurer la guérison, ou du moins seconder les moyens de la méthode à laquelle on croirait devoir s'arrêter. Le traitement local dont nous allons parler est destiné à s'appliquer particulièrement aux ulcérations morveuses, dites chancres, qui s'établissent sur la membrane nasale. La méthode antiphlogistique nous paraît convenir dans ce cas, au début des ulcérations, lorsque le tissu malade est encore en proie à l'inflammation aiguë; elle doit alors se composer de fumigations et d'injections émollientes et mucilagineuses, fréquemment renouvelées. La saignée locale n'est même pas inutile lorsque la phlegmasie offre un certain degré d'intensité; et quand celle-ci est très-vive, qu'elle a exalté sympathiquement le système vasculaire sanguin, la saignée générale et les autres élémens d'un traitement antiphlogistique très-actif deviennent sûrement nécessaires. Ce traitement est encore applicable quand les ulcérations dont il s'agit sont accompagnées d'une inflammation chronique, avec altération de texture de la membrane nasale, et lorsque la longue durée de ces lésions a entraîné des désorganisations aux tissus cartilagineux et même osseux sous-jacens; car il ne faut pas perdre de vue que ces désorganisations ne sont que des phénomènes secondaires, quelque redoutables qu'ils soient. Quand les ulcérations sont passées à l'état chronique, on pourrait essayer d'exercer sur elles une action caustique rapide, assez profonde pour les pénétrer de part en part, en usant par exemple de la cautérisation, qui nous paraît un très-bon moyen dans ce cas. Nous la préférons avec le fer chaud, à cause de l'impossibilité de régler l'action des substances caustiques, et des douleurs qui résultent de leur application; il faut bien cependant essayer d'avoir recours

à celles-ci quand l'application du fer chaud est impraticable. On paraît avoir obtenu quelque succès d'une dissolution de deutochlorure de mercure dans l'alcool; on pourrait tenter aussi celle d'hydrate de potasse (potasse caustique) ou de chlorure d'antimoine (beurre d'antimoine) dans le même liquide.

A l'égard de l'engorgement des ganglions lymphatiques de l'auge, qui coïncide avec la morve, on pourrait aussi essayer les médications antiphlogistique, révulsive et perturbatrice, soit isolées, soit combinées. On n'a pas encore essayé les applications répétées de sangsues, ni les ventouses scarifiées, sur ces engorgements à l'état inflammatoire. Les révulsifs ne peuvent convenir qu'après la chute des symptômes d'inflammation. Les moyens perturbateurs se composent de substances irritantes appliquées sur les glandes, telles que le mélange de deutochlorure de mercure et de térébentine, les chlorures d'oxide et les préparations d'iode. Au surplus, si l'on parvenait une fois à tarir l'écoulement morveux, et à cicatriser les ulcérations de la membrane pituitaire, le glandage, quand il subsisterait, ne préjudicierait pas aux services de l'animal, et, si l'on craignait quelque mauvais retour, on pourrait en venir à l'excision des glandes engorgées.

Nous ne pousserons pas plus loin ces propositions; quand on en fait qui peuvent être considérées comme nouvelles, et qui n'ont reçu que peu ou point d'applications, il n'est pas possible de sortir des généralités. D'ailleurs, on sera toujours arrêté par les frais du traitement. Il est très-probable qu'on guérirait davantage de chevaux morveux si, au lieu de les délaissier, de les abattre, on les soumettait à des soins assidus et convenables; mais la plupart valent si peu qu'on n'a pas beaucoup d'intérêt à les conserver, et pour ceux qui ont encore quelque prix, on craint de s'engager à leur égard dans des dépenses que ne compenseraient peut-être pas les services qu'ils rendraient ensuite, en supposant même le traitement aussi sûr qu'il est problématique, car il exigerait nécessairement un long laps de temps.

XII. *De la morve sous le rapport de la garantie commerciale.* Ce chapitre, qui eût pu être fort long autrefois, doit être court aujourd'hui. La loi du 20 mai 1838 met la morve au nombre des maladies rédhitoires. Le délai pour intenter l'action est de neuf jours, non compris le jour fixé pour la livraison. On a vu qu'il y a des cas dans lesquels l'existence de la morve peut être douteuse, même pour un vétérinaire exercé, que la réunion des trois signes, le glandage, le jetage, et l'ulcération, est nécessaire pour assurer positivement le diagnostic, et que les deux premiers, réunis et à plus forte raison isolés, sont insuffisants. Dans les cas douteux, on conseille de

demander la fourrière ou une prolongation de délai, consentie à l'amiable entre les parties, ou accordée par les tribunaux, s'ils peuvent le faire. Les longues fourrières ont de graves inconvénients, et d'ailleurs elles n'avanceraient pas beaucoup la question, si la maladie venait à s'amender ou même à disparaître, car nous avons fait voir que les signes de ces prétendues guérisons sont fort insidieux, outre que tous les jetages prolongés, qu'on les attribue ou non à la morve, sont généralement aussi funestes que cette dernière maladie. M. Bernard croit donc préférable, et avec raison suivant nous, d'invoquer le bénéfice de l'art. 7 de l'arrêté du 16 juillet 1784, en déclarant l'animal *suspect* de morve.

XIII. *De la morve sous le rapport de la police sanitaire.* Nous avons vu que les partisans même les plus ardents de la non-contagion de la morve chronique, reconnaissent que la propriété de se communiquer d'un animal malade à un autre sain appartient bien réellement à la morve aiguë, et qu'ils l'accordent surtout à ce qu'ils ont appelé la morve typhoïde, c'est-à-dire à la morve ayant de la tendance vers la gangrène, soit qu'elle se déclare idiopathiquement, soit seulement qu'elle vienne s'adjoindre à une ancienne morve chronique. Or cette dernière complication ne saurait jamais être prévue d'avance; elle est possible à chaque instant, chez tous les animaux. Dès lors, M. Dupuy a donc eu raison de dire qu'on doit agir comme si la morve était contagieuse, quand bien même il serait démontré qu'elle ne l'est pas. Seulement la nécessité de se conduire ainsi n'est point commandée, comme il l'a dit, par les préjugés et les croyances superstitieuses; elle l'est par la force même des choses, qui veut que la société se mette à l'abri de toutes les éventualités capables de lui apporter inopinément un préjudice quelconque. Nous nous écarterions trop du but spécial de cet ouvrage, et nous allongerions beaucoup encore un article déjà bien étendu si nous entrions dans tous les détails que peut soulever la morve envisagée sous le point de vue de la police sanitaire. Nous nous bornerons donc à rappeler que les lois applicables à cette maladie sont les articles 459, 460 et 461 du code pénal et l'arrêté du 16 juillet 1784. Il est à regretter que l'autorité ne tienne pas plus sévèrement la main à leur exécution. Nous renvoyons d'ailleurs à nos articles *Désinfection* et *Epizootie*.

XIV. *De la morve chez l'homme.* Comme nous l'avons fait à l'article *farcin*, nous présenterons un aperçu aussi succinct que possible des opinions qui ont surgi, dans ces derniers temps, sur la transmissibilité de la morve à l'homme.

Aucun vétérinaire, ni aucun médecin n'a parlé de cette contagion avant Schilling, de Berlin. Ce chirurgien publia, en 1821, l'histoire d'un homme employé à soigner des chevaux

morveux, qui, après avoir éprouvé du malaise pendant six semaines, eut le corps couvert de pustules et le nez frappé de gangrène; il mourut au bout de huit jours; les os du nez étaient altérés, et on trouva du pus dans les muscles. A la suite de cette observation, s'en trouve une autre de Weiss, relative à un jeune homme qui, soignant un cheval morveux, fut pris d'écoulement jaune et purulent par la bouche et les narines, avec éruption pustuleuse à la peau, et mourut au bout de treize jours.

En 1822, Tarozzi rapporta, que trente-cinq personnes ayant visité, à diverses reprises, une écurie habitée par un cheval morveux, onze d'entre elles furent atteintes de fièvre, avec éruption de clous et de phlyctènes gangréneuses.

L'année suivante, M. Seidler décrit un cas de morve aiguë, observée chez un jeune homme qui soignait un cheval morveux; ce malade offrit une inflammation gangréneuse au nez, un écoulement par les narines, et une éruption pustuleuse à la face, sur la poitrine et sur les membres.

En 1826, M. Travers parla d'un étudiant qui, s'étant blessé au doigt, en examinant la tête d'un cheval attaqué de la morve, fut atteint d'un clou au bras, bientôt suivi d'autres abcès dans diverses parties du corps, et succomba présentant aussi des collections de pus dans le poumon. Le pus des abcès, inoculé à deux ânes, rendit ces animaux morveux.

En 1829, M. Grub, de Berlin, a décrit plus en détail un cas de transmission de la morve du cheval à l'homme. A la suite d'une piqûre à la main, en disséquant un cheval morveux, il survint une inflammation du bras, un abcès à la tête, un écoulement nasal, une pustule gangréneuse à l'œil gauche, et des pustules en diverses régions du corps. On trouva une grande vomique dans les poumons.

Cette même année, d'autres faits analogues ont été publiés par MM. Brown, Elliotson et Parrot. Celui de M. Brown concerne un homme qui avait soigné pendant la vie et dépouillé après sa mort un cheval morveux. Il y eut d'abord de la fièvre, avec des douleurs qu'on regarda comme rhumatismales. Le troisième jour, apparition successive de tumeurs à l'épaule, aux jambes, aux bras et au sacrum; narine droite contractée et remplie d'une matière épaisse; rougeur du pharynx. Le onzième jour, pustules sur le cou, les épaules, les bras et les cuisses; quelques tumeurs se gangrènent; sueurs visqueuses, yeux hagards, léger délire. Mort le quatorzième jour. Le corps était parsemé de tumeurs noires, gangréneuses, entourées de vésicules; la membrane pituitaire épaissie et infiltrée; dans le sinus frontal droit, amas de corps semblables à ceux qu'on rencontre chez les chevaux morts de la morve aiguë; ulcérations à l'amygdale droite: tissu cellulaire infiltré de sérosité jaunâtre.

Les faits de M. Elliotson, sont au nombre de trois, dont un lui est commun avec M. Parrot. Le premier, est celui d'un jeune homme qui, ayant eu des rapports avec un cheval atteint de la morve et du farcin, fut pris de douleurs dans l'hypochondre droit et de dyspnée; au dix-septième jour, pustules sur le nez, avec tuméfaction considérable des parties voisines; gangrène du nez; écoulement nasal épais, de couleur jaune foncé, entremêlé d'un peu de sang; pustules nombreuses sur diverses parties du corps; tuméfaction aux avant-bras et au dos de la main droite; diarrhée, délire; mort au vingt et unième jour: on trouva une pleuropneumonie inférieure, du pus entre le poumon et le diaphragme, des rougeurs à l'estomac; les fosses nasales ne furent point examinées. Chez le second malade, il y eut aussi des rapports avec un cheval morveux, des symptômes de rhumatisme aigu, plus tard, formation d'une pustule sur le côté gauche du nez, écoulement par les narines, gangrène au nez, avec développement de nouvelles pustules, suppuration au coude, délire, mort; plusieurs parties du poumon étaient gorgées de sang; les fosses nasales ne furent point étudiées. Chez le troisième, rapports avec un cheval atteint de morve farcineuse, douleurs et tumeurs dans les membres, écoulement par le nez, éruption analogue à la variole, pus dans les absorbans du bras, et abcès au genou.

En 1831, M. Alexander mit au jour un exemple de morve aiguë, compliquée de farcin, chez un homme qui soignait des chevaux morveux; fièvre et douleurs dans les membranes, tumeurs dans diverses régions du corps, pustules au front et à l'entrée des narines, eschares gangréneuses sur la joue et le nez, tubercules ramollis à la surface des poumons, ulcérations sur la membrane muqueuse du nez, destruction partielle de l'épiglotte, ulcères dans le larynx, petits abcès dans les muscles.

En 1833, M. Williams vit un homme qui, après des rapports avec un cheval morveux, ayant le doigt indicateur de la main gauche écorché, fut atteint d'inflammation de ce doigt et du bras; il eut des tumeurs sur les bras et les jambes, des pustules sur le col et un écoulement nasal. Après la mort, on trouva des abcès dans les membres, des ulcérations et des granulations dans les fosses nasales, des ulcérations au larynx.

En 1834, M. Hertwig fit connaître deux autres cas. Un vétérinaire reçut de la matière morveuse sur la joue. Deux jours après, point dur, qui augmenta pendant six jours; tumeur du volume d'un œuf de pigeon, avec induration de deux pouces de long, comme un tuyau de paille, allant vers la racine du nez; autre cordon allant vers les glandes lymphatiques sous-maxillaires; le septième jour, frissons, enflure considérable

de toute la partie gauche de la face, écoulement jaunâtre par les narines; presque tous les accidens disparurent en trois semaines, et la maladie se termina par résolution après quatre mois de durée. Chez un autre malade, douleurs dans le bras droit, fièvre rhumatismale, douleurs dans tout le côté droit du corps, délire, enflure sur plusieurs points des membres, pustules sur la joue droite; le quatrième jour, écoulement par le nez, pustule sur le pouce, abcès vers la cheville; mort le huitième jour; on constata de petits abcès, de la grosseur d'un grain de millet, dans la membrane pituitaire.

En 1835, M. Wolff eut à traiter un homme atteint de rougeur suivant le trajet de la veine saphène; abcès, éruption pustuleuse et bulles gangréneuses; écoulement de matières semblables à la morve par la narine gauche; mort. On trouva des abcès intermusculaires.

En 1836, M. Graves fit part au public du cas d'un palefrenier qui présentait des symptômes d'angine tonsillaire, avec engorgement de la glande sous-maxillaire gauche, plaques rouges sur diverses parties du corps, vésicules et pustules sur le dos et les membres, écoulement puriforme par les deux narines. L'autopsie constata des points purulents dans les poumons, une inflammation du larynx et de la trachée-artère.

Tous ces faits et quelques autres encore, que nous passons sous silence, étaient demeurés presque inaperçus lorsqu'en 1837 M. Rayer les réunit et les commenta à l'occasion du fait suivant qui venait de s'offrir à lui, et dont il a donné une description fort étendue, que nous abrègerons le plus possible. Un palefrenier, couchant dans une écurie près d'une jument atteinte de morve farcineuse aiguë, mal portant depuis quelque temps, et alité depuis quelques jours, entra à l'hôpital de la Charité dans l'état suivant: décubitus dorsal, stupeur, léger désordre et affaissement de l'intelligence, faiblesse, couleur terne du visage; pustules sur la face, la poitrine et le ventre; tache gangréneuse sur le gland; langue sèche, fendillée, enduite d'un mucus glutineux; soif vive, ventre ballonné; selles liquides et jaunâtres, involontaires, ainsi que les urines; pouls petit et fréquent; peau sèche et chaude; respiration fréquente, gênée, râle sibilant, résonnance de la poitrine assez bonne, toux sans crachement, point d'écoulement nasal, crampes dans les membres inférieurs. Le lendemain, on reconnut une large phlyctène noirâtre, gangréneuse, au dessous de l'oreille gauche: au centre, l'épiderme était soulevé par un liquide bleuâtre; la base, cernée par une guirlande de vésicules cohérentes, avait une teinte rose légère et violacée; le tissu cellulaire sous-jacent était à peine engorgé; la peau entourante, un peu rouge, reprenait bientôt sa couleur naturelle. Sur la

joue, une grosse pustule à base tuberculeuse, saillante et déprimée au centre, entourée d'un cercle jaunâtre, reposait sur du tissu cellulaire légèrement engorgé. Sur l'avant-bras une large pustule aplatie, pleine de pus. Sur l'épaule droite, trois abcès volumineux. Treize autres abcès sur diverses régions du corps, tous sans changement de couleur à la peau, mous, fluctuans, sans engorgement phlegmoneux à leur base, sans chaleur morbide, sans douleur; taches violacées au sacrum et aux malléoles; mort. Toutes les élevures pustuleuses de la peau n'avaient pas la même structure; l'une d'elles offrait sous l'épiderme une matière plastique, non coulante, et ne contenant pas de sérosité; c'était un véritable tissu de membrane, au-dessous de laquelle le chorion offrait de petits points rouges. Une autre, formée en grande partie de matière plastique, contenait de plus une petite quantité de pus liquide, et faisait saillie dans l'épaisseur du derme, qui la paraissait interrompu. Une troisième avait son centre occupé par une croûte jaunâtre, aplatie, dont la circonférence était baignée par du pus liquide, après l'enlèvement duquel le chorion parut d'un rouge foncé, inégal et imbibé de sang. Les abcès étaient situés dans l'intervalle et dans l'épaisseur des muscles; la plupart contenaient une sorte de bouillie rougeâtre. Dans les narines, éruption purulente couverte d'un mucus très-épais, jaunâtre, strié de sang; entre les pustules, la muqueuse présentait de légères arborisations et un pointillé rouge. Plusieurs petits points ulcérés, d'un blanc mat et offrant un cercle rose à la circonférence. Les élevures, percées avec une épingle, laissent suinter du pus. Toutes étaient situées dans l'épaisseur de la pituitaire, dont les couches muqueuses et fibreuses étaient épaissies et injectées dans ces points. Beaucoup de mucus dans les sinus maxillaires. Base de la langue et face supérieure de l'épiglotte rongées et ecchymosées; éruption pustuleuse confluyente dans le larynx. Petits abcès à la superficie et dans l'épaisseur des poumons. Le pus, inoculé à un cheval, fit naître la morve chez cet animal.

La même année que M. Rayer, le docteur Brunzlow a publié le fait suivant dans un journal allemand. Un homme de trente-trois ans, jouissant d'une bonne santé, fit, le 30 janvier 1826, l'ouverture d'un cheval abattu pour cause de morve; il avait les bras nus, l'air était froid et venteux. Le lendemain matin, grande lassitude dans les jambes, abattement général, maux de tête, sommeil agité, défaut d'appétit; l'homme n'en continue pas moins de se livrer à ses occupations; mais, le 1^{er} février, après une nuit sans sommeil, il est forcé de garder la chambre, avec fortes douleurs dans la tête, soit, tiraillemens dans les membres et les reins, et surtout à la nuque; douleur qui s'étend jusqu'à la partie inférieure du cou et gêne la

déglutition. Le poulx était tendu, plein, et médiocrement fréquent, l'urine rougeâtre, le ventre resserré. Dans la matinée de ce même jour, envies de vomir, avec beaucoup de nausées, et deux vomissemens d'un liquide bilioso-muqueux. Dans la nuit du 2, sueurs sans soulagement; battemens dans la tête, surtout aux tempes; le gonflement de la nuque augmente toujours, avec de grandes douleurs. Le 3, le mal de tête augmente; il diminue le 4, mais sans sommeil, et les forces baissent toujours. Le 16, il se développe une douleur lancinante et brillante au dessus de l'articulation du pied gauche, puis tout le dessus du pied est pris d'une tuméfaction érysipélateuse, et acquiert bientôt une teinte de rouge brun. L'articulation de la main droite se gonfle aussi, au milieu d'un sentiment de prurit. Le 19, douleurs très-vives dans les parties gonflées: on sent de la fluctuation au poignet; la tumeur ouverte laisse échapper un ichor sanguinolent, non fétide; alors le poignet gauche se gonfle de la même manière. La tête est toujours entreprise, il y a des bourdonnemens d'oreilles, et le malade tombe parfois dans un léger assoupissement, au milieu duquel il est pris d'un délire tranquille. Le 23, les douleurs se calment un peu, la diarrhée qui avait existé jusqu'alors diminue, et il paraît un peu de sommeil et d'appétit. Le 24, le poignet gauche est très-gonflé et livide; on ouvre la tumeur, d'où s'échappe beaucoup d'ichor liquide et brunâtre; les alentours de l'œil gauche sont le siège d'une tuméfaction œdémateuse; la face œdématisée offre plusieurs pustules, qui rendent un liquide ichoreux, et se couvrent d'une croûte foncée. Sur les parties chevelues de la tête s'élèvent plusieurs ampoules d'un rouge bleuâtre, du volume d'une noisette et contenant un liquide foncé. Au côté interne de l'avant-bras gauche paraissent, avec des douleurs dans les glandes axillaires, plusieurs tumeurs de la grosseur d'un œuf de poule, qui bientôt deviennent pâteuses, se couvrent d'humidité et se chargent d'une croûte foncée. Il a aussi crevé sur le dos de cette main quelques points bleuâtres et mous, qui ont laissé suinter un ichor sanguinolent. Le poulx est petit, fréquent et un peu dur, chaleur et soif très-fortes, sueurs copieuses, respiration plus accélérée, inégale, anxieuse. Le gonflement toujours croissant de la nuque et du cou ne permet plus de remuer la tête. Le 26, délire continu, avec tremblement des bras. Le 27, déjections involontaires, difficulté d'avaler, parole inintelligible. Le 28, mort dans l'état soporeux; le lendemain, cadavre très-gonflé, présentant sur plusieurs points de grandes places d'un bleu foncé; de la bouche et du nez s'écoule un ichor fétide, noirâtre, sanguinolent. L'ouverture du corps ne fut pas permise. L'auteur pense que la maladie résulta de l'introduction du poison animal dans la masse du sang par la voie de la respiration, attendu que le

malade traitait depuis long-temps l'animal qu'il explora.

En 1838, de nouveaux faits ont été soumis à l'Académie royale de médecine, le premier par M. Deville. Un homme soignait un cheval atteint de morve chronique; il se piqua au doigt. Trois jours après l'accident, tuméfaction, avec rougeur et chaleur; bientôt, vive inflammation, qui nécessite une large incision cruciale, laquelle n'empêche pas la formation d'un volumineux abcès au bras. De nouvelles tumeurs se développèrent ensuite sur le bras et la cuisse. Les soins prodigués à ce malheureux amenèrent un peu d'amélioration; mais de nouvelles collections purulentes se manifestèrent sur diverses parties du corps, et furent tour à tour ouvertes, sans que le sujet éprouvât un véritable soulagement. Tout à coup le malade fut atteint d'un gonflement œdémateux à la paupière supérieure droite; bientôt le front et le cuir chevelu furent envahis par l'œdème, et, au centre de ce gonflement, il parut une tache noirâtre, d'aspect gangréneux, qui s'étendit d'une manière rapide à toute la partie supérieure de la face et au nez, soulevant l'épiderme par places, et laissant suinter un liquide sanguinolent, semblable à de la gelée de groseilles. En même temps survint un écoulement visqueux, jaunâtre et fétide, par le nez, puis parurent des pustules violacées, aréolées, aux cuisses et au thorax. Le malade mourut après avoir souffert une année entière. Les bras, la partie supérieure du thorax, les mollets et les cuisses étaient couverts de pustules violettes; en les incisant, toute l'épaisseur du derme paraissait profondément malade; la tranche des pustules présentait dans l'intérieur du derme un lobule puriforme. Toute la surface de la pituitaire était recouverte d'un enduit muqueux, gélatiniforme et sanieux; débarrassée de cet enduit, elle paraissait irrégulièrement sillonnée par des ecchymoses; on y voyait des pustules, les unes régulières, acuminées et distinctes, les autres confluentes et dont le sommet tronqué formait de petites ulcérations circulaires. Le poumon présentait un grand nombre de petits corps durs, arrondis, véritables pneumonies lobulaires, autour desquels le tissu pulmonaire était compact, sans crépitation, et plein de sanie purulente.

Un autre fait, rapporté par M. Breschet, concerne un palefrenier employé dans une écurie où il y avait plusieurs chevaux morveux. Cet homme tomba malade, se plaignant de douleurs vagues dans les membres, avec frisson et fièvre. Au bout de trois jours, une rougeur érysipélateuse se manifesta au genou; les jours suivans parut, au même point, une tumeur considérable, mal circonscrite, dont le centre se couvrit de phlyctènes violacées, puis d'eschares gangréneuses. Il y eut plusieurs saignemens de nez, et un écoulement mucoso-purulent et sanguinolent par les narines. Enfin, parut à la peau une éruption pustuleuse et gan-

greneuse très-abondante, et un grand nombre de tumeurs phlegmoneuses se développèrent sur les membres. Après la mort, on trouva un grand nombre d'abcès sous-cutanés, et, dans la profondeur des membres, du pus dans plusieurs veines, une tuméfaction de presque tous les ganglions lymphatiques, les poumons criblés de petits noyaux pneumoniques à différens degrés; dans les fosses nasales, le pharynx et le larynx, il y avait un grand nombre d'ulcérations et de pustules, avec ramollissement et injection générale de la muqueuse.

Les symptômes offerts par un malade de M. Husson furent à peu près les mêmes; mais la maladie débuta par un coryza, avec épistaxis, céphalalgie, fièvre, douleurs rhumatismales, abattement profond, puis éruption papuleuse et gangréneuse. La mort survint aussi en très-peu de temps, et l'ouverture du corps démontra les mêmes désordres que ci-dessus. Cet homme était palefrenier et pansait des chevaux atteints, les uns de morve aiguë, les autres de morve chronique.

M. Roux a parlé d'un voiturier du clos d'équarissage de Montfaucon, qui, s'étant piqué au doigt, en ouvrant un cheval morveux et farcineux, fut atteint d'abcès au bras droit, puis d'abcès au bras et à la cuisse du côté opposé. Le pus d'un de ces abcès fut inoculé à un ânon très-bien portant, par quatre piqûres aux lèvres avec une lancette, et quatre autres au voisinage de la vulve; l'entrée des narines fut enduite de pus avec un pinceau. L'animal mourut le neuvième jour de l'inoculation, après avoir présenté un écoulement par les narines, un engorgement ganglionnaire sous la mâchoire inférieure et de la gêne dans la respiration. Les fosses nasales présentaient une éruption pustuleuse ayant les caractères de celle qu'on observe dans la première période de la morve aiguë du cheval; les poumons offraient des pétéchies, de petites infiltrations sanguines noires et dures, et de petits dépôts de pus.

En 1839, M. Jobert a annoncé sommairement un cas de transmission de la morve du cheval à l'homme.

Au même moment, M. Mailly faisait connaître celui d'un cocher de fiacre mort à l'hôpital de la Pitié. Lors de son entrée, cet homme présentait les symptômes d'une congestion cérébrale à droite, avec affaiblissement musculaire du bras et de la joue gauches. Au troisième jour, la paralysie se compléta, et une violente douleur persista à la tempe droite. Le cinquième jour, les piqûres des sangsues placées précédemment à la tempe, prirent une teinte violacée. Le jour suivant, un anthrax se développa dans cette région, il fut fendu en croix, et le malade succomba le lendemain. A l'autopsie, on trouva une éruption de pustules purulentes qui s'était faite sur toute la surface cutanée pendant les dernières vingt-quatre heures; il y avait une couche de pus sur la dure-mère et sur la pie-mère;

enfin on remarqua des pustules sur la surface des narines, du pharynx et du larynx, et de petits abcès dans les parenchymes du poulmon et du foie.

Tout récemment, M. Andral a entretenu l'Académie de Médecine de l'histoire d'un cocher, mort à la Charité, après avoir couché dans une petite écurie qui contenait ordinairement des chevaux malades. Les premiers symptômes furent une lassitude générale, des douleurs articulaires, de la tristesse, de la céphalalgie; puis, ces phénomènes s'accrurent, et on observa l'état suivant: visage et front boursoufflés, rouges et couverts de boutons; pustules livides sur les membres, dans la bouche et dans les fosses nasales; cinq à six abcès aux membres; dyspnée, léger coma, mort. A l'ouverture, ulcérations gangreneuses multiples sur tous les points occupés par les pustules; abcès et fusées purulentes énormes dans les membres, allant jusqu'aux os; abcès de mauvaise nature, presque gangréneux, au sommet du poulmon; pituitaire ulcérée, gangrenée, infiltrée de matière purulente; cornets dénudés sur plusieurs points; infiltration énorme du voile du palais; gangrène du palais; ulcérations dans le larynx; et le pharynx; la matière des abcès, des pustules et des fosses nasales, inoculée à une ânesse, a fait naître la morve aiguë.

D'après les observations précédentes, jusqu'à la sienne inclusivement, M. Rayer a tracé le tableau suivant de la morve humaine, qu'il divise, comme celle du cheval, en aiguë et chronique.

Les signes de la *morve aiguë chez l'homme* consistent en ce que la maladie est produite par une cause spéciale, l'inoculation ou l'absorption du *contagium* de la morve et du farcin (dont l'identité est admise par M. Rayer); elle s'annonce, pendant la vie, quelquefois par des symptômes locaux d'inoculation, et toujours par des symptômes généraux d'infection; elle se fait connaître par un écoulement nasal, visible dans la plupart des cas, par une éruption pustuleuse, et quelquefois par des bulles gangréneuses à la peau, presque toujours par des abcès sous-cutanés multiples, et par une éruption dans les fosses nasales, que l'on a constamment trouvée après la mort, quand on l'a cherchée, et qui, le plus souvent, s'étend dans le larynx, avec inflammations lobulaires et circonscrites dans les poulmons. M. Rayer ajoute que cette maladie est susceptible d'être reportée de l'homme sur le cheval ou sur l'âne, par l'inoculation du pus, de l'humeur des pustules ou des bulles gangréneuses.

Tous les malades, sans exception, chez lesquels la morve aiguë a été observée, avaient approché des chevaux morveux ou farcineux; la plupart étaient, par leur profession ou leurs études en rapport habituel avec des chevaux. On n'a pu tou-

jours découvrir le point sur lequel la matière contagieuse avait été déposée : il n'y avait alors ni piqûre, ni écorchures à la peau, et si une inoculation avait eu lieu, elle n'avait pas laissé de traces. Il est plus que probable que, dans un certain nombre de cas, la maladie avait été contractée par infection, et l'on est d'autant plus autorisé à croire qu'il a pu en être ainsi, que ce n'est pas après des symptômes locaux plus ou moins graves, comme cela a lieu dans la plupart des cas de morve inoculée, que les symptômes d'infection générale ont été observés.

L'espèce de morve du cheval d'où provenait le *contagium* n'a pas toujours été indiquée avec soin par les auteurs des observations. Quoique cette lacune soit regrettable, elle est moins grave qu'elle ne le semble peut-être au premier abord, car, dans l'opinion de M. Rayet, qui est celle de plusieurs vétérinaires, nous aussi en particulier, la morve chronique est de même nature que la morve aiguë.

Semblable en cela à plusieurs autres poisons animaux, le poison de la morve ne paraît pas capable, lorsqu'il n'est point inoculé, d'affecter indistinctement tous ceux qui s'exposent à le recevoir. L'aptitude à la contagion par infection doit même être assez rare, car les palefreniers et les vétérinaires prennent impunément peu ou point de précautions en examinant les chevaux morveux, et cette impunité a dû entretenir parmi eux la croyance que la transmission de la morve du cheval à l'homme est impossible, opinion soutenue, entre autres, par Viborg.

Plusieurs des malades qui paraissent avoir contracté la morve par infection, étaient souffrants ou indisposés depuis quelque temps, ou affaiblis par des écarts habituels de régime, lorsqu'ils ont présenté les symptômes graves et caractéristiques de la morve aiguë.

Par la nature de sa cause ; par sa marche et sa durée, la morve aiguë, chez l'homme, se rapproche des maladies produites par l'absorption du pus ou des poisons morbides. Il paraît même qu'il y a, dans cette affection, comme dans les fièvres éruptives, une période d'incubation, dont le nombre de jours, quoique variable, est cependant renfermé dans certaines limites.

Dans la morve aiguë inoculée, après la piqûre ou l'inoculation d'une matière morveuse, les malades ont été de deux à huit jours et plus sans éprouver d'accidens notables. Après cette sorte d'incubation, il est survenu de la douleur, de la chaleur, de la tuméfaction dans le point d'insertion ; plus tard, des élancemens douloureux, une raie rouge ou une véritable corde, produite par les vaisseaux lymphatiques inflammés et tuméfiés, l'engorgement des ganglions lymphatiques voisins de la piqûre, le plus souvent du coude ou de l'aisselle, une in-

inflammation diffuse du tissu cellulaire sous-cutané, avec fièvre, douleur de tête, envies de vomir, etc., enfin des symptômes semblables à ceux que détermine généralement l'inoculation de certains pus et de certaines matières morbides ou putréfiées. Toutefois, dans quelques cas, les phénomènes locaux ont été peu marqués ou promptement calmés. Les maladies paraissaient toucher à la guérison lorsque des symptômes particuliers et propres à la morve se sont déclarés.

Dans la morve aiguë par infection, l'invasion est marquée, en général, par de la fièvre, du frisson, la fréquence du pouls, quelquefois par des symptômes gastriques, ou par la diarrhée, ou par des douleurs dans les membres. Après ces symptômes, les phénomènes les plus ordinaires sont des douleurs dans les membres, simulant parfois un rhumatisme. Quelques jours plus tard, on découvre, sous la peau, des engorgemens durs et circonscrits, des espèces de phlegmons douloureux au toucher. A une époque plus éloignée encore, la peau qui couvre ces tumeurs prend une couleur rouge ou violette, et quelquefois est frappée de gangrène. Mais, le plus ordinairement, les tumeurs se convertissent en véritables abcès, dont le pus est tantôt louable, tantôt sanieux ou sanguinolent. Toujours on a observé soit un écoulement nasal pendant la vie, soit une éruption ou des ulcérations dans les fosses nasales après la mort. La matière de cet écoulement était un liquide jaunâtre, visqueux, plus ou moins épais, plus ou moins adhérent aux narines, quelquefois puriforme ou strié de sang. On a plusieurs fois observé en même temps un écoulement par la bouche, qui a même une fois paru remplacer celui du nez. On a vu les paupières fournir une humeur épaisse, analogue à celle qui sortait des narines. Le nez et les parties voisines sont quelquefois tuméfiés; dans certains cas, le nez a été frappé de gangrène. L'engorgement des glandes sous-maxillaires est très-rare. Plusieurs fois les malades se sont plaints de chaleur et de constriction au gosier. La voix est faible, altérée, parfois éteinte. On a noté la rapidité de la respiration chez quelques malades; l'haleine était fétide. Un des caractères les plus frappans, est une éruption particulière, ou une apparition de bulles gangréneuses, sur la face, le tronc et les membres ou les parties génitales. Le pouls est accéléré et parfois développé au début et surtout pendant la période des douleurs; plus tard il devient faible et facile à déprimer; sur la fin, il est d'une fréquence et d'une petitesse extrêmes. Les symptômes gastriques sont rarement très-prononcés au début; mais, plus tard, les malades ont une diarrhée fétide, les selles sont fréquentes, aqueuses, d'une odeur cadavéreuse; plus tard encore, les dents sont sales, la langue sèche et brunâtre, le bas-ventre ballonné, mais peu ou point douloureux; on observe quelquefois du sang

noir dans les selles ; il y a rarement de la soif ; la déglutition est difficile. Les symptômes cérébraux sont très-prononcés, surtout dans les derniers jours de la maladie ; le plus souvent, ce sont un grand sentiment de faiblesse, des vertiges, des rêvasseries ou un pressentiment sinistre, suivi d'un délire calme, du coma et de la mort.

Toujours rapide dans sa marche, la maladie s'est constamment terminée par la mort, et presque toujours avant le dix-septième jour.

A l'intérieur du corps on observe constamment les traces de l'éruption pustuleuse, et presque toujours des bulles gangréneuses et des gangrènes de la peau et des parties sous-jacentes. Toutes les fois qu'on a ouvert les fosses nasales, on y a trouvé des ecchymoses et la gangrène, et le plus souvent une éruption miliaire ou des ulcérations. La pituitaire était épaissie et infiltrée. Les sinus contenaient un mucus puriforme. On a vu des ulcérations dans le larynx. Les poumons, tantôt étaient sains, tantôt offraient une pneumonie lobulaire à différens degrés. Le tissu cellulaire sous-cutané et intermusculaire a présenté des foyers de pus blanc, des masses gélatineuses, de la sérosité infiltrée. La plupart du temps il y avait des foyers de pus disséminés sur les membres ou sur le tronc.

Morve chronique chez l'homme. M. Rayer ne connaît que trois faits qu'on puisse, suivant lui, rattacher à la morve chronique chez l'homme. Ils ont été publiés par M. Elliotson, Travers et Hardwicke. Dans les trois cas, l'apparition des phénomènes a été précédée des symptômes du farcin chronique. Dans le premier, de la matière morveuse ayant été inoculée par une crevasse au ponce, il survint une angéioleucite locale, puis un engorgement des ganglions lymphatiques des mâchoires et des aines, plus tard, un écoulement par les narines, et la membrane pituitaire s'ulcéra. Dans le second cas, pendant quatre mois, on observa des douleurs aux articulations, des taches rouges sur les membres, des abcès sous-cutanés, puis des douleurs dans le nez et la gorge ; le malade ne pouvait respirer que par la bouche ; les symptômes de la morve et du farcin continuèrent jusqu'à la mort. Dans le troisième cas, après quatorze mois de farcin (enflure aux jambes, aux bras, rougeurs, douleurs, tumeurs qui s'abcéderaient), survint de la douleur au gosier et au larynx, de temps en temps de l'embarras dans les narines, qui étaient presque toujours bouchées, et d'où il sortait quelquefois du sang. Les altérations cadavériques n'établissent pas d'une manière incontestable l'existence de la morve chronique, car on n'a pas ouvert les fosses nasales ; mais l'ensemble des lésions des autres parties rappelle ce qu'on rencontre chez les chevaux dans la morve chronique farcineuse. Dans un cas, on a trouvé des ulcérations de la trachée-artère,

du larynx et de l'épiglotte, de petits abcès dans les poumons, surtout à leur surface; dans un autre, de petites collections de pus dans les poumons, des infiltrations purulentes.

Nous avons été forcé d'abrég^{er} singulièrement le travail de M. Rayer, pour n'en présenter que la substance; on le trouvera en entier dans le t. VI, des *Mémoires de l'Académie royale de médecine*. A l'époque où les premiers élémens de ce travail furent présentés à l'Académie, et dans les autres occasions subséquentes où des faits de morve humaine furent soumis à l'appréciation de cette compagnie, la question souleva de longs débats, dont les principaux acteurs furent MM. Rayer et Barthelemy aîné. Il serait difficile de reproduire en peu de mots cette longue et intéressante discussion, soutenue de part et d'autre avec un remarquable talent. On la trouvera reproduite, ainsi que les faits qui y ont donné lieu, dans les trois volumes du *Bulletin de l'Académie royale de médecine*. Nous nous contenterons seulement de rappeler les principales objections élevées par M. Barthelemy, et dont ce savant vétérinaire, fort de sa longue expérience et de son habileté à manier la parole, a su tirer assez heureusement parti pour maintenir dans le doute une assemblée, peu compétente d'ailleurs, quant au fond de la question, et qu'une sympathie bien naturelle semblait devoir faire pencher en faveur des vues qu'il combattait. M. Barthelemy, tout en reconnaissant qu'il y a des rapports entre l'affection décrite par M. Rayer et la morve aiguë des chevaux, trouve cependant entre elles des différences qui lui paraissent l'emporter sur l'analogie. D'abord les lésions des cavités nasales lui semblent d'une bien faible importance, comparées à la gravité de la maladie et à sa terminaison funeste; car, les sujets ayant succombé, la maladie ayant par conséquent parcouru toutes ses périodes chez eux, et les lésions qu'elle était susceptible de produire ayant, d'après cela, acquis leur maximum d'intensité, c'est avec les lésions qu'on trouve chez les chevaux morts de la morve aiguë qu'il faut les comparer, et non avec les altérations qu'on rencontre dans ceux dont la marche de la maladie a été arrêtée par l'assommement; or, dans les chevaux morts de la morve aiguë, les lésions des cavités nasales sont beaucoup plus graves, la désorganisation plus complète, plus profonde, qu'elles ne l'étaient dans les cas dont il s'agit. En second lieu, on ne voit jamais, chez le cheval, ces larges taches livides, ces vastes eschares gangréneuses qui ont été observées dans tous les cas cités comme exemples de morve chez l'homme. En troisième lieu, les pneumonies lobulaires, signalées chez ce dernier, ne sont pas une altération caractéristique de la morve aiguë, puisqu'à l'ouverture des chevaux morts de cette maladie, on trouve quelquefois le poumon parfaitement sain. Quant à l'éruption cutanée, elle n'est jamais pustuleuse; elle se compose de trois espèces de productions

différentes; 1° boutons olivaires, pisiformes, surmontés d'un petit bouquet de poils droits, n'intéressant que la peau qui, à leur sommet, est bientôt frappée de mort et présente une eschare ronde. 2° Tumeurs peu saillantes, aplaties, plus volumineuses que les précédentes, quelquefois solitaires, mais généralement disposées en cordes flexueuses, sur le trajet des veines cutanées, et intéressant à la fois la peau et le tissu cellulaire sous-cutané. 3° Productions sous-cutanées, solitaires ou en cordes noueuses, suivant la direction des veines situées sous la peau, toujours parfaitement circonscrites et mobiles. Or cette éruption, qui constitue le farcin, ne ressemble point à l'éruption pustuleuse qu'on a décrite chez l'homme. Jamais on n'a trouvé dans les veines du cheval, comme on le signale dans celles de l'homme, de pus produit d'une résorption purulente, quoiqu'il arrive souvent aux cordes sous-cutanées d'être produites par la présence d'un caillot jaunâtre dans les veines. La marche de la maladie offre des différences plus notables encore, car ce n'est que sur les derniers temps, lorsque le malade est prêt à succomber, qu'on commence à voir se manifester quelques uns des symptômes par lesquels la morve aiguë débute dans le cheval. Enfin la contagion à laquelle on attribue le développement de la maladie est rapportée tantôt à une morve aiguë, tantôt à une morve chronique. Sous ce dernier point de vue M. Barthélemy a émis des idées que nous ne pouvons nous dispenser de reproduire.

« Il y a, dit-il, une trentaine d'années, on ne reconnaissait encore qu'une seule espèce de morve; elle était contagieuse, personne ne le contestait, mais, seulement pour les solipèdes. Vers cette époque, certains vétérinaires prétendirent que la morve n'était pas contagieuse; mais l'expérience venant démentir cette assertion, on y regarda de plus près, et l'on dit: il y a deux espèces de morves, l'une aiguë, l'autre chronique: la première seule est contagieuse, et pour les solipèdes seulement; dernièrement on est venu nous dire que la morve aiguë est transmissible du cheval à l'homme; enfin aujourd'hui on nous conduit à cette conclusion: la morve chronique est contagieuse, aussi bien que la morve aiguë: la première peut communiquer la seconde, même à l'homme, ce qui équivaut à dire, qu'il n'y a qu'une seule espèce de morve, et qu'elle est contagieuse. Ainsi nous voilà revenus au point d'où nous sommes partis il y a trente ans, avec cette différence pourtant que la morve n'est plus considérée comme une maladie particulière aux animaux solipèdes, qu'elle serait transmissible du cheval à l'homme, et par conséquent à toutes les espèces d'animaux. En tous temps et partout, la vérité est une et invariable; elle n'a pas la mobilité de la croyance des hommes. Or, dans les cinq croyances que je viens de signaler

comme s'étant succédé dans le court espace d'un quart de siècle, il y a au moins quatre erreurs. Comme rien ne me prouve que la vérité soit plutôt dans la croyance qu'on veut accréditer aujourd'hui que dans celles qui l'ont précédée, je n'adopte ni ne repousse, mais je doute et je cherche. Si la vérité n'est pas toujours avec les stationnaires que rien n'ébranle, on ne le rencontre pas davantage avec les progressifs qui galopent; on la trouve au milieu de ceux qui marchent éclairés par le flambeau de l'observation et de l'expérience. (*Bulletin de l'Académie royale de médecine*, t. III, p. 89.) »

Le parti pris par M. Barthélemy est aussi celui que nous adoptons; car, malgré le singulier concours de circonstances qui a voulu qu'on ne l'observât jusqu'ici que chez des hommes fréquentant des chevaux, il se pourrait que, par de sérieuses recherches, on parvînt à reconnaître que la maladie indiquée comme morve humaine doit être rapportée à d'autres causes. Qui sait même si elle est aussi nouvelle qu'on le dit? Nous ne sachions pas qu'aucun médecin se soit encore mis sur sa piste dans les vieux recueils de faits, car notre époque n'est point celle de l'érudition, et c'est à peine même si on lit les écrits de ses contemporains, de ses rivaux, de ses émules, tant chacun s'estime supérieur à tous les morts et vivans, et ne croit qu'à ce qu'il voit ou même à ce qu'il imagine. Une particularité nous a frappé dans les derniers débats de l'Académie, c'est l'opinion émise par deux membres de cette assemblée, MM. Castel et Bouillaud. Le premier a cru retrouver les divers symptômes attribués à la morve, dite humaine, dans d'autres affections, telles que la variole, l'érysipèle gangréneux, certaines diathèses purulentes, sans que rien caractérise en eux une maladie *sui generis*. Le second, qui croit fermement à l'identité de cette maladie avec la morve du cheval, pense, au contraire, que les maladies anciennement décrites, et qui ont de l'analogie avec celle-ci, pourraient bien avoir eu la même cause et la même origine, alors que, l'attention des médecins n'étant pas fixée sur ce sujet, on avait entièrement méconnu les circonstances de la transmission. Voilà les élémens de deux opinions bien distinctes, entièrement opposées, et qui méritent un sérieux examen; car adopter l'une ou l'autre d'emblée, et en quelque sorte sur parole, serait ne pas faire preuve de cette réserve sage et prudente qu'on doit apporter dans la science biologique, où tout est si complexe et si varié. N'oublions pas qu'il fut aussi un moment où l'on crut avoir trouvé l'origine de la vaccine dans la matière des eaux aux jambes; alors également on citait des faits, et néanmoins le temps est venu renverser l'hypothèse. N'est-il pas surprenant d'ailleurs que la plupart des hommes chez lesquels on a re-

marqué des symptômes ayant plus ou moins d'analogie avec la morve du cheval, aient été, soit par des excès habituels, soit par une mauvaise nourriture et une habitation malsaine, dans des conditions qui permettaient de supposer chez eux une constitution délabrée, et par conséquent plus apte à subir l'influence des miasmes dégagés par des animaux malades et de toutes les causes délétères au milieu desquelles ils passaient les nuits entières. Attendons donc de nouveaux faits, enregistrons-les à mesure qu'ils se présenteront, mais ayons grand soin que tous les détails en soient reproduits fidèlement, que l'esprit de système ou la préoccupation n'en dissimule pas certains côtés, pour en faire ressortir d'autres.

Il n'est pas hors de propos cependant de faire remarquer que les débats assez orageux qui se sont élevés dans le sein de l'Académie de Médecine, et dont les journaux scientifiques ont tracé un récit très-pittoresque, ont pris une singulière et bien fautive direction. On s'est escrimé de part et d'autre, à qui mieux mieux, pour établir que la maladie en discussion était ou n'était pas la morve, et, suivant l'usage, quand le champ a été clos de guerre lasse, chacun s'est retiré sans avoir le moins du monde modifié les opinions dont il était venu faire étalage. Eh! qu'importait pourtant, dans l'espèce, qu'il fût question de la vraie morve ou d'autre chose? Le point vraiment essentiel était de s'assurer si la fréquentation des chevaux morveux est réellement capable d'attirer à l'homme une affreuse maladie, quelle qu'elle soit, qui jusqu'ici n'a fait grâce à personne. L'Académie en avait assez appris, sinon pour ne plus avoir de doutes à cet égard, du moins pour concevoir de sérieuses appréhensions, et dès-lors son devoir n'était-il pas d'avertir le gouvernement, qui l'a instituée surtout pour veiller à la santé publique? Ne devait-elle pas demander une enquête solennelle, au lieu de consumer son temps en stériles débats? Il s'agissait là d'une haute question assurément: si la morve est transmissible du cheval à l'homme, toute notre législation a besoin d'être révisée, et les lois répressives, si mollement exécutées d'ailleurs aujourd'hui, devient insuffisantes dans un moment où les développemens de l'industrie ont prodigieusement multiplié le nombre des chevaux, qui plus est même des chevaux morveux, sur certains points, à Paris en particulier; car, en admettant l'opinion vers laquelle l'Académie semble définitivement incliner, ce n'est plus seulement la fortune des particuliers ou de l'état qui se trouverait compromise par la maladie de nos machines locomotives vivantes, mais une chose bien autrement précieuse, la vie de nos frères, de nos concitoyens.

La morve, déjà si importante par elle-même, étant probablement appelée à exciter de plus en plus l'intérêt, nous croyons

utile de déroger ici à nos habitudes, en présentant, par ordre de dates, l'énumération des différens écrits qui ont paru en France sur cette maladie, depuis et compris la dernière édition de Chabert.

Ph. Chabert et J.-B. Huzard, Instruction sur les moyens de s'assurer de l'existence de la morve, d'en prévenir l'invasion, d'en préserver les chevaux et de désinfecter les écuries où elle a régné, Paris 1797, in-8. — **Collaine**, Compte-rendu d'une expérience tentée et des succès obtenus contre la morve et le farcin qui infectaient les chevaux du 23^e régiment de dragons, Paris, 1810, in-8. — **Dupuy**, de l'affection tuberculeuse, vulgairement appelée morve, pulmonie, gourme, farcin, fausse gourme, pommelière, Paris, 1817, in-8. — **F. L. Morel**, Traité raisonné de la morve, Paris, 1824, in-8; consultez *Recueil de médecine vétérinaire*, septembre 1824, page 328, novembre 1824, p. 407. — **A. Louchard**, La morve est-elle contagieuse? Non, Paris, 1825, in 8, 2^e édition, 1837, in-8. Consultez *Recueil*, juin 1825, p. 264, et *Journal des haras*, juin 1837, p. 179. — **Cosson**, Observations sur la contagion de la morve et sur son traitement: dans le *Journal pratique*, 1826, p. 421. — **Jager**, Mon opinion sur la morve, dans le *Journal pratique*, 1826, p. 311. — **Gérard (E.)**, Remarques et observations sur l'identité de la morve et du farcin, dans le *Recueil de méd. vétér.*, 1827, p. 29. — **Hamont**, Observations sur la maladie appelée morve aiguë, dans le *Journal pratique*, 1827, p. 243. — **Lessona (C.)**, Expériences faites à l'école royale de la Vénérie, à l'effet de reconnaître si l'affection connue sous le nom de morve mérite véritablement d'être considérée comme une maladie contagieuse, dans le *Recueil*, 1827, p. 322. — **Liègeard**, Observation d'un poulain issu d'une jument morveuse, mort de la morve seize jours après sa naissance, dans le *Journal pratique*, 1827, p. 5. Observation d'un poulain allaité par une jument morveuse, sans offrir aucun symptôme de cette maladie, dans le *Journal pratique*, 1827, p. 42. — **Massot**, Mon opinion sur la morve et le farcin, dans le *Journal pratique*, 1827, p. 565. — **Philippe**, Observations sur la guérison de la morve aiguë, dans le *Journal pratique*, 1827, p. 371. — **Prévost**, Morve aiguë observée chez plusieurs chevaux, dans le *Journal pratique*, 1827, p. 262. — **Dumalix**, Morve aiguë survenue à la suite d'une morsure de chien enragé, dans le *Journal pratique*, 1828, p. 43. — **Lessona**, Expériences comparatives faites en 1827 à l'école vétérinaire de la Vénérie, pour reconnaître le degré et le mode d'activité de la matière qui coule par les naseaux des chevaux affectés de la morve, dans le *Recueil*, 1828, p. 439 et 478. — **Maurice**, Sur quelques-unes des causes de la morve aiguë, dans le *Recueil*, 1828, p. 162. — **Parron**, Observations sur la contagion de la morve, dans le *Recueil*, 1828, p. 532. — **Debeaux**, Sur le mal de tête de contagion, dans le *Journal pratique*, 1829, p. 487. — **Dupuy**, Un mot sur la morve, dans le *Journal pratique*, 1829, p. 324. — Observations sur l'emploi du chlorure de soude contre la morve des chevaux, dans le *Recueil*, 1829, p. 379. — Rapport fait au ministre de la guerre sur la désinfection par le chlorure de soude des effets de harnachement imprégnés du virus morveux, dans le *Recueil*, 1829, p. 49. — Remarques et expériences sur la contagion de la morve, dans le *Recueil*, 1829, p. 363. — Remarques sur les expériences faites dans des corps de cavalerie pour déterminer le degré d'efficacité du procédé Labarraque, comme agent de désinfection, et détails sur les essais du même genre faits à l'école d'Alfort, dans le *Recueil*, 1829, p. 490. — **Vatel**, Sur l'utilité des mesures d'isolement, dans le cas de morve, dans le *Recueil*, 1829, p. 455, 481. — **Moiroud**, Note sur l'action du chlorure de soude administré à l'intérieur, dans le *Recueil*, 1829, p. 697. — **E. Watrin**, Guérison de la

morve chronique par le chlore, dans les *Annales d'hygiène publique*, 1829, p. 298. — Emploi du chlorure de soude contre la morve, dans le *Recueil*, 1830, p. 709. — **Lelong**. Quatre nouvelles observations sur le traitement des chevaux morveux par le chlorure de soude, introduit immédiatement dans les bronches par une ouverture faite à la trachée, dans le *Recueil*, 1830, p. 223. — **J.-B.-C. Rodet**. Recherches sur la nature, les causes de la morve, et les moyens à employer pour en diminuer les ravages; suivies d'un chapitre contenant de nouvelles preuves tirées de la comparaison des détails complémentaires sur les remotes. Paris, 1830, in-8. — **Lautour**. Observ. sur la morve chronique, dans le *Journal pratique*, 1831, p. 99. — **Leblanc**. Expériences sur l'emploi du chlore gazeux contre la morve et le farcin, dans le *Journal théorique et pratique*, 1831, p. 97. — **Bouley**. Rapport sur les causes et la contagion du farcin et de la morve, dans le *Recueil*, 1833, p. 543. — **Lautour**. Cas de morve chronique-congéniale héréditaire, dans le *Journal théorique et pratique*, 1833, p. 14. — Infirmerie vétérinaire de Belz, pour le traitement des chevaux morveux, dans le *Recueil*, 1834, p. 38. — **Leblanc**. Nouvelles preuves de l'heureuse influence du chlore et de l'hydriodate de potasse dans la morve et le farcin, dans le *Journal théorique et pratique*, 1834, p. 5. — **Leblanc**. Altération générale des liquides, accompagnée de lésions locales des muqueuses des narines, du larynx, etc., dans le *Journal théorique et pratique*, 1834, p. 33. — **Bernard**. Guérison de la morve par des injections de nitrate d'argent, dans le *Recueil*, 1835, p. 69. — **Beugnot et Berthonneau**. Expériences sur la contagion de la morve, dans le *Recueil*, 1835, p. 246. — **Lecoq**. Observations sur l'emploi du chlore dans le traitement de la morve, dans le *Recueil*, 1835, p. 525; 1836, p. 546. — **Patu**. Réflexions sur les causes de la morve et du farcin, dans les *Régimens*, dans le *Journal théorique et pratique*, 1835, p. 497. — Quelques recherches sur les causes de la morve, par un officier de cavalerie, dans le *Recueil*, 1835, p. 188. — **Renault**. De la résorption du pus, considérée comme cause du farcin et de la morve, dans le *Recueil*, 1835, p. 393. — **Bénard**. Recherches sur la morve et sur le farcin, dans les *Mémoires de la Société centrale et royale d'agriculture*, 1836, p. 158. — **Dupuy et Prince**. Morve tuberculeuse, chez une mule de six mois, dans le *Journal des progrès des sciences vétérinaires*, 1836, p. 140. — **Dupuy et Prince**. Morve aiguë chez un mulet, dans le *Journal des progrès des sciences vétérinaires*, 1836, p. 173. — Expériences de Maculet sur le traitement de la morve, dans le *Recueil*, 1836, p. 40, 402, 468. — **J.-L.-E. Galy**. De l'affection calcaire, vulgairement morve; recherches physiologico-chimiques sur sa cause et ses effets; ses symptômes, leurs différences avec ceux de quelques maladies aiguës, considérées comme influences secondaires; traitement et précautions hygiéniques, expériences sur la contagion. Paris, 1836, in-8. Voyez aussi l'Analyse de cet ouvrage par M. Dupuy (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, tome XVI, page 414.) — **Philippe**. — Dissertation sur la morve; thèse inaugurale. Paris, 1836, in-4. — **Dandre**. Observations de contagion dans le cas de morve chronique, dans le *Recueil*, 1837, p. 469. — **Delafond**. De la morve des solipèdes. Histoire de la morve, résumé de ses causes, distinction de ses espèces, contagion et non-contagion, moyens de police sanitaire, usage des débris cadavériques, contagion à l'espèce humaine. Paris, 1837, in-8. — **Dupuy**. De la morve des chevaux considérée comme une affection tuberculeuse, dans le *Journal des haras*, 1837, avril, p. 40, août, p. 336, septembre, p. 404, octobre, p. 31, novembre, p. 80, décembre, p. 472. — **Dutreilh**. Considérations sur la curabilité de la morve des chevaux, dans le *Journal des haras*, mars 1837, p. 333. — Expériences sur la contagion de la morve, entreprises à la ferme de l'Amirault et à l'école d'Alfort, dans le *Recueil*, 1837, p. 622. — **Gaulet**. Observations relatives à la guérison spontanée et à la contagion de la morve aiguë et de la morve chronique, dans le *Recueil*,

1837, p. 174. — P. Bayer. De la morve et du farcin chez l'homme. Paris, 1837, in-4, de 250 pages, avec 2 pl. coloriées. — Biss. Observation de quelques cas de morve survenue à la suite de violentes contusions sur les cavités nasales, dans le *Recueil*, 1837, p. 602. — Caramija. Nouveaux exemples de contagion de la morve aiguë et de non-contagion de la morve chronique, dans le *Recueil*, 1838, p. 5. — Sage. Traité de la morve chronique des chevaux, considérée dans sa nature; son siège, ses causes, spéciales dans l'armée et son traitement. Paris, 1838, in-8. — Youatt. Leçons sur la morve, dans le *Recueil*, 1838, p. 55, 107, 226, 285. — U. Leblanc. Des diverses espèces de morve et de farcin considérées comme des formes variées d'une même affection générale contagieuse. Paris, 1839, in-8.

MORVE AIGUE. Celle dont la marche est rapide, et qui parcourt ses périodes dans un laps de temps proportionnellement très-court. *Voyez MORVE.*

MORVE DES BÊTES A LAINE. Vitet a le premier parlé d'une maladie des moutons, qu'il croit contagieuse, et qu'il appelle morve: il la compare, en effet, à la morve des chevaux, et il la décrit ainsi: un écoulement nasal muqueux, qui devient purulent dans la suite; alors l'animal maigrit et s'affaiblit; ces symptômes vont toujours en croissant, jusqu'à une mort prochaine. Le mucus s'accumule quelquefois dans les naseaux, au point d'étouffer l'animal. Cette maladie, ordinairement mortelle, est très-contagieuse; elle infecte en peu de temps les troupeaux les plus nombreux; elle ne diffère de la morve du cheval qu'en ce que les ganglions maxillaires ne sont pas engorgés. L'ouverture montre les cavités du nez, le larynx, la trachée-artère et les bronches tapissés de la même matière qu'on voit sortir des ulcères dans les naseaux. Paulet et plusieurs autres ont transcrit cette description sans y ajouter d'observations, peut-être même sans réfléchir que les divers écoulemens que présentent les bêtes à laine, dans certains cas maladifs, sont le plus souvent dus au coryza, à la bronchite chronique, ou à l'espèce d'hydropisie appelée *pourriture*. Selon nous, c'est à la première de ces affections qu'il faut rapporter celle qu'on nomme en beaucoup d'endroits, *morve des brebis*, et la maladie de Vitet doit être rejetée parmi celles dont l'existence est imaginaire. On peut être bien sûr d'ailleurs qu'elle n'a aucune affinité avec la morve des chevaux; outre le défaut d'engorgement des ganglions de l'auge, la matière de l'écoulement n'est pas la même; cette matière, insérée dans les naseaux d'un cheval sain, ne le rend pas morveux, de même que la matière de l'écoulement nasal d'un cheval morveux n'a point d'action sur la membrane pituitaire d'une brebis saine: les brebis qui habitent la même écurie que les chevaux morveux, ne gagnent rien et se portent bien. C'est Vitet lui-même qui avance ces assertions, d'après les expériences et les observations qu'il dit avoir faites.

Il est sans doute inutile de faire ressortir davantage les différences qui existent entre la prétendue morve des bêtes à laine et les affections avec lesquelles on l'a pu confondre. Nous répétons que cette morve n'est pour nous qu'un catarrhe nasal, auquel les bêtes à laine sont surtout exposées, soit à cause de la chaleur et du défaut d'air des Bergeries où on les enferme, et desquelles on les fait sortir tout à coup par le froid et l'humidité, soit à cause des orages qui refroidissent subitement le temps, et qu'elles reçoivent dans les champs, sans pouvoir ensuite se sécher, soit à cause des pluies et de la fraîcheur des nuits, quand elles sont au parc. L'affection consiste en une irritation de la membrane pituitaire, avec diminution ou modification dans le produit muqueux de la sécrétion destinée à lubrifier habituellement la surface libre de cette membrane. Le mucus sécrété en de telles circonstances est d'abord aqueux, incolore, limpide; à mesure que l'irritation s'apaise, il devient plus abondant et plus consistant. Il est quelquefois assez épais et en quantité assez considérable pour obstruer les naseaux. Dans tous les cas, les bêtes malades s'ébrouent fréquemment, et lèvent la tête pour respirer plus facilement par la bouche. Si l'irritation s'est propagée vers la trachée-artère et les bronches, les animaux toussent et paraissent souffrir davantage. Ce catarrhe devient quelquefois chronique; il se prolonge alors pendant les intempéries de l'hiver et jusqu'au retour de la belle saison, époque à laquelle il se dissipe presque toujours de lui-même. Ordinairement on n'emploie aucun traitement pour les troupeaux affectés: il serait cependant avantageux de prévenir le développement de la maladie en construisant mieux les bergeries, leur donnant plus d'élévation, y logeant moins d'animaux eu égard à leur espace, et les aérant davantage, pour en tenir la température moins élevée, à un degré qui la rapprochât de celle de l'atmosphère. A ces soins trop négligés, il conviendrait d'ajouter ceux de prévenir les effets des orages, en retournant à la ferme dès qu'ils se préparent et s'annoncent, de ne point parquer dans la mauvaise saison ou dans les temps de pluie, ou d'imaginer des hangars portatifs, qu'on changerait en même temps que les claies ou les filets du parc, et sous lesquels les animaux trouveraient un abri salutaire. On prévient ainsi, non seulement le coryza, mais encore bien des affections des organes de la respiration, qui ne laissent pas d'enlever beaucoup d'individus.

On pourrait confondre ce coryza du mouton avec la lésion produite, chez le même animal, par la présence des *œstres* dans les cornets du nez: on distingue l'un de l'autre en ce que, dans le coryza, tout le troupeau en général est atteint, tandis qu'il n'y a communément qu'un petit nombre de bêtes affectées d'*œstres*. D'ailleurs la présence de ces *œstres* détermine des

mouvements de tête désordonnés, que le catarrhe nasal n'occure jamais.

MORVE CALCAIRE. La morve chronique a été désignée sous ce nom par M. Galy, qui, prenant à la lettre les opinions de M. Dupuy sur la nature tuberculeuse de cette affection, et ses hypothèses, tant sur la production que sur la composition des tubercules, la suppose produite par une déviation du phosphate calcaire, anormalement déposé dans des tissus qui ne sont point destinés à en recevoir. La morve calcaire est une création purement nominale. *Voyez MORVE.*

MORVE CANCÉREUSE. M. Rodet nomme ainsi la morve chronique, dans la supposition, admise par lui, qu'elle serait produite par une dégénérescence cancéreuse de la membrane pituitaire, sous l'influence de phlegmasies chroniques prolongées. *Voyez MORVE.*

MORVE DES CHATS. *Voyez MALADIES DES CHATS.*

MORVE DES CHIENS. *Voyez MALADIES DES CHIENS.*

MORVE CHRONIQUE. Morve qui s'établit et marche lentement, quoiqu'elle puisse aussi naître et parcourir ses périodes avec beaucoup de vitesse. *Voyez MORVE.*

MORVE FARCINEUSE. Celle qui est compliquée de farcin.

MORVE GANGRÉNEUSE. Morve très-aiguë, dans laquelle l'inflammation se termine par la gangrène de la membrane pituitaire. *Voyez MORVE.*

MORVE HÉMORRHAGIQUE. Morve aiguë entée sur une morve chronique, dans laquelle la membrane pituitaire offre, après la mort, des pétéchies ou de larges ecchymoses. *Voyez MORVE.*

MORVE PUSTULEUSE. Sous ce nom, M. Rayer désigne la morve aiguë, avec ou sans farcin, qu'il caractérise par une éruption de pustules dans les fosses nasales. *Voyez MORVE.*

MORVE TYPHOÏDE. Morve aiguë développée chez un animal atteint déjà de morve chronique, et qui s'accompagne le plus souvent de phénomènes typhoïdes. *Voyez MORVE.*

MOUCHE ARAIGNÉE. *Voyez HIPPOBOSQUE.*

MOUCHE BRETONNE. *Voyez HIPPOBOSQUE.*

MOUCHE DU CHIEN. *Voyez HIPPOBOSQUE.*

MOUCHE D'ESPAGNE. *Voyez HIPPOBOSQUE.*

MOUCHE DE L'INTESTIN DES CHEVAUX. *Voyez OESTRE.*

MOUCHETURE. Petite plaie superficielle qu'on pratique avec la pointe d'une lancette ou d'un bistouri très-aigu, à une partie enflammée pourvue d'un grand nombre de vaisseaux capillaires sanguins, comme la conjonctive, le prépuce, la langue, les gencives, pour produire un écoulement de sang. On proportionne le nombre des mouchetures au dégorgement qu'on veut déterminer. Ensuite on applique un cataplasme sur la partie, ou on l'expose à la vapeur de l'eau chaude. Les mouchetures ont été proposées aussi pour donner issue à la

sérosité accumulée sous la peau ; mais on ne doit y recourir qu'avec circonspection dans ce cas, parce qu'il leur arrive assez souvent de provoquer une inflammation qui se termine par la gangrène des tégumens. *Voyez* SCARIFICATION.

MOUROI ROUGE. *Voyez* MALADIE DE SANG.

MOURTON (le). *Voyez* POURRITURE.

MOUTON POURRI. *Voyez* POURRITURE.

MOUTON TROTTEUR. Se dit du mouton affecté de tournis, quand il tient la tête basse et accélère le pas, comme pour éviter de tomber.

MOUTON VOILIER. On appelle ainsi le mouton atteint de tournis qui dresse le cou et porte la tête haute, parce que le cœnure cérébral occupe une des parties postérieures du cerveau.

MOXA. Les médecins et les chirurgiens de l'homme donnent ce nom à un cylindre préparé avec des substances facilement combustibles, que l'on fait brûler sur la peau, afin d'opérer une cautérisation lente, graduée et plus ou moins profonde. Depuis le duvet doux et soyeux d'une espèce d'armoise jusqu'à la moelle du sureau et du grand tournesol, on a fait servir à la confection du moxa toutes les substances susceptibles de s'enflammer et de devenir ainsi l'excipient du calorique ; mais les moxas que l'on préfère généralement sont faits avec le coton. Cette substance est disposée dans des cylindres de carton recouverts de toile, et plus ou moins volumineux suivant le degré d'irritation que l'on veut produire, et l'abondance de suppuration que l'on se propose de procurer. On doit préalablement bien raser la partie sur laquelle l'application va être faite, et même la recouvrir d'une large compresse humide, percée à son centre d'une ouverture où doit se placer le cylindre, dont les extrémités sont coupées bien droit. On allume le moxa par l'une de ses extrémités, on l'applique par l'autre, et, pour le maintenir sur place, il serait à propos d'avoir un petit instrument exprès, tel qu'une espèce d'anneau de fer monté sur un manche de bois. On entretient la combustion à l'aide d'une insuflation continue, exécutée avec un soufflet ou un chalumeau, et lorsque toute la matière enflammée est brûlée, on place sur l'eschare un corps gras, destiné à favoriser le travail de sa séparation.

Nous ne savons pas si le moxa a été appliqué aux animaux, mais nous pensons qu'on pourrait en retirer chez eux les mêmes effets que chez l'homme. Il faudrait seulement, pour ceux de la grande espèce, confectionner les cylindres dans de plus fortes proportions, très-bien assujétir les sujets, à quelque espèce qu'ils appartenissent ; éloigner d'eux toute autre matière combustible que celle des cylindres, et s'établir dans un lieu où les étincelles qui jaillissent pendant l'opération ne pussent

donner lieu à aucun accident. Il est d'autant plus nécessaire de bien assujétir le sujet, debout ou couché, que, sans cette précaution, les mouvemens auxquels il se livrerait pourraient déplacer le moxa et nuire à l'opérateur. Ce n'est pas au commencement de l'application de ce mode de cautérisation que les mouvemens de l'animal sont à craindre; il n'éprouve d'abord qu'une sensation de chaleur, qui ne doit pas lui être désagréable; mais ensuite, à mesure que la combustion avance, la douleur augmente; elle devient brûlante et extrêmement vive lorsque le coton embrasé touche les tégumens. Après l'opération, on trouve une eschare sèche, d'autant plus solide qu'elle est plus épaisse, et qui s'étend à toute l'épaisseur de la peau, si même elle ne pénètre au tissu lamineux sous-jacent; la partie de peau cautérisée ne tarde pas à tomber en eschare.

Le moxa constitue un mode de cautérisation d'autant plus précieux qu'on peut en régler le degré et la profondeur, pour ainsi dire à volonté; il suffit pour cela de varier le diamètre et la longueur des cylindres, et de choisir des substances combustibles plus ou moins promptes ou lentes à se consumer en dégageant une plus ou moins grande quantité de calorique. Ainsi, on peut à la rigueur calculer d'avance l'effet de l'adustion, et la proportionner à l'indication thérapeutique que l'on veut remplir. Une attention générale à avoir est celle de faire que le coton brûle bien également sur toute la surface du cylindre pendant le temps que dure l'opération.

Au reste, ce moyen demande à être expérimenté chez les animaux dans des circonstances diverses, afin de pouvoir déterminer toutes les conditions de son application, et reconnaître les cas où il serait véritablement indiqué et préférable à la cautérisation ordinaire avec le fer rouge. Chez l'homme, le moxa paraît souvent convenir dans les inflammations chroniques du larynx, des membranes et des viscères contenus dans la poitrine, et contre les inflammations chroniques des viscères parenchymateux de l'abdomen; son utilité paraît constatée dans le traitement des maladies organiques de la colonne vertébrale, des luxations spontanées, des tumeurs blanches des articulations, des hydropisies articulaires indolentes, etc.; pourquoi n'aurait-on pas lieu d'en espérer les mêmes résultats chez les animaux qui se trouvent dans des cas semblables ou analogues? On pourrait commencer les essais en appliquant le moxa aux chevaux affectés d'hydarthre, de capelet, de molettes, de vessigons, etc.; peut-être en retirerait-on plus d'effet que de la cautérisation ordinaire, qui ne réussit pas toujours dans ces cas.

MUE. Voyez ALOPÉCIE.

MUGUET DES AGNEAUX. Cette affection, qui porte encore le nom vulgaire de *chancre*, n'est pas sans analogie avec le

muguet des enfans. On l'observe sur les veaux et les agneaux; ces derniers y sont prédisposés par leur constitution naturellement faible et délicate, surtout ceux qui sont élevés dans des lieux bas et humides, dans des bergeries malpropres, renfermant un trop grand nombre d'individus, privées d'air, ou dont l'air est insalubre. Mais il faut encore le concours de causes occasionnelles pour déterminer le développement de l'affection, et ces dernières causes, on doit les chercher dans tout ce qui peut irriter le tube alimentaire, la membrane muqueuse particulièrement, comme le défaut d'allaitement, le sevrage brusque et prématuré, l'altération ou la trop petite quantité du lait fourni par la mère, l'état de santé de celle-ci, l'usage de mauvais alimens, etc. Dans les premiers temps, la membrane buccale se colore en rouge, les papilles de la langue se développent, se hérissent et durcissent; on voit ensuite apparaître, dans l'intérieur de la bouche, de petits boutons milliaires serrés; ils occupent d'abord les gencives, de là ils s'étendent à la commissure des lèvres, à la face interne des joues, puis à la langue, au voile du palais et au pharynx; ils sont accompagnés d'un peu de chaleur. Ces désordres, qui ne sont que symptomatiques de l'état du tube digestif, tourmentent beaucoup les veaux et les agneaux, leur ôtent la facilité de téter, et ont souvent une terminaison funeste; ces pauvres animaux meurent, faute d'alimentation, si le mal dure quelque temps. Sans cette circonstance, la maladie par elle-même ne serait sûrement pas dangereuse, pourvu qu'on n'en contrariât pas la marche par un mauvais traitement. Les seules ressources de la nature nous paraissent susceptibles d'en triompher dans le plus grand nombre des cas. On l'a crue contagieuse, mais on revient de cette idée, et l'on a raison, car les mères ne la gagnent pas des petits qu'elles allaitent, ou, si elles viennent à en être atteintes aussi, l'identité des causes agissant sur les uns et les autres explique la simultanité de l'affection, et l'on voit souvent les jeunes en être affectés au milieu d'autres jeunes individus sans qu'il en résulte d'accidens pour ceux-ci. Le traitement doit être surtout préservatif, et c'est même le seul praticable sur les animaux qui vivent en troupes toujours nombreuses; il consiste à éloigner d'eux tout ce qui peut favoriser le développement du muguet. Ainsi, il faut les élever dans un lieu sain, les maintenir proprement, dans une température plutôt basse qu'élevée, et surtout sèche, où l'air puisse être facilement renouvelé, et non dans ces locaux chauds et impurs où ils puisent le germe d'une foule de maladies. On gouvernera les mères et on les nourrira de manière à en faire de bonnes nourrices, on n'abrègera pas inconsidérément la durée nécessaire de l'allaitement, et si quelqu'une de ces mères se trouve atteinte de quelque affection malade, malgré les soins que

nous venons de recommander, on s'occupera de rétablir sa santé par un traitement convenable; en attendant, si son lait diminue ou vient à manquer, on y suppléera par des alimens de facile digestion, et appropriés à la faiblesse, à la délicatesse des organes digestifs du jeune être. On a coutume de frotter les parties malades avec du vinaigre aiguisé de sel et de poivre; ces moyens excitans ne guérissent point et peuvent même augmenter l'irritation locale. Des gargarismes, adoucissans d'abord, et puis un peu toniques, seraient meilleurs pour calmer les souffrances de l'agneau. Mais le plus souvent les secours de l'art ne sont pas nécessaires; le lait de la mère, reconnu bon, est le meilleur de tous les médicamens; seulement il faut l'exprimer plusieurs fois par jour dans la bouche du petit, qui ne peut plus saisir le mamelon. Dans le cas où le lait est altéré ou tout-à-fait supprimé, on ne peut espérer de sauver l'agneau qu'en le nourrissant avec de l'eau d'orge miellée, coupée avec du lait de vache, jusqu'à ce que l'estomac se fasse à des alimens plus solides.

MULES (les), MULES TRAVERSIÈRES, TRAVERSINES ou TRAVERSAINES. *Voyez* CREVASSES.

MULES AUX TALONS. *Voyez* TEIGNES.

MUQUEUSE. (fièvre). Nuance de la *gastro-entérite*, dont on a fait une maladie *sui generis*, sans siège, qui ne se présente peut-être pas d'une manière bien caractérisée dans les animaux. On l'a aussi nommée *fièvre pituiteuse, catarrhale, adénoméningée*; elle est rare dans nos espèces domestiques; néanmoins Aygaleng prétend que la brebis y est plus exposée que les autres animaux, et il y rapporte cet état de langueur, joint au défaut d'appétit, à l'inertie des mouvemens, avec pâleur de la conjonctive, flaccidité de la peau, irrégularité dans les excréations alvines, qu'on observe, dit-il, chez quelques animaux, la brebis surtout, et que le vulgaire désigne sous le nom de *dépérissement*. Bien qu'on ait cité, de cette fièvre (ainsi qu'on l'appelle), dans le cheval, une ou deux observations isolées, peut-être incomplètement ou mal recueillies, il demeure constaté qu'elle ne se présente dans aucune espèce d'animal, comme dans l'homme, sous le type quotidien, tierce ou quarte. Mais il est certain, chez les animaux du moins, qu'il existe des signes non équivoques de *gastro-entérite* dans l'affection dite fièvre muqueuse. Outre les symptômes qui sont communs à l'une et à l'autre, tels que la tristesse, le dégoût pour les alimens solides, quelquefois même pour les liquides, d'autres fois la soif, etc., on remarque les mouvemens moins libres et moins prompts, la marche plus lente, de la nonchalance, de la raideur dans les reins, des rots acides, la pâleur et l'enduit blanc de la langue. On observe au commencement le froid des oreilles, des cornes dans les bêtes bovines, et des

extrémités ; l'haleine est fétide, la bouche est remplie de bave visqueuse, et lorsqu'on l'examine intérieurement, on remarque quelquefois, sur toute l'étendue de la langue, des vésicules aphtheuses, des ampoules nombreuses, ou des ulcérations peu profondes et peu étendues, dont le diamètre ne diffère pas quelquefois de celui d'une tête d'épingle. Si, dans cette circonstance, l'on veut saisir la langue, il arrive quelquefois qu'elle se déchausse, et que l'épiderme reste dans la main ; cet épiderme, très-épais, tombe en lambeaux. Quelquefois les ulcérations sont en petit nombre, et cantonnées à l'extrémité de la langue. Elles sont d'abord rouges, puis blanchissent ; leurs bords s'affaissent, et elles finissent par se cicatriser. Quelquefois il y a de semblables ulcérations à la membrane buccale ; à la face interne des lèvres, dans les cavités nasales, sur les trayons, sur les parties inférieures des membres, à la couronne, et même jusque entre les onglons ; il y a claudication lorsque le bas des membres est ainsi affecté, et quand cela a lieu, il est rare que l'affection ne soit pas épizootique. Cette fièvre muqueuse, compliquée d'aphthes, ne s'observe guère que sur les animaux de l'espèce bovine, mais elle règne presque toujours épizootiquement parmi eux. Plusieurs vétérinaires l'ont considérée comme contagieuse, mais il y a apparence qu'elle n'est qu'épidémique. D'autres symptômes se présentent encore ; les excréments sont coiffés, c'est-à-dire recouverts d'un mucus visqueux ; ordinairement il y a constipation ; d'autres fois la diarrhée a lieu, et elle provoque la sortie de matières alvines liquides, souvent accompagnées de vers. Les urines sont rares, d'un rouge foncé, et parfois rendues avec difficulté, ce qui annonce que la membrane muqueuse vésicale participe à l'irritation. D'autres phénomènes sympathiques se font aussi remarquer quelquefois, notamment ceux de bronchite ; alors il y a de la toux, et s'il y a en même temps agitation des flancs, on entend dans la trachée-artère une espèce de râlement. La peau est sèche et chaude par intervalles. Le poulx, ordinairement petit et faible, est souvent plus lent que dans l'état normal, et assez souvent aussi vite, sans être plus fréquent. On remarque encore de la somnolence, de l'engourdissement, des signes de céphalalgie et de fatigue ou de douleur dans les membres locomoteurs ; les animaux malades ne se couchent guère ; le lait diminue ou se supprime dans les vaches, la rumination est suspendue chez les ruminans.

La durée ordinaire de cette maladie est de huit à quinze jours, et deux à quatre jours après l'éruption aphtheuse il y a déjà un mieux marqué ; l'appétit revient ; la sécrétion du lait se rétablit ; les animaux se creusent du flanc, mais maigrissent peu, en raison du peu d'intensité de la maladie.

La nuance aphtheuse a régné épizootiquement, et à diffé-

rentes époques, dans plusieurs contrées de l'Europe, et notamment en France, en 1809 et 1810. Quelques vétérinaires l'ont même confondue avec le glossanthrax, quoiqu'il y ait une grande différence entre ces deux affections. On dit que la fièvre muqueuse sans aphthes et non épizootique a été observée dans le cheval, où elle est, dit-on, éphémère, de courte durée, toujours bénigne, et dont la nature triomphe seule; nous avons vu quelque chose de semblable dans le cheval et le bœuf, mais nous avons toujours cru reconnaître une affection catarrhale inflammatoire d'une membrane muqueuse, et souvent d'une portion de celle des voies alimentaires.

La maladie dont nous nous occupons n'ayant encore fait périr que quelques bêtes bovines, encore dans des circonstances épizootiques, on n'a fait que peu d'autopsies cadavériques; on ne peut pas bien déterminer par conséquent les altérations pathologiques que les organes ont éprouvées, ni les distinguer de celles qui peuvent appartenir à une épizootie. Quand on sera à portée de se livrer à ce genre de recherches, on découvrira sûrement des traces d'inflammation dans les estomacs et les intestins, et un certain développement de leurs cryptes muqueuses; la membrane interne de ces viscères pourra être trouvée recouverte de mucosités épaissies, et peut-être même ulcérée; le mésentère pourra être fréquemment rouge, les ganglions pourront être épaissis et rouges, et on pourra reconnaître, suivant les cas, que le poumon et la plèvre participent à cet état d'altération, ainsi que la membrane bronchique. Ce sujet intéressant de recherches est encore à faire.

S'il pouvait rester des doutes sur le siège et la nature de la maladie appelée fièvre muqueuse, les causes auxquelles on attribue son développement seraient très-propres à les dissiper. Après celles qui lui sont communes avec la gastrite et la *fièvre gastrique*, on la rapporte aux vicissitudes des saisons, à la constitution froide et humide de l'atmosphère, aux pluies abondantes, aux brouillards fréquens, et en général à toutes les circonstances qui diminuent l'exercice de la transpiration cutanée. On accuse encore l'habitation dans des lieux ou des logemens froids et humides, la malpropreté, les eaux impures pour boisson, l'usage des alimens altérés ou grossiers, de ceux qui sous un grand volume renferment peu de substances nutritives, etc. Or, toutes ces causes sont reconnues comme susceptibles de déterminer des phlegmasies gastro-intestinales; la prostration qui en accompagne les effets n'est pas dans ce cas l'image fidèle de l'état des viscères; c'est plutôt le contraire, et il n'est guère permis d'en douter quand on cherche des symptômes plus directs et des renseignemens plus certains, quand on examine l'état de la langue, qu'on s'enquiert

des digestions, qu'on explore l'abdomen et le thorax, etc.

On peut partir d'un principe faux, et pourtant raisonner de manière à être conséquent avec soi-même, tout en errant dans sa conduite. C'est ce qu'on peut dire de ceux qui, regardant la maladie qui nous occupe comme un état de langueur et de dépérissement, n'ont pas cherché à reconnaître quels organes se trouvaient lésés, ni comment ils se trouvaient l'être; frappés de l'état de prostration, ils ont pris le symptôme pour la maladie, et ont cru en conséquence devoir soutenir les forces par des moyens cordiaux, des fébrifuges, des amers, la gentiane, etc. Le seul traitement qui convienne ici est celui de la gastrite, de la gastro-entérite et de la bronchite. Il y a cependant cette différence que, dans la fièvre gangréneuse, on doit être beaucoup plus réservé sur les émissions sanguines, les supprimer même dans beaucoup de cas, et peut-être même n'y recourir que dans celui de complication de bronchite ou d'encéphalite, ou lorsqu'on a lieu de craindre que la maladie ne parvienne à une grande intensité; mais il importe de chercher à solliciter l'action de la peau par des bouchonnemens, des couvertures et des breuvages adoucissans et chauds. La diète a lieu d'elle-même puisque les animaux ne mangent pas; s'il en est qui conservent de l'appétit, on ne doit leur donner que bien peu d'alimens, très-sains et de facile digestion. L'eau blanche tiède, légèrement nitrée, est très-convenable pour boisson. On doit en outre nettoyer la bouche avec des décoctions d'orge miellées ou acidulées, avant le développement des aphtes; lorsqu'il n'y a encore que des vésicules, on peut les ouvrir avec le bistouri ou les ciseaux; on peut également s'en dispenser. Il importe de gargariser dès qu'il y a des ulcérations. Si le boulet venait à s'enflammer, et qu'il se développât des ulcérations au bas des extrémités, il faudrait y appliquer des cataplasmes émoulliens. Les bains de vapeur aqueuse, les fomentations mucilagineuses, ou des onctions adoucissantes seraient indiquées pour hâter la cicatrisation des ulcérations situées sur les mamelles, s'il s'en trouvait qui y eussent établi leur siège. Le plus grand inconvénient qui puisse résulter de l'inflammation du bourrelet, c'est la chute de l'ongle, qui peut arriver quand la couronne est fortement enflammée. Voyez au surplus APHTES, ENTÉRITE, GASTRIQUE (fièvre), GASTRITE, GASTRO-ENTÉRITE, MALADIE ÉPIZOOTIQUE DE L'ONGLE, et TYPHUS.]

MUQUEUSES (maladies des membranes). Ces membranes, qu'on pourrait appeler la peau intérieure, ont été partagées par les anatomistes en deux grandes sections, comprenant l'une celles qui tapissent les voies digestives et aériennes, d'autres celles qui revêtent l'appareil génito-urinaire. Les inflammations dont elles sont fréquemment atteintes portent généralement le nom de catarrhes ou d'affections catarrhales. Tantôt générales,

tantôt et plus souvent locales, et, dans ce dernier cas, envahissant une étendue plus ou moins considérable; elles offrent, comme toutes les phlegmasies, quatre périodes dans leur cours, l'invasion, la manifestation, l'état et le déclin ou la terminaison. Leur intensité est parfois portée si loin qu'elles amènent la mortification de la partie malade. Dans certains cas même elles semblent avoir un caractère essentiellement gangréneux. Tant qu'il ne s'y développe pas d'ulcérations, elles ne sont point susceptibles de se réunir et de se souder par leurs faces opposées; mais on y observe très-fréquemment des excroissances, des végétations qui, lorsqu'elles acquièrent un certain volume, prennent le nom de *polypes*. Toutes les membranes muqueuses n'ont point une égale aptitude à s'enflammer; quelques unes en sont bien moins susceptibles que d'autres, comme par exemple, l'œsophage et le sac gauche de l'estomac des solipèdes. Les causes peuvent être directes, quand elles agissent sur les membranes elles-mêmes, comme les alimens et des corps étrangers venus soit du dehors soit du dedans, ou indirectes, comme celles, par exemple, qui tiennent à un arrêt subit de la transpiration. Les symptômes locaux et sympathiques varient suivant le siège, l'étendue et l'intensité de la phlegmasie. Ces maladies affectent ou le mode aigu, ou le mode chronique, et dans le premier cas, leur marche est généralement rapide. Elles se terminent le plus fréquemment par résolution, par une abondante sécrétion, par la gangrène, ou par l'induration. Les convalescences sont presque toujours longues, et les récidives fort à craindre. Quant au traitement, il doit être antiphlogistique dans l'immense majorité des cas, et il est rare qu'on emploie la méthode révulsive, à moins de tendance à la chronicité, circonstance dans laquelle cette méthode peut être employée avec avantage. Forcés de nous renfermer ici dans des généralités très-sommaires, nous renvoyons pour les détails aux divers articles traitant des phlegmasies muqueuses qui ont reçu des noms particuliers.

MUR. Se dit d'un abcès parvenu à l'état de maturité, c'est-à-dire de celui où le pus se trouve être parfaitement développé, qui est près de crever ou de percer, et qu'il est temps d'ouvrir.

MURAILLE (maladies de la). *Voyez* SABOT.

MURIE. *Voyez* PNEUMONIE.

MUSARAIGNE. Petit quadrupède de la famille des rongeurs, qui se rapproche des rats, offre à peu près la grosseur d'une souris, mais en diffère par la longueur de son museau, la petitesse de ses yeux et l'odeur forte qu'il répand. Nous n'en parlons ici que parce qu'on l'a accusé fort mal à propos de faire naître par sa morsure une maladie qui enlève souvent beaucoup de chevaux, et qui consiste en une petite tumeur non circon-

scrite, ayant son siège aux ganglions de l'aîne, à la partie supérieure et interne de la cuisse; elle survient subitement, et fait boiter le cheval: elle est accompagnée de dégoût, d'abattement, souvent de réaction fébrile et de difficulté de respirer; elle est de courte durée, et se termine par la mort, si l'on ne se hâte d'y remédier.

A cette description abrégée, il est difficile de ne pas reconnaître un charbon ou anthrax, qui diffère d'un abcès à la même partie en ce qu'il ne suppure point, et que la gangrène s'y manifeste en moins de vingt-quatre heures.

Si l'on avait un peu réfléchi, on ne se serait sûrement jamais attaché au préjugé d'après lequel la lésion dont il s'agit serait le résultat de la morsure de la musaraigne; il n'y a qu'à analyser la gueule de celle-ci, et l'on verra que l'ouverture en est trop étroite pour permettre à ce petit animal de saisir la double épaisseur de la peau d'un animal quelconque, à plus forte raison celle des chevaux, qui l'ont fort épaisse. D'ailleurs la musaraigne n'est nullement venimeuse; elle est si peu dangereuse qu'on l'a vue passer plusieurs fois sur les chevaux sans qu'il en arrivât le moindre mal, et même sans que l'on fit attention à ce prétendu danger.

Aussitôt qu'on s'aperçoit de la tumeur dont il s'agit, Lafosse prescrit d'abattre le cheval, de fendre la peau suivant la longueur de cette même tumeur, d'enfoncer le bistouri jusqu'aux muscles, de scarifier ainsi promptement et profondément, pour dégorgier les vaisseaux. Il indique ensuite de bassiner avec l'huile volatile de térébenthine très-fréquemment, surtout dans les premières heures, afin d'empêcher, dit-il, la gangrène, et après cela de fomentier la plaie avec l'eau styptique ou d'Alibour, ou la teinture d'aloës, huit à dix fois par jour, jusqu'à guérison. La saignée et des lavemens émolliens lui paraissent indiqués si la respiration est gênée. Quand le membre s'enfle, il prescrit de le frotter jusqu'au bas, cinq à six fois par jour, avec une décoction résolutive ou émolliente, suivant l'état de la partie. Nous ne parlons pas des sudorifiques, que Lafosse conseille encore de faire avaler au cheval, dès que la plaie ne fournit plus de sérosité et que la tumeur est diminuée: nous les croyons inutiles; mais, ce qui ne l'est pas, c'est de recourir à la diète, à l'eau blanche, etc. S'il arrivait qu'en opérant on coupât la veine crurale externe, qui rampe au dessous de la peau, ou qu'on ouvrît quelque petite artère, la poudre de lycoperdon pourrait servir à arrêter l'hémorrhagie; si ce moyen ne suffisait pas, il faudrait recourir à la ligature.

Nous avons beaucoup abrégé l'histoire de la tumeur attribuée faussement à la morsure de la musaraigne, parce que nous avons à cœur de nous répéter le moins possible, et que déjà l'article *charbon* a offert tous les développemens qui peu-

vent être utiles au praticien; nous devons donc y renvoyer pour de plus amples renseignements. *Voyez* CHARBON.

MUSCLES (maladies des). Comme toutes les parties molles du corps, les muscles sont sujets à être atteints par les corps tranchans, piquans ou contondans. Mais les lésions qui résultent de là ne présentent point d'indications spéciales à remplir, et on peut leur appliquer plus ou moins les préceptes tracés aux articles *contusion, piqûre et plaie*. (*Voyez* ces mots.) Une solution de continuité peut aussi être produite aux muscles par une cause interne, et ces sortes de ruptures méritent une attention spéciale, parce qu'étant situées dans les profondeurs des parties et non accessibles à la vue, elles rendent le diagnostic fort obscur et le traitement incertain.

M. Rigot a publié dans le *Journal de médecine vétérinaire* (mai 1827), plusieurs cas de ruptures spontanées et partielles des muscles, chez le cheval. A l'autopsie d'un de ces animaux, qu'à la raideur de la colonne dorso-lombaire, à l'état chancelant des membres postérieurs et au peu de facilité des mouvemens rétrogrades, il jugea atteint de ce qu'on nomme un effort de reins, le grand psoas gauche fut trouvé considérablement accru de volume; le tissu de ce muscle avait moins de fermeté que dans l'état normal, sa gaine celluleuse était rougeâtre et infiltrée; son intérieur renfermait plusieurs caillots de sang noirâtre, flottant dans une cavité à parois assez minces et hérissées de filamens rouges, qui n'étaient que les extrémités ramollies des fibres musculaires dilacérées. Chez un autre cheval, qui n'avait présenté aucun symptôme propre à faire soupçonner l'existence d'une lésion semblable, un état de choses exactement pareil fut constaté dans l'intérieur du long fléchisseur de la tête. Un vieux cheval affecté de claudication légère, mais permanente, du membre antérieur droit, sans cause appréciable, avait quelques faisceaux du muscle sous-scapulaire dilacérés et ramollis; le tissu musculaire voisin de la rupture présentait quelques ecchymoses, et le tissu cellulaire environnant était injecté d'une très-petite quantité de sang, avec beaucoup de sérosité jaunâtre. Chez une jument atteinte de claudication permanente du membre antérieur droit, une zone transversale blanchâtre et très-résistante, véritable cicatrice, séparait la substance charnue du muscle sous-scapulaire en deux parties, au niveau de l'articulation scapulo-humérale; il y avait, de plus, au bord antérieur du muscle, près de son insertion à l'humérus, quelques filamens de couleur rouge, très-adhérens aux fibres musculaires, qui firent présumer que la cicatrisation, qui avait commencé à l'hôpital, ne s'était pas encore effectuée dans toute l'étendue de la portion rupturée du muscle. Chez un cheval qui boitait du membre antérieur gauche, on reconnut, entre l'os et l'insertion du muscle

sous-scapulaire, une tumeur osseuse tenant à l'humérus; le tissu du muscle, à cet endroit, paraissait transformé en une substance blanche, fibreuse, au milieu de laquelle il existait quelques granulations calcaires. A l'ouverture d'une jument qui boitait du membre postérieur gauche, sans cause connue, le muscle iliaque, incisé, présenta une cavité intérieure contenant quelques filamens fibrineux jaunâtres, qui semblaient n'être que du sang, moins la matière colorante; les parois de cette espèce de kyste étaient assez lisses et couvertes de petites éminences arrondies, saillantes, très-rouges, vraies bourgeons cellulo-vasculaires. Chez trois autres chevaux, porteurs des mêmes lésions aux muscles grand psoas et pectiné, et qui n'étaient même pas atteints d'une légère claudication, la cavité intérieure du muscle, à parois lisses et jaunâtres, renfermait un liquide de couleur blanchâtre, floconneux, sans odeur ni saveur; quelques brides minces se portaient d'une paroi à l'autre de la poche.

D'après ces observations, on peut diviser les ruptures des muscles en externes et internes. Les premières ont lieu dans les muscles minces, aplatis et dépourvus d'enveloppes aponévrotiques; les autres, dans les muscles renflés et arrondis, que protège leur gaine tendineuse intimement adhérente aux fibres charnues intérieures. Cette division est d'autant plus importante, qu'il paraît résulter des faits précédens que les ruptures extérieures peuvent guérir, quoiqu'avec lenteur, tandis que les autres semblent d'autant moins susceptibles de guérison, qu'un plus long laps de temps s'est écoulé depuis l'époque à laquelle l'accident a eu lieu.

Il est permis de croire que de telles déchirures ne peuvent s'opérer sans causer une vive douleur. On peut supposer aussi qu'elles sont quelquefois la source de ces abcès profonds dont on ne sait à quoi rapporter l'origine. Mais il est certain également que, dans beaucoup de cas, les phénomènes morbides se développent avec beaucoup de lenteur; et, rien ne les annonçant à l'extérieur, on s'épuise en vaines conjectures sur la cause de la boiterie dont l'animal est atteint, si la rupture a eu lieu aux membres. Le cas est donc toujours très-grave. Si les circonstances permettent de remonter, au moins avec probabilité, à l'origine de l'accident, et que celui-ci ne soit pas trop ancien, les moyens à mettre en usage consistent en un repos absolu, des applications émollientes et narcotiques, la saignée et l'ouverture des amas de sang épanché ou dépôts purulens, aussitôt qu'on en soupçonne l'existence.

Parmi les muscles susceptibles de se rompre, il en est un qui présente des phénomènes particuliers. C'est le diaphragme, dans la portion charnue duquel la déchirure se fait le plus souvent remarquer. Il paraît que la rupture de ce muscle est rarement

primitive, et qu'en général elle se rattache à quelque grave maladie simultanée des organes abdominaux. Cependant, on conçoit qu'elle puisse avoir lieu, chez un animal sain, par l'effet soit d'une chute quand le canal alimentaire est rempli, soit des efforts considérables auxquels les chevaux de trait sont condamnés pour ébranler des fardeaux au dessus de leurs forces. Nécessairement alors elle doit entraîner un dérangement dans l'exercice de la respiration ; mais, beaucoup de maladies produisant les mêmes effets, le diagnostic demeure couvert d'une profonde obscurité *voyez* RUPTURE. Quant aux suites de l'accident *voyez* DIAPHRAGMATOCÈLE ; et POUSSE.

On appelle *hernie musculaire* le déplacement accidentel de certains muscles, dépendant de l'érailement des aponévroses denses, serrées et tendues, qui environnent les membres ou recouvrent certaines régions du tronc. C'est surtout à l'avant-bras, à la jambe, à la face externe de la cuisse, sur les parties du corps qui présentent de fortes couches, des gaines aponévrotiques renfermant des masses musculaires considérables, que cet accident survient. Ces gaines venant à être déchirées, les muscles ne sont plus retenus et font saillie au dehors. Ce déplacement s'annonce par une tumeur dure, rénitente, dont le volume varie. Elle est quelquefois molle, peu volumineuse, et formée par une portion d'un muscle qui s'est gonflé et déplacé pendant la contraction ; c'est alors de l'air qui s'est engagé dans une ouverture accidentelle d'une aponévrose, comme il peut arriver à la suite des coups de sabre ou d'efforts violents. Ces hernies résultent en effet d'une violence extérieure, de quelque blessure, d'un coup de pied appliqué par un cheval nouvellement ferré ou ferré à crampons. La saillie formée par la tête du clou dans le premier cas, les crampons dans le second, peuvent diviser la peau, et les gaines aponévrotiques, même entamer les couches musculaires. De fortes contusions peuvent aussi occasionner une semblable rupture, de même que toute espèce de plaie faite par un instrument tranchant. Toutes les fois que la continuité a été détruite dans la gaine aponévrotique, la hernie se montre bientôt, et quand la tumeur formée par le muscle déplacé est considérable, une inflammation violente avec étranglement peut survenir, si on ne la prévient en débridant l'ouverture aponévrotique. La circonstance d'étranglement rend les douleurs très-vives.

La hernie musculaire non étranglée n'est pas dangereuse, mais elle n'en est pas moins d'une guérison très-difficile ; il faut beaucoup de soins pour la faire disparaître, et l'on n'y parvient pas toujours. On peut bien obtenir la cicatrisation de la plaie extérieure, quand elle existe, mais la tumeur subsiste, et les parties restent déplacées ; ce n'est que dans un petit nombre de cas que le traitement est suivi de succès, encore

faut-il pour cela que l'accident soit récent, et que la tumeur ne soit pas d'un volume considérable,

Ce cas arrivant, et en supposant les tégumens intacts, il convient de recourir d'abord aux saignées générales et locales, aux topiques émolliens et aux autres antiphlogistiques. On y ajoute le repos absolu, et l'on fait éviter à l'animal tous les efforts, toutes les circonstances qui pourraient aggraver l'accident. Si néanmoins la tumeur persiste, si elle est dure, enflammée, douloureuse, l'indication est de la découvrir par une longue incision, et d'opérer le débridement à sa base. La douleur diminue ensuite, l'inflammation se calme, la résolution s'opère, et l'on a d'ailleurs plus de facilité pour effectuer la réduction, si elle est nécessaire; elle a pour but de ramener les parties dans leur position primitive. Il est sans doute inutile de dire que l'étranglement n'est pas à craindre, et que par conséquent le débridement n'est pas nécessaire, quand l'ouverture faite à la gaine aponévrotique est d'une étendue suffisante. La réduction a pour but et pour résultat de faire disparaître la tumeur, en repoussant dans la gaine, par une manipulation convenable, les portions musculaires sorties; on applique ensuite localement un appareil contentif. Le bandage pourrait suffire quelquefois, mais il faudrait qu'il fût disposé méthodiquement, qu'il s'adaptât et se moulât parfaitement sur la partie; car, s'il était lâche, il ne s'opposerait pas au renouvellement de la hernie. On doit le maintenir en place pendant un temps suffisant pour que la plaie soit cicatrisée, ce qui ne dispense pas de faire quelques pansemens ultérieurs, ou au moins de voir tous les deux ou trois jours quel est l'état de la partie. Si la hernie est par elle-même avec solution de continuité faite à l'aponévrose, pour peu qu'elle date de quelques jours, la réunion par première intention ne pourra être obtenue, et il y a tout lieu de croire que la plaie ne se cicatrisera pas, ou qu'après la guérison, lorsqu'on cessera l'application du bandage, la hernie se renouvellera.

On se contente dans ce cas, toute réunion étant jugée inutile, de traiter la plaie comme solution de continuité faite aux parties molles. Si enfin la portion musculaire herniée n'était pas trop considérable, si elle ne paraissait pas d'une grande importance, on pourrait tenter d'en pratiquer la résection, afin de faire disparaître la déféctuosité et de hâter la guérison.

A l'article *Tirer du nerf*, nous parlerons des déplacemens du nerf ischio-tibial externe, et des moyens que cet accident réclame.

Atrophie et hypertrophie. L'atrophie des muscles consiste dans la diminution de leur volume et l'affaiblissement de leur action. Toujours symptomatique, elle persiste souvent après la cause qui y avait donné lieu. Le plus ordinairement, on l'ob-

servé après les luxations, les fractures, l'arthrite chronique, les ankyloses, les grandes dilacérations qui ont entraîné une longue et abondante suppuration, et forcé les parties à un repos absolu et prolongé. Elle se fait remarquer plus particulièrement dans les muscles de l'épaule, de la cuisse et de la région ilio-rotulienne. *Voyez* ATROPHIE.

L'hypertrophie des muscles n'intéresse la médecine qu'autant qu'elle porte sur le cœur, parce qu'alors elle devient la source de maladies graves. *Voyez* HYPERTROPHIE.

Inflammation. Considérée d'une manière générale, l'inflammation des muscles porte le nom de *myosite*, et ne présente rien de particulier, qui oblige d'en séparer l'histoire de celle de l'inflammation en général. Mais elle a reçu des noms spéciaux dans quelques-uns des ces organes, par exemple ceux de *cardite* et de *glossite* au cœur et à la langue. Dans la plupart des autres cas, on la confond ordinairement avec le rhumatisme aigu. *Voyez* CARDITE, GLOSSITE, RHUMATISME.

MUSELIÈRE, MUSEROLLE. *Voyez* ASSUJETTIR.

MUSETTE. *Voyez* MUSARAIGNE.

MUTILATION. Ablation sans nécessité absolue, et par pur caprice ou par accident, d'une partie extérieure du corps, comme la queue, les oreilles, les cornes, les testicules du mâle, etc.

MYDRIASE. Dilatation morbide, immobilité plus ou moins grande, quelquefois complète, de la pupille, accompagnée de l'obscurcissement de la vue. Dans cet état de l'iris, toujours dû à l'affaiblissement des fonctions de la rétine, cette membrane conserve en partie ou en totalité sa sensibilité. La mydriase a lieu dans l'*amaurose*, au début de la cataracte, et dans l'*hydrophtalmie*, dont on peut la considérer comme la première période. M. Marimpocoy, vétérinaire à Ney, est parvenu à la guérir, sur un cheval, par des vésicatoires aux joues, des purgatifs, la saignée et la vapeur de l'ammoniaque.

MYÉLITE. Inflammation de la moëlle épinière. *Voyez* MOELLE ÉPINIÈRE (maladies de la).

MYOSITE. Inflammation des muscles. *Voyez* MUSCLES (maladies des).

MYOPIE, MYOPE. La *myopie* est l'état d'un animal qui ne voit que confusément les objets placés à une certaine distance, mais qui les distingue fort bien de près; le *myope* est l'animal qui se trouve atteint de cette incommodité. La myopie dépend de ce que la réunion des rayons lumineux a lieu avant qu'ils soient parvenus à la rétine, et ce phénomène anormal peut être causé par la force réfringente de l'humeur aqueuse et du cristallin, la convexité de ce dernier corps et de la cornée, la distance qui sépare le cristallin de la rétine, enfin la distance des objet et l'ouverture de la pupille. La myopie reconnaît

aussi pour cause le léger changement de forme que le globe de l'œil subit dans l'*exophthalmie*. Cette infirmité est très-rare dans les animaux; on la rencontre cependant chez quelques uns d'entre eux, lorsqu'ils sont jeunes, notamment dans l'espèce du bœuf. Dans l'homme, on parvient à corriger l'inconvénient de ce défaut de la vue avec le secours des lunettes à verres concaves; cette ressource manque absolument dans les animaux, aussi est-il impossible de pallier la myopie chez eux, encore moins de la guérir.

N.

NAGER A SEC. Expression par laquelle on désigne la pratique absurde et dangereuse d'attacher l'une des extrémités antérieures du cheval, en faisant joindre le pied au coude, au moyen d'une longe passée par dessus le garrot. Après avoir mis l'animal dans cet état forcé, on le stimule, on le contraint de marcher sur trois jambes, ce qui lui est naturellement impossible, et l'on ose proposer ce moyen comme propre à guérir de l'*écart*. On prétend que par là l'épaule s'échauffe, et qu'ainsi les remèdes locaux pénètrent plus aisément lorsqu'on les applique, les pores étant, dit-on, plus dilatés. Mais il est aisé de voir qu'un tel expédient ne peut qu'irriter la partie, augmenter la douleur, et rendre par conséquent le mal plus grave qu'il n'était. C'est un de ces procédés défectueux dont la conséquence peut devenir grave, puisque son application tend à estropier l'animal, celui-ci ne pouvant alors satisfaire à ce qu'on exige mal à propos de lui qu'en s'écartant de l'ordre de choses réglé et déterminé par la nature. Il suffit de signaler cette mauvaise pratique pour qu'on en fasse décidément justice.

NAPPE (LA), NAPPÉ. *Voyez* CHARBON DES BÊTES A LAINE.

NARCOTISME. *Voyez* EMPOISONNEMENT.

NAUSÉE. *Voyez* VOMISSEMENT.

NAVICULAIRE (maladie). Sous ce nom, M. Turner, vétérinaire anglais, a décrit une maladie du cheval dépendant, suivant lui, d'une inflammation de la membrane synoviale étendue sur la face postérieure de l'os naviculaire et la face antérieure du tendon fléchisseur du pied, phlegmasie par suite de laquelle se développe une ulcération qui peut s'étendre au cartilage d'encroûtement de l'os naviculaire, atteindre et corroder l'os lui-même. C'est tantôt sur la membrane synoviale qui revêt le tendon que l'inflammation se développe, tantôt sur celle qui couvre la face correspondante de l'os naviculaire; le plus sou-

vent cette dernière seule est affectée, et quand toutes deux le sont en même temps, celle-ci l'est toujours davantage. Lorsque la maladie est récente, on remarque quelquefois, sur le milieu de l'os naviculaire, de légères éminences de la grosseur d'un grain de millet; mais, à mesure qu'elle fait des progrès, ces granulations diminuent, finissent par disparaître, et on voit à leur place, sur la partie de l'os où elles existaient, de petits enfoncemens, véritables ulcérations du cartilage d'encroûtement. A une époque plus avancée, ces ulcérations sont plus profondes; elles s'étendent jusqu'à la substance osseuse elle-même, et détruisent l'os presque en totalité. Cependant, quelque étendus qu'aient été les ravages à la face postérieure de l'os naviculaire, la face supérieure, celle qui concourt à former l'articulation du deuxième phalangien avec le troisième, a toujours été trouvée parfaitement saine. Lorsque la maladie a été de longue durée, il n'est pas rare de voir le tendon fortement adhérent à l'os naviculaire; une fois l'adhérence opérée, outre la destruction du cartilage, il y a une diminution plus ou moins considérable de l'os lui-même, au centre duquel existe une excavation formée par l'absorption de la matière osseuse.

Pour expliquer comment des parties aussi complètement soustraites à l'action des causes extérieures peuvent s'enflammer et s'altérer à ce point, tandis que les parties qui les entourent conservent toutes les apparences de l'intégrité, M. Turner a porté son attention sur les rapports de l'articulation ou plutôt de la coulisse naviculaire avec le sabot, sur les mouvemens dont cette coulisse est le siège, et sur les changemens de conformation du sabot qui peuvent les gêner et les pervertir.

Dans l'état naturel d'un cheval qui a tous ses aplombs, l'os naviculaire se trouve placé immédiatement sous le centre de gravité, qui descend dans une direction perpendiculaire au corps, d'où il suit que, quand l'animal marche, la coulisse reçoit une partie du poids de ce dernier, qui lui est transmise par l'os de la couronne, avec une violence d'autant plus grande que les mouvemens sont plus rapides et plus enlevés. L'os naviculaire doit donc s'élever et s'affaisser en proportion du choc qu'il reçoit, et, pour peu que celui-ci soit intense, les ligamens ou l'os se rompraient, s'il n'y avait en dessous le tendon fléchisseur, qui sert de soutien, tout en cédant un peu lui-même, pour s'appuyer sur le coussinet plantaire. Mais une condition indispensable pour que l'os jouisse de la liberté d'action sans laquelle il ne peut remplir le rôle qui lui a été assigné sous ce rapport, c'est qu'il se mette fréquemment en jeu, autrement les parties cornées, qui doivent le permettre, se resserrent, leurs mouvemens alternatifs d'écartement et de

resserrement deviennent difficiles, puis douloureux; et par cela même impossibles, en un mot, le pied se contracte. Or, dit M. Turner, c'est ordinairement par la contraction que commence la maladie naviculaire; et les deux principales causes de cette contraction sont la ferrure et le repos; la première bien connue, surtout depuis les recherches de M. Bracy Clark; la seconde, au contraire, beaucoup moins appréciée qu'elle ne mérite de l'être. C'est sur les chevaux soumis à cette seconde cause, par un trop long séjour à l'écurie, que se remarque le plus souvent la maladie naviculaire. Les pieds dont elle a amené la contraction ont une sole dure, sèche, creuse en dehors et très-concave à sa partie supérieure; la muraille est droite et sèche, notamment sur les quartiers, à la partie supérieure desquels existe un cercle plus ou moins apparent, qui parfois n'est visible qu'au côté interne; les barres, situées profondément, sont perpendiculaires au sol, et non plus obliques de haut en bas et de dedans en dehors; la fourchette de corne est petite, sèche, très-dure et éloignée de terre; le coussinet plantaire a beaucoup perdu de son épaisseur. Or, continue le vétérinaire anglais, qu'un cheval avec de tels pieds, qui peuvent paraître bons quand les changemens ne sont pas encore très-prononcés, soit mis en mouvement, l'os naviculaire, sollicité à descendre par le poids qu'il aura à supporter pendant la marche, ne trouvera plus la même facilité dans les parties sous-jacentes; le coussinet plantaire, aminci, permettra le contact plus immédiat du tendon sur la partie supérieure de la fourchette, devenue sèche, proéminente en dedans et soutenue par une sole également exubérante et très-dure; les barres, de leur côté, ne fléchiront plus, et dès-lors la membrane synoviale, comprimée entre deux organes qui ne cèdent plus, qui réagissent l'un sur l'autre avec plus ou moins de force, éprouvera une contusion chaque fois que l'animal appuiera le pied sur le sol. De là son inflammation et tous les phénomènes de la maladie naviculaire.

Ainsi, toujours d'après M. Turner, la contraction du pied précède de toute nécessité le développement de la maladie naviculaire; mais celle-ci n'en est pas la conséquence inévitable, et elle ne survient qu'autant que le cheval à pieds contractés est obligé de faire une course rapide. Ce qui semble prouver que la seule contraction du pied ne suffit pas pour occasioner la boiterie chronique, c'est l'examen des pieds de derrière de la plupart des chevaux de race, qui sont visiblement très-contractés sans que les animaux en boitent jamais. Or cette différence tient à ce que, dans le repos ou l'exercice, les pieds de derrière n'ont à supporter qu'une bien moindre part du poids du corps, lequel se trouve à leur partie antérieure, en sorte que l'appui se fait principalement vers la pince; aussi

les vétérinaires anglais disent-ils n'avoir jamais observé la maladie naviculaire aux membres postérieurs.

Le diagnostic de cette maladie présente beaucoup de difficultés au début ; c'est alors cependant, et même, si la chose est possible, quand la contraction seule existe encore, qu'il importe de la reconnaître, afin de prévenir le développement de la maladie ; car, pour peu que celle-ci soit déclarée, toutes les ressources de l'art sont impuissantes. On peut s'aider des signes suivans. La corne du pied est sèche et très-dure, la paroi droite, la sole concave, la fourchette petite et profonde ; si l'on essaie de pénétrer jusqu'au vif avec un instrument, dans les commissures de la fourchette, il faut aller si avant pour y atteindre qu'on pourrait croire qu'il n'y a pas de sang dans le pied. Quand l'animal est à l'écurie, il porte instinctivement le pied malade en avant, en appuyant sur la pince, et si les deux pieds sont affectés, il leur donne alternativement cette position. Si on lui fait faire un exercice rapide, il a la marche embarrassée, pénible, et finit par boiter. Le membre, examiné de haut en bas, semble parfaitement sain. On enlève le fer, on pare le pied, on l'explore dans tous les sens, et l'on ne rencontre nulle part de lésion appréciable ; seulement l'animal paraît éprouver quelque douleur quand on appuie fortement à la base de la fourchette. Un cercle se voit autour du milieu de la paroi ou vers sa naissance. Quelquefois cette saillie de corne n'existe que sur un quartier, et plus souvent sur l'interne que sur l'externe. D'ailleurs les circonstances commémoratives apprennent que le cheval a été ferré de très-bonne heure, et qu'il reste souvent fort long-temps à l'écurie sans sortir. Les bains et cataplasmes émolliens ne produisent qu'un soulagement faible et momentané.

Une fois déclarée, la maladie naviculaire est une maladie incurable, et l'on a beaucoup de peine à la prévenir quand la contraction du pied est très-avancée. C'est donc avant que la boiterie se déclare qu'il faut traiter l'animal. On réussit ordinairement à l'empêcher en logeant le cheval dans un vaste enclos pendant tout le temps qu'il n'est pas employé à son travail, pansant le pied à fond toutes les trois semaines environ, et amincissant surtout les talons, qui doivent être flexibles, ferrant à lunettes avec des clous à lame délicate, et tenant le pied gras. Mais si la claudication existe déjà, il ne reste plus qu'une seule ressource, encore purement palliative, c'est l'opération dite de la *névrotomie*. (*Voyez ce mot.*)

NÉBLADURE. *Voyez* CACHEXIE AQUEUSE.

NEBLE (la). *Voyez* POURRITURE.

NÉCROSCOPIE, examen des cadavres, ouverture des cadavres. *Voyez* AUTOPSIE.

NÉCROSE, Mortification d'une partie ou de la totalité d'un

os. Considérée ainsi, la nécrose répond à la gangrène des parties molles. Elle peut succéder à une blessure qui a mis l'os à découvert en divisant les tissus qui le défendaient, ou résulter d'une contusion profonde et intense, qui n'a cependant pas détruit la continuité des tissus extérieurs, ou même survenir sans avoir été provoquée par aucune lésion mécanique, ce qui est infiniment rare dans les animaux.

Lorsque la surface d'un os est mise à découvert, dans une certaine étendue, par l'action d'une cause vulnérante qui a divisé toutes les parties molles extérieures, et que le périoste a été détruit au loin, cette surface est ordinairement frappée de mort; une lame osseuse, même assez épaisse, doit se séparer du reste de l'organe, et constituer alors ce qu'on nomme un *séquestre*. Dans un petit nombre de cas, cependant, la portion d'os dénudée ne subit aucune altération, aucune exfoliation ne se détache, ou au moins les produits n'en sont pas aperçus: c'est ce qu'on voit surtout quand la partie dénudée se réduit à des dimensions minimales, car alors elle se couvre de granulations suivies de la cicatrisation de la plaie.

La portion osseuse nécrosée présente une surface d'un blanc terne et ensuite grisâtre; après un temps plus ou moins long, cette surface affecte une couleur noire, soit sur quelques points, soit sur la totalité de son étendue. Les parties molles environnantes se tuméfient, et se couvrent de végétations mollasses, saignantes, fongueuses, qui s'avancent sur la portion nécrosée, sans y adhérer. Un pus abondant, ténu, quelquefois sanieux, et exhalant une mauvaise odeur, s'écoule de la plaie. Après un laps de temps variable, il se forme, aux limites de la nécrose, un sillon que remplissent des bourgeons cellulo-vasculaires. Ce sillon se creuse de plus en plus, la longueur et l'épaisseur du séquestre diminuent, la pièce nécrosée finit par perdre ses adhérences, elle devient libre, et tombe d'elle-même, si l'art n'en opère l'extraction.

Les contusions violentes, assez fortes pour détacher le périoste de l'organe qu'il recouvre, déterminent un épanchement sanguin au dessous de cette membrane. Après les premiers accidents, une tumeur molle, pâteuse, et accompagnée de douleurs plus ou moins vives, persiste dans la partie. Cette tumeur, d'abord profonde, se rapproche des tégumens, s'ouvre et donne issue à un pus sanguinolent et fétide. Un stylet porté dans la plaie parvient aisément à l'os, fait connaître son état de dénudation, et indique la nécrose. Celle-ci présente ensuite les mêmes phénomènes que dans le cas précédent.

La nécrose déterminée par quelque irritation développée dans les parties sans cause extérieure, est trop rare et trop peu connue dans nos animaux domestiques, pour que nous ayons à en traiter ici. Nous ne nous occuperons pas non plus de la

nécrose considérée dans les os longs, les os larges et les os courts; ces distinctions nous entraîneraient dans des développemens qui allongeraient beaucoup trop cet article, et qui d'ailleurs ne nous paraissent pas indispensables auprès des animaux malades. Il suffit de savoir que la nécrose affecte essentiellement le tissu compacte qui revêt la surface extérieure de l'os et lui procure de la solidité, qu'elle peut, dans les os plats, se borner à l'une ou l'autre de leurs surfaces, en pénétrant à une plus ou moins grande profondeur dans l'organe, et que, dans les os longs, elle s'arrête toujours à la diaphyse, surtout lorsqu'elle a été produite par une cause externe.

Cette lésion est caractérisée par des douleurs aiguës, et par la claudication lorsqu'elle frappe un os des membres. Quand les parties molles ne sont pas divisées, la fièvre accompagne quelquefois cet état, et présente alors les caractères de celle qu'on appelle *hæctique*. Bientôt apparaît une tuméfaction dure, profonde, accompagnée d'un état pâteux des tissus extérieurs de la partie; elle s'abcède quelquefois à divers endroits; le pus qui s'en écoule est de nature peu louable, fétide et souvent noirâtre; les ouvertures qui lui donnent issue demeurent fistuleuses. Le doigt ou un instrument convenable, passé à travers l'un des orifices fistuleux, rencontre un corps dur, lisse ou inégal, qui n'est autre chose que la surface osseuse dénudée. Si la pièce est encore assez solidement fixée pour que les efforts exercés sur elle ne puissent lui communiquer aucun mouvement, la nécrose est bien opérée, mais le travail de la séparation du séquestre n'est pas achevé; le contraire a lieu si celui-ci est mobile et vacillant dans la cavité qui le renferme; le travail morbide est alors parvenu à son dernier période, et il n'y a plus que l'expulsion à obtenir du corps isolé, devenu étranger.

La nécrose est toujours une maladie grave et longue, et son traitement varie suivant les circonstances. Quand l'os est dénudé après une blessure, il faut rapprocher les lèvres de la plaie, sans les réunir trop exactement, modérer l'inflammation qui doit survenir, et attendre le résultat du travail morbide. Si la nécrose a lieu, on doit continuer d'appliquer sur l'os, ainsi que sur les parties voisines, des substances émollientes. On avait bien proposé, dans l'intention de hâter la séparation des pièces osseuses frappées de mort, de faire une ouverture suffisante aux parois de l'os pour obtenir le séquestre, en se servant du trépan perforatif, ou des ciseaux, ou des gonges et du maillet; mais, outre que cette opération est difficile et douloureuse, elle est peu applicable aux animaux, et les secousses qu'elle occasionne peuvent devenir très-nuisibles. Il vaut mieux attendre le résultat du travail de la nature, et se contenter, lorsque l'eschare osseuse est vacillante, de la saisir à diverses reprises avec des pinces par l'un de ses bords, d'en amener

l'extrémité vers l'ouverture existante ou celle que l'on a faite à travers les parties molles, et de chercher à l'engager dans les bords de la plaie, afin d'en rendre la sortie possible. C'est en répétant ces essais à plusieurs reprises qu'on parvient à extraire la pièce nécrosée, sans opérer de délabremens trop étendus. Si elle tient encore quelque part, si toutes ses adhérences ne sont pas détruites, on ajourne ces manœuvres, et on les reprend dès que le moment en est arrivé. Des pansemens simples suffisent ensuite pour achever la guérison, et il se forme une cicatrice plus ou moins enfoncée, adhérente, qui a l'os pour base. Nous avons vu un cheval de selle qui, à la suite d'un coup de feu ayant mis à découvert la partie moyenne extérieure de l'humérus gauche, portait à cette place une cicatrice déterminée par une telle cause; l'animal ne boitait nullement, et fournissait bien à son service.

La marche de la nécrose varie suivant la nature et l'intensité de la cause qui l'a provoquée, suivant aussi l'état de santé de l'animal qui en est atteint. Cette maladie affecte une marche aiguë quand elle attaque un os spongieux, qu'elle se développe chez un animal encore jeune, et qu'elle a été déterminée par une cause externe violente. Il peut même alors arriver que de grands désordres s'en suivent, et qu'elle entraîne la mort. Dans les circonstances opposées, et quand elle est liée à une cause interne, elle demeure chronique, et peut durer des années entières, sans déterminer aucun accident grave; mais ce cas a lieu rarement chez les animaux, qu'on est dans l'usage de sacrifier dès qu'une chance réelle de perte s'attache à la prolongation de leur existence.

On ne constate pas toujours aisément l'existence d'une nécrose, et les signes qui semblent la caractériser sont fréquemment assez équivoques. Cependant on peut dire d'une manière générale que le genre d'inflammation qui se manifeste au début de la maladie, sert à faire connaître que l'os se nécrose. Car l'inflammation est ordinairement profonde; elle parcourt ses périodes avec lenteur, et les symptômes qui l'accompagnent sont graves; la peau, qui conserve long-temps sa teinte naturelle, finit par devenir rouge et livide; le pus n'arrive à l'extérieur qu'après un laps de temps considérable, et quand l'abcès vient à s'ouvrir, la rémission des symptômes inflammatoires se fait encore attendre; si la phlegmasie est fort vive, les douleurs conservent pendant long temps une grande intensité. D'ailleurs la tumeur qui accompagne cette inflammation est située sur un os, ou bien l'os lui-même se trouve compris dans son épaisseur; la tuméfaction s'étend en largeur, le foyer purulent est situé profondément, il ne se fait sentir que d'une manière obscure; les ulcères au dessous desquels une nécrose se trouve placée rendent une grande quantité de pus; les bour-

geons qui s'élèvent (sont ou jaunâtres ou blafards, ou d'une couleur rouge très-prononcée. Ils sont inégaux, généralement peu sensibles, quoique douloureux, et il suffit d'y toucher pour les faire saigner. Mais aucun de ces signes n'est assez certain pour que nul doute ne reste sur l'existence réelle de la nécrose. Le toucher est le seul moyen qui puisse éclairer réellement à cet égard, pourvu néanmoins que l'os ne soit pas situé à une trop grande profondeur, et que les sinus ne soient ni anfractueux, ni obstrués par des fongosités. Toutes les fois que le doigt peut parvenir jusqu'à l'os, on est sûr que celui-ci est nécrosé, si on le sent dénudé dans une certaine étendue, puis encore si l'on s'aperçoit qu'il présente des inégalités, des rugosités, et la certitude est complète si on le trouve vacillant. Quand l'étroitesse des ouvertures ne permet pas d'introduire le doigt, on se sert d'un stylet.

Nous n'insisterons pas davantage sur l'histoire de la nécrose, qui a moins d'importance en médecine vétérinaire qu'en médecine humaine, puisqu'il est rare qu'on se décide à supporter les frais qu'elle entraînerait pour être amenée à guérison. Le même motif nous fait passer sous silence les nécroses internes, celles qui sont dues à la mortification de la surface osseuse tournée vers la moelle, affection des plus graves parmi celles dont l'homme peut être atteint, et dont nous ne connaissons d'ailleurs aucun exemple chez les animaux.

NÉPHÉLION. Voyez ALBUGO.

NÉPHRALGIE. Douleur dont on rapporte le siège aux reins. Voyez CALCULS et NÉPHRITE.

NÉPHRÉTIQUE. Qui a rapport aux reins. Ce qu'on appelle *douleur néphrétique* est une douleur rénale qui a pour cause une inflammation des reins, ou l'irritation de cet organe glanduleux par la présence d'un ou de plusieurs calculs. Voyez CALCULS et NÉPHRITE.

NÉPHRITE. La néphrite, ou l'inflammation du rein, est une maladie très-grave, très-dangereuse, et le plus souvent funeste à l'animal qui en est atteint, surtout quand l'ignorance de la plupart des gens qui se mêlent de traiter les animaux malades l'a rendue plus redoutable encore. D'une texture essentiellement vasculaire, organe peu volumineux et néanmoins important, le rein, par la quantité de sang qu'il reçoit, et par son activité sécrétoire, est disposé à s'enflammer et à jeter le trouble dans d'autres parties de l'organisme, lorsqu'il se trouve dans l'état inflammatoire. Cette affection, surtout grave et fâcheuse dans les monodactyles, paraît être plus commune dans les ruminans que dans les autres animaux domestiques; heureusement elle est moins dangereuse dans les espèces qui ruminent. Le chien y est également très-sujet.

Causes. Les causes de la néphrite ont une action directe ou

indirecte sur les reins. Parmi les causes immédiates on doit ranger les coups, les contusions sur la région lombaire, les courses rapides et long-temps soutenues, les sauts pour franchir des haies ou des fossés, les mouvemens d'un cavalier lourd ou maladroit, les secousses violentes imprimées à la région lombaire dans les efforts exécutés pour trainer une voiture chargée sur un chemin raboteux, sur un chemin cassé où il se rencontre des bourbiers et des trous; l'imprudent usage des substances stimulantes, employées comme diurétiques ou aphrodisiaques, telles que de fortes doses de résine, des préparations cantharidées, de l'huile volatile de térébenthine, de l'infusion forte de baies de genièvre, des breuvages alcoolisés, etc.; la présence de graviers ou de calculs dans les reins, et peut-être aussi la rétention d'urine dans les bassinets, par suite de la stase de ce liquide dans la vessie. Volpi pense que les cantharides ne peuvent occasioner la néphrite; il est certain qu'à l'école royale vétérinaire de Lyon, on a administré les cantharides en poudre à très-hautes doses, pendant plusieurs jours de suite, sans apparence de symptômes de néphrite, et cependant il y a eu augmentation sensible dans les urines expulsées. Quoi qu'il en soit, l'assertion de Volpi n'est pas encore démontrée exacte par un assez grand nombre de faits, pour qu'on puisse la regarder comme à l'abri de toute objection. Mais, ce qui est moins douteux, c'est que l'usage intérieur des substances âcres, des gousses de genêt, des jeunes pousses de frêne et d'arbres résineux, est très-susceptible de déterminer le développement de la néphrite, surtout dans les bêtes à cornes, et parmi celles qui ne sont pas habituées à ce genre d'alimens.

Les causes indirectes les plus ordinaires sont la suppression brusque ou long-temps continuée de la transpiration cutanée, en raison de la sympathie qui lie les reins à la peau, et l'inflammation de l'uretère ou de la vessie. La néphrite s'observe aussi dans certaines entérites et gastro-entérites arrivées à leur dernier période.

La néphrite sympathique est peut-être moins rare qu'on ne le pense dans les jeunes chevaux auxquels on donne une nourriture sèche trop ferme, avant que les instrumens de la mastication aient acquis assez de force pour broyer convenablement ces alimens, ce qui augmente les difficultés du travail de la dentition, produit consécutivement la phlegmasie de l'œil, et par sympathie celle des reins. Le séjour dans une écurie malsaine, d'où il s'élève continuellement des vapeurs alcalines qui titillent la conjonctive, peut aussi produire des effets semblables, de même que les émanations effluviennes de certaines localités basses, qui se mêlent aux brouillards et agissent sur l'œil.

La néphrite peut aussi succéder à la suppression continue de

certaines évacuations devenues en quelque sorte habituelles, d'une éruption cutanée érysipélateuse, psorique, dartreuse, etc., ou à une rétention d'urine, à un état morbide du tissu de la vessie, à l'inflammation intense d'un organe voisin, etc.

Dans l'espèce du bœuf, la néphrite est plus généralement occasionée par la présence de vers ou la formation de calculs dans les reins, l'usage des jeunes pousses d'arbres dont nous avons parlé, celui des plantes acres qui se rencontrent dans les pâturages par les grandes chaleurs continues, etc. Fromage de Feugré a vu un grand ver dans le rein d'un chien; Boerhaave avait fait avant lui une observation pareille.

Symptômes. L'invasion est tantôt lente, tantôt subite, et les symptômes offrent de légères modifications à raison de la cause qui a déterminé la maladie. Si celle-ci, par exemple, est due à l'abus que l'on a fait de l'emploi des forces des animaux, au poids ou à la maladresse du cavalier qui monte le cheval, quelques prodromes fugitifs précèdent le développement de l'inflammation du rein, et lorsque l'état inflammatoire y est établi, ces signes précurseurs prennent une forme constante. Si c'est à la présence de graviers ou d'un calcul que l'on doit attribuer cette phlegmasie, les symptômes se développent subitement, après des efforts violens, une secousse, une agitation prolongée; ils se relâchent ensuite, et paraissent affecter une marche progressive plus lente. Dans certains cas, des douleurs passagères à la région lombaire, et des dérangemens dans la sécrétion et le cours de l'urine, annoncent la surexcitation des reins, et précèdent l'établissement de la néphrite.

Qu'il se soit ou non manifesté des signes précurseurs, il survient plus ou moins promptement, ou tout-à-coup, une diminution notable ou une suppression complète de la sécrétion et de l'excrétion urinaires. Si l'on met la main dans le rectum, et qu'on palpe la région lombaire, on sent qu'elle est chaude, et l'on fait beaucoup éprouver de douleur à l'animal. L'urine qu'il rend ne sort qu'en petite quantité; d'abord elle est aqueuse limpide et incolore; mais, en général, à mesure qu'elle diminue, elle devient trouble, épaisse, huileuse, grisâtre, rougeâtre, sanguinolente. Au changement survenu dans les propriétés physiques de ce liquide, se joint un autre phénomène qui peut être considéré comme un des principaux symptômes; c'est une douleur exacerbante dans la région des reins, devenue plus chaude et sensible à la pression, d'où cette douleur se continue aux parties environnantes. Quelquefois même la cuisse correspondante paraît comme engourdie, et devient le siège d'un tremblement remarquable; d'autres fois, c'est à la région dorsale que la douleur se propage; le plus ordinairement la surexcitation gagne le long des urètres, jusqu'à la vessie, à la verge, au testicule même du mâle entier, et cet organe

remonte. Cette même douleur augmente quand l'animal veut fienter, ou fiente, et surtout dans les efforts qu'il fait pour uriner; la région des reins est alors arquée, voûtée en contre-haut.

Lorsque la maladie est arrivée au plus haut degré d'intensité, surtout si l'inflammation est très-intense et le sujet fort irritable, d'autres symptômes annoncent des réactions sympathiques sur d'autres viscères. C'est ainsi qu'il survient quelquefois des tremblemens, même au début; le pouls, ordinairement dur, fréquent, élevé, devient petit et serré quand la douleur est très-intense; la peau est d'une température élevée, quelquefois couverte de sueurs partielles; la sueur étant devenue alternativement chaude et froide, et le pouls s'effaçant, c'est un signe précurseur certain d'une mort prochaine, surtout quand cette sueur et les douleurs cessent tout-à-coup, ce qui annonce l'établissement de la gangrène. En outre, le ventre est quelquefois un peu gonflé, et souvent douloureux à la pression; on entend des borborygmes, quelquefois des éructations; la langue même peut se trouver sèche; la soif est intense, la constipation existe; il y a de l'anxiété, des momens d'abattement, et d'autres qui approchent des mouvemens désordonnés.

Du reste, le cheval atteint de la néphrite, étant à l'écurie, commence par reculer sur sa longe, frapper des pieds de derrière, et donner ensuite tous les signes de douleurs abdominales. L'hématurie est un phénomène très-ordinaire dans la néphrite des bêtes à cornes, dont souvent les urines sont sanguinolentes et déposent un sédiment semblable à de la brique pilée. Le malade écarte les membres postérieurs l'un de l'autre et du centre de gravité; il traîne le train de derrière, se tourmente, se couche, se relève continuellement, regarde son flanc. A mesure que la maladie avance, les douleurs augmentent; les urines, plus altérées encore, sont expulsées en moindre quantité; il y a même ischurie chez quelques sujets; dans certains cas, une sensibilité douloureuse bien plus grande s'établit dans la région des lombes, et, lorsque la maladie est arrivée à son dernier période, tous les symptômes s'exaspèrent et deviennent plus violens; au lieu d'urine, il ne sort plus qu'une humeur visqueuse, striée de sang. L'intestin rectum est brûlant, et la main, introduite dans sa cavité, cause les plus vives douleurs dès qu'elle vient à rencontrer les reins, symptôme de la plus haute valeur, et qu'on ne doit jamais omettre de constater, car à lui seul il établit le diagnostic de la manière la plus positive. C'est à cette époque avancée, ou peu après, que les sueurs dont il a été parlé apparaissent, que le pouls change, et que le malade court le plus grand danger.

Ce tableau est celui de la néphrite aiguë parvenue au plus

haut degré d'intensité; quant à la néphrite chronique, elle n'est certainement pas plus rare chez les animaux que dans l'homme, et les ouvertures de cadavres l'ont plus d'une fois révélée; mais les signes en doivent être tout aussi obscurs que ceux de la néphrite chronique de l'espèce humaine, de toutes les maladies la plus inaccessible peut-être à nos moyens d'investigation, et l'on ne saurait assigner aucun signe capable de la faire reconnaître, ni même la plupart du temps apte seulement à en faire soupçonner l'existence.

La marche de la néphrite aiguë est ordinairement continue et rapide; les symptômes augmentent pendant quelques jours, demeurent stationnaires pendant quelques autres, au moins dans certains cas, et se ralentissent ensuite. Il y a des exacerbations et des paroxysmes si des calculs existent, à ce qu'on dit. Quelquefois on observe des rémissions dans les symptômes et les souffrances, mais rarement. La maladie se termine presque constamment en peu de jours, par la guérison ou la mort.

En résumé, les signes propres à la néphrite, ceux qui la caractérisent évidemment par leur réunion, sont la douleur lombaire, étendue aux parties environnantes; l'engourdissement de la région inguinale et de la région supérieure et interne de la cuisse; la rétraction du testicule, la suppression ou la diminution notable de l'urine, et la douleur des reins quand on fouille l'animal. Le diagnostic n'en est pas très-difficile, cependant on pourrait la confondre avec une colique; mais, pour ne pas s'y méprendre, il suffit de faire attention que, dans la néphrite, la douleur occupe spécialement la région des reins, tandis que cette douleur est vague dans la colique, augmente après avoir mangé, et ne détermine ni la rétraction du testicule, ni l'engourdissement et le tremblement de la cuisse, ni surtout des douleurs vives aux reins en fouillant le rectum. Il faut aussi savoir bien distinguer la cystite de la néphrite, quoique ces deux affections coexistent fréquemment l'une avec l'autre: dans la première, la vessie est pleine, douloureuse à la pression et non distendue, l'animal éprouve de fréquentes envies d'uriner, avec difficulté ou impossibilité d'y satisfaire; il se campe souvent, écarte les membres postérieurs, en portant le tronc en avant, et lève le train de derrière. Dans la néphrite, la vessie est vide et insensible, les envies d'uriner n'existent pas toujours, et les reins sont douloureux.

Terminaisons. On connaît plusieurs modes de terminaison à la néphrite: la résolution, la gangrène, la suppuration et l'induration.

La résolution est le mode le plus heureux. Elle a lieu, ou peut avoir lieu, lorsque la phlegmasie rénale ne se développe pas avec trop d'intensité, ou que les moyens thérapeu-

tiques mis en usage ont agi assez énergiquement, soit pour prévenir le développement d'une inflammation très-intense, soit pour calmer cette inflammation et la faire tendre vers un but désirable. On ne doit l'espérer que du quatrième au cinquième jour, encore l'époque où elle s'opère ou peut s'opérer n'a-t-elle rien de fixe. Elle s'annonce en général par la diminution, d'abord peu sensible, des douleurs, l'affaiblissement de la chaleur et de la sensibilité lombaires, la cessation des phénomènes sympathiques; le pouls devient souple et plus régulier; la sécrétion de l'urine se rétablit; ce liquide devient abondant, trouble, blanchâtre; il dépose un sédiment épais, blanc ou puriforme, quelquefois rougeâtre, et surtout abondant. Il peut se faire qu'on obtienne d'abord quelque succès, mais sans suite, et qu'après le sixième jour, la maladie étant arrivée à un état plus intense, elle reste à ce point; il n'est guère permis alors d'en espérer la curation. Les faits suivans viennent à l'appui de ces diverses propositions.

Un cheval entier tomba tout à coup dans les brancards d'une voiture, se débattant avec violence, et présentant les symptômes que voici: marche pénible et embarrassée; sueurs générales copieuses; respiration très-laborieuse, grande, profonde, sonore et plaintive; dilatation extrême des naseaux; tête étendue sur l'encolure; imminence d'asphyxie; membranes muqueuses apparentes d'un rouge écarlate; pouls lent, petit et mou. L'animal éprouve à plusieurs reprises de vives contractions générales, mais recouvre un peu de calme en se couchant, puis se lève avec difficulté, gratte le sol avec les membres de devant, regarde à chaque instant le flanc droit, et trépigne sans cesse, surtout des membres postérieurs. Une saignée de quatre livres diminue les symptômes, développe le pouls, et le rapproche du rythme normal. Quelque temps après on fouille l'animal: le rectum n'est pas plus chaud que dans l'état ordinaire, la vessie est à moitié pleine; le malade accuse de vives douleurs lorsqu'on porte la main à la région sous-lombaire, et surtout quand on palpe les reins; il exécute alors de violentes contractions des muscles abdominaux, et repousse le bras de celui qui le fouille. Au bout d'une demi-heure, il se couche brusquement sur le côté gauche, et se débat un peu, en faisant entendre des gémissemens prolongés; la respiration redevient gênée, plaintive, suspicieuse. Ces symptômes persistent pendant une demi-heure, avec quelques légères rémissions, suivies d'accablement extrême, puis l'animal se relève, se campe avec difficulté, et rend environ une demi-livre d'urine d'un rouge café foncé, contenant du sang. Dès-lors tous les accidens diminuent, et, au bout de trois jours, l'animal était guéri. Parmi les symptômes qu'il offrit dans le cours de sa maladie,

M. Vatel en signale un remarquable ; les muscles croupiens droit et gauche faisaient saillie à l'extérieur, produisant deux tumeurs dures, tendues, rénitentes, sans chaleur ni douleur, qui s'étendaient depuis la région sacro lombaire jusqu'à la base de la queue ; le train de derrière était raide. Ces tumeurs et la raideur des lombes diminuèrent à mesure que l'urine revint à ses qualités naturelles.

Dans l'observation que nous allons maintenant rapporter, en l'abrégéant beaucoup, tout porte à croire qu'avec plus de persévérance on eût obtenu un succès complet.

Un cheval, âgé de onze à douze ans, ayant été traîné du haut en bas d'une longue côte, fut ramené derrière la voiture jusqu'à son écurie, pouvant à peine se soutenir. Aussitôt après son arrivée, il se coucha et resta dix jours entiers dans cette position. Au bout de ce temps, le traitement mis en usage par M. Chouard sembla produire un heureux effet ; l'animal paraissait souffrir moins ; il se relevait et se couchait souvent, urinait et fientait avec plus de facilité ; le pouls était devenu moins plein et plus régulier ; enfin les symptômes inflammatoires diminuèrent peu à peu d'intensité jusqu'au quinzième jour de l'invasion, puis devinrent stationnaires. L'animal fut sacrifié au bout d'un mois. Les reins étaient légèrement enflammés, notamment le gauche ; la vessie à demi pleine d'urine teinte de stries de sang.

Le fait suivant est remarquable en ce qu'il donne l'exemple d'une néphrite dont les progrès furent combattus avec succès, mais dont la guérison complète fut très-probablement empêchée par une lésion simultanée de la moëlle épinière.

Une jument de six ans fut traînée par d'autres chevaux dans les limons d'une voiture chargée : le lendemain il se manifesta une grande sensibilité à la base de la queue, qui portait l'animal à se défendre lorsqu'on touchait à cette partie. Le cinquième jour, la jument cessa de manger comme à l'ordinaire ; elle ne rendait qu'une petite quantité d'urine mêlée de sang et répandant une odeur très-forte ; elle manifestait beaucoup de gêne dans les reins ; quand on lui faisait exercer le moindre mouvement de locomotion ; le pouls était dur et serré, le flanc tendu et cordé, la muqueuse du vagin et du rectum enflammée, la constipation opiniâtre ; la vulve et l'anus se tuméfièrent, un œdème considérable survint aux mamelles et aux cuisses, la tête devint pesante, les yeux tristes et larmoyans. Au bout de quinze jours l'animal commença à se coucher, mais il se relevait toujours difficilement. Cependant les symptômes inflammatoires diminuèrent peu à peu, et au vingt-quatrième jour, l'animal fut jugé, par M. Chouard, en convalescence. Quinze jours après, on s'aperçut qu'il feignait du membre postérieur gauche, la claudication augmenta rapidement, et

la paralysie complète survint au bout de quatre mois ; on abattit l'animal. Les reins avaient le double du volume ordinaire, le bassinnet était distendu, les artères rénales plus volumineuses ; la vessie, à demi pleine, contenait beaucoup de sédiment, et sa membrane muqueuse était légèrement phlogosée. Nulle trace d'inflammation dans le rachis ; seulement la moelle parut plus molle et moins consistante.

On doit à M. Rodet une observation fort curieuse de néphrite gangréneuse, dont voici les principaux traits. Un cheval de selle, qui venait d'être soumis à de longues et fortes courses, qui depuis plusieurs jours recevait une ration d'avoine plus abondante que de coutume, et qui enfin avait la région lombaire si sensible qu'il ne pouvait y souffrir le poids du plus léger porte-manteau, se mit tout à coup à pisser le sang d'une manière effrayante, quoiqu'il n'eût pas paru malade auparavant. M. Rodet constata les symptômes suivans : point de tristesse, d'abattement, ni de perte de l'appétit ; flancs retroussés et modérément agités ; reins voûtés en contre-haut, assez chauds, mais souples cependant ; chaleur du corps très-grande ; pouls développé, plein, accéléré ; néanmoins artère souple, cédant facilement à la pression du doigt. L'animal pissait fréquemment, et à chaque fois rendait par la verge des caillots plus ou moins gros de sang pur, qui fluaient, soit avec les urines, soit après elles ; celles-ci étaient jaunes, épaisses, muqueuses et en petite quantité ; l'excrétion des urines et du sang avait toujours lieu après des efforts pénibles, et s'accompagnait de douleurs très-vives ; peau souple et moite ; membranes muqueuses rouges et enflammées ; cependant déjections rendues sans peine, quoique un peu plus sèches. Le régime, les saignées et les antiphlogistiques furent inutiles ; l'animal succomba, au huitième jour, ayant plusieurs fois présenté des signes non équivoques de congestion cérébrale. Le rein gauche, de volume ordinaire, avait sa substance corticale fondue en une bouillie *cancéreuse*, de couleur grisâtre, sans nulle trace de son organisation première ; sa substance rayonnée était presque entièrement gangrenée, ainsi que la muqueuse tapissant son bassinnet, dans la substance duquel se trouvaient quelques caillots de sang mêlés à une substance glaireuse, épaisse, jaunâtre, peu abondante ; la graisse environnante était infiltrée de sang noir. Le rein droit était enflammé, et présentait même quelques taches de gangrène dans l'intérieur de sa propre substance, mais il n'était pas désorganisé : sa cavité contenait des caillots de sang, et sa membrane muqueuse était non seulement enflammée, mais encore gangrenée en quelques points.

Cette observation est remarquable, non pas précisément à cause de la congestion cérébrale secondaire qui, si elle

est peu commune chez les animaux, se voit souvent chez l'homme dans les maladies graves de l'appareil urinaire, mais par la disproportion entre les symptômes et l'intensité des désordres. Nous ne pouvons partager l'opinion de M. Rodet, qui considère la maladie comme une néphrite aiguë entée sur une dégénérescence cancéreuse déjà existante auparavant, parce qu'en effet rien ne prouve qu'il y ait eu réellement cancer, et que, d'après la description, on ne peut admettre qu'un ramollissement et une décomposition de la substance rénale par une phlegmasie portée au point d'amener la gangrène.

Mais l'issue de la néphrite n'est pas toujours favorable; les signes qui la caractérisent persistent, et quand les phénomènes morbides vont toujours en augmentant d'intensité, la terminaison par gangrène est à craindre. Dans ce cas, l'inflammation est excessive, et les douleurs sont quelquefois atroces. Cette terminaison s'annonce par les symptômes généraux de la gangrène; par des urines brunes, noires, filamenteuses et fétides, par la petitesse, l'inégalité et l'intermittence du pouls, par l'établissement des sueurs dont il a été question. Si ces sueurs se suppriment tout à coup, l'animal tombe dans de violentes convulsions, ses flancs sont violemment agités, il ne coule plus d'urine, et la mort ne tarde pas à avoir lieu. D'autres fois elle tarde à survenir; le malade tombe dans la prostration et l'abattement; puis les souffrances cessent tout à coup, la mort est alors aussi proche qu'inévitable.

L'animal atteint de néphrite peut succomber sans que la gangrène se déclare. En voici un exemple: Un cheval de labour, qui avait toujours fait son service sans paraître malade, perdit tout à coup l'appétit. M. Clichy, appelé sur-le-champ, reconnut les symptômes suivans: marche embarrassée, notamment du train de derrière; à la pression la plus légère sur la région lombaire, l'animal témoignait une vive douleur, surtout quand on le contraignait à la fléchir en contre-bas, à quoi il cherchait à s'opposer, et se plaignait beaucoup; la tête était haute, les yeux mornes, grincemens de dents, muqueuses nasales de couleur rose, inappétence, bouche pâteuse, langue plate et blanche, pouls plein et un peu souple, peau sèche et brûlante, urines rares et sanguinolentes, ventre légèrement tendu et douloureux à la pression; la douleur s'étendant des testicules à la région lombaire et à l'ombilic; constipation. Le lendemain, en fouillant l'animal, on trouve le rectum plus chaud que dans l'état normal, la vessie dans un état moyen de plénitude, et comme refoulée dans la cavité du bassin, les reins d'un volume énorme; au moindre attouchement de ces organes, le malade témoignait de vives douleurs, et cherchait à se débarrasser du bras en exécutant de violentes contractions des muscles abdominaux. Les urines, peu abondantes, étaient limpides, diaphanes,

et rendues sans effort. Malgré le traitement antiphlogistique le plus actif la mort eut lieu au bout de huit jours. On trouva les reins d'un volume énorme, pesant chacun neuf à dix kilogrammes, occupant toute la partie postérieure de l'abdomen, et obstruant en quelque sorte l'ouverture antérieure du bassin, car leur face inférieure était au niveau du pubis : le tissu cellulaire qui les entourait était très-infiltré, et leur propre tissu généralement rouge; il y avait quelques petits caillots de sang dans les bassinets; la vessie, légèrement phlogosée, contenait un peu d'urine visqueuse, avec un amas considérable de sédiment sablonneux.

La terminaison par suppuration est aussi un cas généralement mortel, mais heureusement assez rare. La suppuration est souvent déterminée par la présence d'un calcul, et s'annonce par l'augmentation des symptômes depuis le commencement jusqu'au temps nécessaire pour la formation du pus, dont la collection se décele par de nouveaux frissons. La matière purulente qui fait abcès dans le rein peut descendre le long de l'urètre et sortir par l'urètre. D'autres fois elle séjourne dans le rein, en désorganise la substance, et le réduit à une poche, dont les parois sont fort minces, qui contient un pus grisâtre mêlé à l'urine, ou bien elle donne lieu à des fistules, soit intérieures, soit extérieures, toujours fort graves, le plus ordinairement même incurables. Une jument tomba dans un trou d'environ dix à douze pieds de profondeur, d'où l'on eut beaucoup de peine à la tirer. Depuis lors elle éprouva de la gêne dans les mouvemens de la locomotion : la colonne vertébrale était inflexible, le pouls tendu et irrégulier, l'urine rare, épaisse, et quelquefois mêlée de stries de sang : l'animal se couchait peu, il ne se relevait qu'avec peine, et en témoignant de vives douleurs. Appelé auprès de lui, M. Chouard reconnut à la partie supérieure du flanc droit un engorgement considérable, qui existait déjà depuis quelque temps, mais qui augmentait de jour en jour, sans nul symptôme inflammatoire. Au bout d'un mois il ouvrit la tumeur, qui laissa échapper une quantité prodigieuse de pus. La plaie se cicatrissa; mais, au bout de six semaines, il s'établit dans la cicatrice une fistule profonde, qui, lorsque l'animal exerçait quelques mouvemens, lançait, par jets de la grosseur du doigt, une grande quantité de pus granuleux et blanchâtre. Malgré deux débridemens consécutifs, la fistule ne guérit point et la bête succomba. On trouva du pus épanché dans l'abdomen; le rein droit avait le quadruple de son volume ordinaire; le bassinet, fortement distendu, contenait environ deux livres de pus granuleux, communiquant au dehors par une ouverture pratiquée au bord postérieur du rein, laquelle se continuait avec une fistule formée entre le péritoine et les muscles sous-lombaires; ce trajet fistuleux traversait le muscle ilio-

abdominal. Le rein gauche, moins affecté, était cependant plus gros qu'à l'ordinaire, et son bassin distendu contenait une livre d'urine limpide; la vessie recoquillée, et à parois épaisses, ne contenait que très-peu d'urine, mêlée à du sédiment.

Quant à la terminaison par induration, elle n'est guère moins fâcheuse que les précédentes. Les deux faits suivans donneront une idée des désordres qu'elle peut entraîner à sa suite. Un cheval de huit ans, qu'on soupçonnait atteint d'un effort de reins, fut traité pendant trois mois par un empirique. Durant les deux premiers il resta constamment debout, mais enfin il se coucha pour ne plus se relever, et mourut dans un état complet de marasme. En ouvrant le corps, M. Chouard constata que le rein gauche, de grosseur ordinaire, était passé à l'état cartilagineux: le bassin contenait un grand verre d'urine limpide. Le droit commençait aussi à devenir cartilagineux: sa substance était fortement adhérente au péritoine, qui, dans cette partie, paraissait enflammé; la vessie ne contenait qu'une très-petite quantité d'urine, avec beaucoup de sédiment, dans lequel se trouvaient plusieurs calculs de la grosseur d'un pois. Un de ces derniers était engagé dans l'urètre gauche. On peut admettre qu'ici le malade avait eu primitivement un calcul rénal; mais cette cause n'existe pas dans tous les cas, par exemple dans celui que nous allons rapporter. Un cheval de huit ans fut atteint d'un effort de reins en descendant une côte rapide, et malgré la gêne qu'il éprouvait à marcher, il n'en continua pas moins son service pendant huit mois, au bout desquels le vit M. Chouard. L'animal qui, depuis l'invasion de l'affection, ne s'était couché que deux ou trois fois, restait continuellement dans cette position, sans pouvoir se relever, accroupi dans l'attitude d'un chien. L'urine, auparavant rendue fréquemment et en petite quantité, était alors totalement supprimée. La constipation était opiniâtre, et le malade semblait éprouver de violentes douleurs lorsqu'il faisait le moindre effort pour expulser les matières stercorales. On le sacrifia. Le rein gauche, passé à l'état d'induration, formait une masse carcinomateuse, de la grosseur d'une tête d'homme adulte, et du poids d'environ huit livres, au centre de laquelle s'était formé un foyer de suppuration. Un anévrysme de la grosseur de l'aorte existait dans l'artère rénale du même côté; le péritoine était assez adhérent à la partie malade. Le rein droit était légèrement tuméfié; la vessie, dans l'état ordinaire, contenait très-peu d'urine, et les dernières portions de l'intestin grêle offraient les traces d'une légère inflammation.

Traitement. — Une affection si grave doit être combattue vigoureusement, dès son début, par d'amples saignées répétées, et par tous les antiphlogistiques possibles. M. Girard a vu

saigner huit à neuf fois, et nous-mêmes nous avons saigné jusqu'à dix ou douze fois dans l'espace des premières vingt-quatre heures; c'est à ces évacuations sanguines réitérées d'heure en heure que nous avons dû attribuer la guérison des malades en quelques jours. On ne saurait trop insister sur la saignée toutes les fois que la douleur est très-vive, avec sentiment d'ardeur dans la région des reins; cependant l'état du pouls, qu'il importe de consulter souvent, indique la mesure où il convient de s'arrêter.

La marche générale à suivre est de faire cesser les causes qui ont amené la maladie, lorsqu'elles existent encore, ou d'anéantir l'effet qu'elles ont produit. Pour remplir cette dernière indication, il s'agit de calmer l'érythème de l'organe, de ralentir l'afflux du sang qui s'y porte directement, et rien n'est plus propre à remplir cette indication que l'emploi des saignées dont nous venons de parler, secondées des moyens qui suivent. On place très-proprement le malade dans un air frais sans être froid, on lui tient le ventre libre, on prescrit, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, des émoulliens et des mucilagineux, on l'assujétit au repos et à la diète, et on ne lui permet les alimens choisis, en petite quantité, que lorsque la période d'irritation n'existe plus. Ainsi, après les évacuations sanguines, on excite les fonctions de la peau par de bons bouchonnemens fréquemment répétés et des couvertures chaudes; on prescrit des breuvages d'eau de lin, de guimauve, de gomme arabique, si on ne la trouve pas trop chère, de décoction d'orge miellée, le tout à la température tiède; on répète souvent des fumigations et des fomentations émoullientes sous le ventre; on applique sur la région lombaire des topiques chauds de même nature, particulièrement ceux de graine de lin, qui paraissent porter leur action plus spécialement sur les reins; enfin l'on donne des lavemens abondans, et l'on persiste dans l'emploi de ces moyens jusqu'à la diminution des symptômes.

Lorsque, après avoir obtenu un mieux remarquable, la maladie demeure au même point, il n'est pas moins nécessaire de persévérer dans l'usage des adoucissans, mais il devient avantageux d'agir en outre d'une manière révulsive, et de provoquer une irritation à l'extérieur, dans le voisinage des reins, soit au moyen d'un drap trempé dans l'eau bouillante, d'après le conseil de Delabère-Blaine, soit au moyen de forts exutoires établis à l'aide du fer chaud insinué aux fesses sous la peau; on y introduit une mèche de ruban de fil, mais sans onguent vésicatoire, de peur que les cantharides ne portent leur action sur les organes urinaux, et n'augmentent l'irritation des reins. Ce serait le cas d'employer les sinapismes et le liniment volatil ammoniacal; on aurait promptement un point d'irritation à l'extérieur, et l'on n'aurait pas à redouter l'inconvénient qu'ont

ou que peuvent avoir les cantharides. Ce traitement n'est pas toujours efficace, et si, malgré son application méthodique, la maladie augmente encore, le pronostic est alors très-fâcheux. Quelquefois le malade se trouve soulagé par l'administration de légers antispasmodiques; le nitrate de potasse (sel de nitre) peut aussi produire de bons effets, mais il ne doit être donné qu'à petites doses, étendu soit dans les breuvages, soit dans les boissons.

Au surplus, certaines circonstances exigent des modifications dans le traitement. La gangrène ne peut être prévenue qu'en déployant la plus grande activité à combattre l'inflammation, car elle ne s'établit jamais, quoiqu'on ait pu jadis dire le contraire, que parce que l'inflammation est trop considérable. Une fois qu'elle est établie, il n'y a plus de guérison à espérer. Si une dégénérescence quelconque s'établit, la prolongation des symptômes, malgré leur diminution graduée, l'annonce seule; on doit se borner aux moyens indiqués pour le cas de suppuration, et revenir de temps en temps aux émissions sanguines, surtout si les douleurs continuent. L'animal succombe malgré tous les moyens indiqués. Si le pus se fait jour dans la cavité pelvienne, s'il coule par les uretères, il faut continuer l'usage des moyens ci-dessus, placer un séton pour établir un exutoire du tissu cellulaire, prescrire la diète, tout faire pour favoriser la diaphorèse, et purger de temps à autre. Si la néphrite est symptomatique, c'est-à-dire due à l'irritation d'un organe éloigné ou voisin, c'est à cette phlegmasie qu'il faut s'adresser. Si elle dépend de la suppression d'une évacuation habituelle, de la disparition d'un exanthème, on tâche de rappeler l'une ou l'autre. La circonstance de calculs dans les reins doit surtout faire modifier le traitement; il ne peut y avoir d'espérance qu'autant qu'on obtient l'expulsion du calcul, ce qui est infiniment rare. *Voyez* CALCULS. On parvient quelquefois à calmer les coliques néphrétiques au moyen de l'assa-fœtida. En tout, c'est la résolution qu'il faut chercher à favoriser, car la néphrite ne peut être combattue par aucun spécifique.

Indépendamment des moyens précédemment indiqués, on a coutume de donner aux ruminans la décoction d'oseille dans du lait; on en administre au bœuf dix à douze litres par jour, et seulement un litre au mouton. On laisse l'animal à la fraîche, et si c'est dans les chaleurs de l'été, s'il fait chaud, on peut, pour le bœuf seulement, mettre sur le dos de l'animal un drap mouillé, que l'on a soin d'humecter pendant la chaleur du jour.

NÉPHROLITHE. Calcul rénal. *Voyez* CALCULS.

NÉPHRORRHAGIE. Hémorrhagie dont le rein est le siège, et qu'on ne peut reconnaître au juste dans le cas d'hématurie.

NÉPHROTOMIE. Opération qui consisterait à inciser le rein,

afin de retirer des calculs développés, soit dans sa cavité, soit dans sa substance. Nous ne croyons pas que la néphrotomie ait jamais été pratiquée sur des animaux; mais, en la supposant même praticable en certaines circonstances, sans faire courir de grands dangers à l'animal, ce que nous ne croyons pas, un grand obstacle qui empêchera toujours de la tenter, c'est l'obscurité du diagnostic de la maladie; car, comment acquérir la certitude que les accidens sont dus à un calcul, que ce calcul est renfermé dans le rein, et que l'organe n'est pas parvenu à un état de désorganisation qui rendrait l'opération inutile ou mortelle?

NERBIERIT, Voyez TIRER DU NERF.

NERF-FERRURE, *nerf fêru, tendon fêru*. Expression vicieuse, qu'on emploie pour désigner le résultat d'une contusion sur le tendon fléchisseur du membre antérieur du cheval, qui consiste dans l'engorgement inflammatoire de ce tendon, accompagné souvent de l'engorgement des parties voisines, et même de l'entamure de la peau, présentant quelquefois une plaie contuse, tandis qu'il n'y a que contusion du tendon, dont la substance n'a pas été entamée.

Les tendons fléchisseurs des membres antérieurs sont seuls exposés à cette lésion, qui se fait remarquer le long du canon, généralement vers la partie moyenne de la corde tendineuse, quelquefois un peu plus près du pli du genou. La contusion peut n'avoir intéressé que la peau, sans l'avoir entamée; on voit alors à l'endroit lésé un peu d'élévation, et le cheval feint en marchant, ou témoigne de la sensibilité lorsqu'on le touche à cette place. Quand une contusion plus forte a été jusqu'au tendon fléchisseur dont il s'agit, l'élévation est plus considérable, et l'animal hoite beaucoup. Enfin une plaie superficielle ou profonde peut mettre même le tendon à découvert; ce cas est le plus rare. On s'aperçoit de l'accident par la claudication; on en découvre le siège et la nature en portant la main le long du canon; en explorant ainsi cette partie, et l'examinant bien, on trouve de l'enflure, de la dureté, de la sensibilité, de la douleur; si c'est quelque temps après la contusion, on rencontre bientôt, dans l'endroit où elle a été reçue, un engorgement ovoïde, parfois de la grosseur d'un œuf de poule, d'autres fois un peu plus allongé et plus aplati; la compression y détermine de la douleur. La peau peut être engorgée, ou conserver sa souplesse; mais le plus généralement elle est engorgée, si elle n'est pas toujours entamée. Les douleurs que l'animal éprouve le forcent quelquefois à tenir le genou demi-fléchi, de telle sorte qu'on dirait le membre arqué.

Les chevaux ensellés, dont les reins sont longs et trop flexibles; dont les jarrets sont trop coudés; les chevaux dont le derrière chasse trop, ceux dont les membres antérieurs ne sont

pas assez libres, les chevaux qui *forquent*, enfin, sont plus exposés que les autres à la nerf-ferrure. Les chevaux de chasse, de course, qui galoppent en deux temps, en sont fréquemment affectés. La lésion est le résultat du choc souvent répété de la pince des pieds postérieurs contre les tendons fléchisseurs des membres antérieurs, et c'est à ces percussions multipliées que doivent être attribués l'entamure ou la mortification des téguments, l'irritation dont les tendons environnans deviennent le siège, l'engorgement qui se manifeste, la douleur qui en est la suite, et la claudication qui l'accompagne.

L'accident peut être plus ou moins dangereux selon le degré de ses effets; il constitue souvent une lésion rebelle, comme le sont en général toutes les maladies qui affectent les tissus blancs. L'engorgement inflammatoire se développe lentement dans les tissus tendineux; mais, une fois qu'il y est développé, la résolution est très-difficile à obtenir. Aussi ces sortes d'engorgemens passent-ils quelquefois à l'état chronique; la douleur et l'inflammation disparaissent, l'engorgement persiste, les animaux perdent la solidité ordinaire des membres antérieurs, restent sujets à buter, et même demeurent quelquefois boiteux.

Il n'y a donc pas de temps à perdre; lorsque la nerf-ferrure se manifeste, il faut se hâter de recourir aux moyens curatifs convenables. Dans le principe, comme il s'agit d'une inflammation qui va se développer, qui tout au plus est commençante, on peut essayer de la faire avorter à l'aide des résolutifs spiritueux, de l'alcool camphré, mêlé au savon ou à l'ammoniaque, ce qui suffit souvent quand la lésion est récente ou légère; on doit d'ailleurs la traiter comme une *entorse*. Chabert a employé le styrax liquide délayé dans l'alcool, et il dit s'en être bien trouvé. Pour peu que ces moyens ne réussissent pas, ou quand l'inflammation est plus développée et plus forte, elle demande à être attaquée par des fomentations émollientes multipliées, des bains et des cataplasmes de même nature, même la saignée de la veine superficielle du membre, si cette inflammation est considérable. Il est probable qu'une application de sangsues en nombre suffisant serait avantageuse dans ce cas. Il faut se garder de comprimer ces sortes d'engorgemens, car on ne ferait que concourir ainsi à les augmenter, à déterminer la suppuration et même la carie. Lorsque l'inflammation est diminuée, ainsi que l'enflure, et que la douleur cesse, on fait succéder aux moyens précédens les bains et les frictions aromatiques; mais si, malgré tout, la résolution ne paraît pas s'opérer, il est à craindre que la lésion ne prenne un caractère chronique. Il reste alors une petite tumeur globuleuse, dure, qui peu à peu devient indolente et quelquefois affecte ensuite les caractères d'un vrai kyste. On conseille, en pareil cas, les vésicatoires

volans et l'application du feu. Le feu est le dernier moyen, et ses effets se bornent souvent à dissiper la douleur, à diminuer la claudication, sans amener de grands changemens dans la tumeur. Un autre cas, encore fort grave, est celui où le tendon est contus et dénudé; le mal alors mérite une attention très-sérieuse, à cause des suites qu'il peut avoir; car, comme les tendons sont tissus de fibres blanches, serrées et très-tendres, les altérations pathologiques qui les affectent sont souvent accompagnées de symptômes considérables, de fièvre, de dépôts, et de fusées de suppuration au voisinage du mal. On doit bien se garder dans cette circonstance de panser la plaie avec des corps gras; le digestif simple ou animé est ce qui convient, avec l'attention d'éviter le contact de l'air. On se conduit d'ailleurs comme dans le cas de plaie en général et de plaie contuse en particulier. *Voyez PLAIE.*

NERF-FÉRU. *Voyez NERF-FERRURE.*

NERFS (maladies des). Comme toutes les parties du corps, les nerfs sont exposés à des blessures, qui dépendent de violences extérieures. Ils peuvent être contus, brisés, entamés, comprimés, déchirés, en partie ou en totalité, et ces différentes lésions sont accompagnées de symptômes beaucoup plus graves que ceux qu'elles déterminent dans d'autres tissus qu'elles affectent de la même manière.

La contusion d'un nerf produit le même effet qu'une commotion du cerveau ou du prolongement rachidien; la partie à laquelle ce nerf distribue ses rameaux s'engourdit, il y a suspension de l'exercice de la fonction et paralysie momentanée; mais, au bout d'un certain laps de temps, les choses reviennent à l'état naturel, la sensibilité se rétablit et la contractilité rentre en action. On ne connaît point cet état chez les animaux, mais on ne peut douter qu'il n'ait lieu quelquefois chez eux, comme chez l'homme.

Si le nerf a été plus fortement meurtri, s'il a été désorganisé dans une partie de son épaisseur, les phénomènes dont nous venons de parler persistent: il se manifeste des douleurs aiguës, qui parfois durent long-temps; les parties que le nerf influence perdent le sentiment et le mouvement.

C'est surtout quand les nerfs viennent à recevoir une blessure proprement dite, à éprouver un déchirement partiel, à être entamés ou piqués, que les accidens sont graves et fâcheux; mais les phénomènes varient. Tantôt il y a engourdissement, avec formication, tantôt il se déclare des douleurs aiguës, souvent insupportables, et qui peuvent aller jusqu'au point de déterminer des convulsions, des contractions spasmodiques, même le tétanos général ou traumatique.

On reconnaît l'existence de ces entamures ou sections partielles à la manifestation des douleurs aiguës qu'accuse l'ani-

mal, et aux accidens nerveux qui en sont la suite : il y a insensibilité, perte du mouvement, convulsions et contractions spasmodiques. D'après la connaissance anatomique qu'on a de la partie, on juge si quelque nerf a pu être blessé, en examinant le siège, la direction et la profondeur de la blessure.

Les nerfs peuvent aussi, par suite d'un état contre nature des parties situées sur leur trajet, éprouver une compression qui trouble ou suspende l'exercice de leurs fonctions, qui même provoque des accidens graves, auxquels il n'est pas facile de remédier, parce qu'on n'arrive pas toujours non plus à en découvrir la cause.

Lorsque les nerfs ont été détruits, ils ne se régénèrent pas ; mais, quand ils ont seulement été divisés, leurs extrémités peuvent se réunir par une espèce de cal comparable à celui qui se produit dans les fractures. Les physiologistes sont encore partagés sur la question de savoir si, dans ce dernier cas, l'influence du cerveau peut se faire jour à travers le tissu de la cicatrice, en d'autres termes si la continuité de la substance nerveuse se rétablit, ou s'il se forme entre les bouts du nerf coupé un diaphragme de tissus non conducteurs.

Toutes les fois qu'un nerf a été divisé d'une manière incomplète, loin qu'il y ait inconvénient, il y a, au contraire, avantage à en compléter la section : c'est le moyen de mettre un terme aux douleurs qu'une telle blessure occasionne, et de prévenir les accidens funestes qui peuvent en être la suite. De même, dans le cas de compression, s'il n'y a pas moyen d'écartier la cause de cette dernière, le mieux est d'opérer la section totale du nerf, soit avec l'instrument tranchant, soit avec le cautère actuel : les douleurs diminuent aussitôt, et l'animal est soulagé ; comme une région du corps reçoit ordinairement des filets nerveux de plusieurs branches, il lui en restera encore assez pour l'entretien de la sensibilité et des autres propriétés vitales.

A cela se réduit tout ce que nous pouvons dire sur les maladies des nerfs, sujet si peu connu déjà en médecine humaine et couvert d'une obscurité bien plus profonde encore en médecine vétérinaire.

NERVATION. Voyez NÉVROTOMIE.

NÉVRALGIE. Les médecins donnent ce nom à des douleurs vives et très-aiguës que certains malades disent ressentir le long du trajet d'un nerf, et qu'ils attribuent à un mode particulier d'irritation de ce dernier, inconnu dans son essence, mais différent de l'inflammation, appelée par eux *névrite*, quand elle envahit le tissu nerveux. Si déjà, dans l'homme, il est bien difficile de distinguer le siège précis d'une douleur ressentie à quelque partie interne, malgré les secours que peuvent fournir pour cela les indications du malade lui-même, la

difficulté devient bien autrement grande encore chez les animaux qui, privés de la parole, ne peuvent donner aucun renseignement sur le caractère et le siège des douleurs qu'ils éprouvent. Aussi, sans vouloir prétendre que les névralgies sont plus rares, ni, à plus forte raison, qu'elles n'existent point chez eux, n'hésitons-nous pas à reconnaître que nous n'avons aucun moyen de les constater, ni surtout de les distinguer d'autres douleurs, telles que celles qui pourraient dépendre d'une affection chronique quelconque. On a bien tenté d'apprécier les lésions de cet ordre d'après les effets qu'elles déterminent dans les muscles, qui contracteraient, dit-on, l'habitude de se mouvoir convulsivement. Mais, outre que cette circonstance n'est point admise comme essentielle, même dans la médecine humaine, à quel signe reconnaître qu'un mouvement spasmodique dépend d'une simple douleur interne, quand le sujet n'a pas la faculté d'exprimer ce qu'il sent? L'école de Lyon, dont l'exemple a été suivi depuis par quelques vétérinaires, a cependant cru pouvoir rapporter à la classe des névralgies une agitation convulsive de la tête de bas en haut, comme dans le cheval qui pompe, et des mouvements désordonnés et momentanés survenus spontanément chez un de ces animaux, dont toutes les autres fonctions paraissent se faire avec la plus grande régularité. Un traitement antispasmodique très-long diminua à peine cette maladie convulsive, et un travail soutenu au service d'un relais de poste produisit, dans l'état de l'animal, un changement plus avantageux que les remèdes. Il n'y a rien là qui ressemble à ce qu'on appelle une névralgie chez l'homme, et cette classe entière de maladies doit être rayée des catalogues de la médecine vétérinaire, non parce que les animaux n'y sont point sujets, mais parce qu'on ne saurait les constater en eux.

NÉVRALGIE LOMBAIRE DES BÊTES A LAINE. Voy. TREMBLANTE.

NÉVRILÉMITE. Inflammation du névrième ou membrane propre enveloppant les nerfs. La névrième est jusqu'ici inconnue dans les animaux.

NÉVRITE. Inflammation des nerfs. Cette phlegmasie est aussi peu connue que la *névrième* dans les animaux.

NÉVROSE. Terme générique dont les médecins se servent pour désigner des maladies qu'on ne peut rapporter à aucune lésion organique déterminée, mais qui sont signalées par des symptômes que le raisonnement conduit à mettre sur le compte du système nerveux ou d'une partie de ce système, comme dans la chorée, l'épilepsie, l'immobilité, la rage, le tétanos, etc. Les névroses diffèrent donc des lésions proprement dites du système nerveux et des nerfs, c'est-à-dire de celles à l'égard desquelles on a la certitude qu'elles ont leur siège primitif,

leur point de départ, dans les irradiations du système nerveux. Attribuées successivement à des causes diverses, suivant la doctrine médicale régnante, elles ont été considérées comme des modifications indéfinissables de l'appareil nerveux, puis comme le résultat de l'accumulation du fluide nerveux dans les parties où elles siègent. Aujourd'hui on s'accorde à voir en elles un accroissement de l'action organique d'un tissu, sans appel appréciable de fluides, et pour en donner une idée approximative, on les compare aux phénomènes sympathiques des maladies en général, avec cette différence que l'irritation qui les constitue est idiopathique et non dépendante de causes éloignées. Quoi qu'il en soit de toutes ces hypothèses, qu'on peut sans nul inconvénient admettre ou rejeter, puisqu'en définitive elles ne nous apprennent rien, les névroses sont des maladies qui apparaissent brusquement, et s'annoncent par des douleurs plus ou moins vives, par un désordre considérable dans une ou plusieurs fonctions, avec absence complète de fréquence du pouls, et qui cessent tout à coup, souvent d'elles-mêmes, pour revenir à des époques plus ou moins éloignées, sans que, pendant la suspension des symptômes, la santé du sujet paraisse dérangée. On leur donne pour attribut de n'avoir point de caractères anatomiques, du moins en propre, ce qui se réduit à dire que jusqu'à présent on n'a pu découvrir de liaison constante et nécessaire entre les symptômes observés pendant la vie et les lésions découvertes à l'ouverture des corps. Dans un tel état de choses, rien de plus naturel que le traitement des névroses manque de base rationnelle, et soit livré à toutes les chances hasardeuses de l'empirisme. Aussi demeure-t-il la plupart du temps infructueux. Rien n'est plus difficile à obtenir que la guérison des névroses en général, comme aussi rien n'est plus variable que leur marche. Plusieurs, sinon même toutes, sont tout-à-fait incurables.

NÉVROTOMIE. En anatomie, dissection des nerfs; en chirurgie, section ou division d'un nerf.

NÉVROTOMIE PLANTAIRE. Opération qui consiste à exciser une partie des nerfs du pied, dans la vue de diminuer la douleur qu'éprouvent les chevaux atteints de boiteries dépendantes de lésions organiques, ou de maladies chroniques stationnaires, qui ont résisté à tous les moyens de traitement.

Cette opération, introduite en France depuis une quinzaine d'années seulement, a été imaginée en Angleterre. Elle y a été trouvée, à ce qu'il paraît, par M. Moorcroft, puis proposée par M. Turner, fréquemment pratiquée par plusieurs vétérinaires distingués, entre autres MM. Goodwyn et Sewell, et décrite par M. Percivall. C'est Girard fils qui l'a fait connaître chez nous, où elle a été assez fréquemment exécutée, notamment par MM. Berger, Villate, Renault, Delafond, Beugnot et autres,

C'est surtout dans l'affection désignée par eux sous le nom de *maladie naviculaire* (VOYEZ NAVICULAIRE) que les Anglais l'ont préconisée. Cependant M. Percivall la dit applicable à toute espèce de boiterie chronique du pied ou de la couronne, excepté celles qui proviennent de pieds plats ou combles. Chez nous, on l'a employée dans les trois cas suivans : kéra-phylocèles ; exostoses développées sous les insertions tendineuses et ligamenteuses du pied : resserrement du sabot et encastelure, lorsque la ferrure n'a pu faire disparaître la difformité.

Étant reconnue l'indication de la pratiquer, il faut, plusieurs jours d'avance, appliquer un fer à planche ou à lunettes au pied, et entourer celui-ci de cataplasmes émolliens ; on coupe les poils sur la partie quand on est disposé à opérer. L'opération présente d'autant moins de difficulté que l'animal est de race plus fine ; il est même certains chevaux chez lesquels on sent aisément le nerf à travers la peau. Aux membres antérieurs, ceux sur lesquels la névrotomie s'exécute le plus souvent, du côté interne, le nerf est placé sous la peau, entre les deux tendons, accolé à l'artère superficielle du canon, qui est plus profonde ; du côté externe, il est également sous la peau, et l'on ne trouve au dessus de lui qu'une petite veine, disposition qui a lieu aussi, de chaque côté, au membre postérieur.

On ne doit pas, bien qu'il y ait indication de le faire, couper les deux nerfs du même pied le même jour, dans la crainte d'amener la chute du sabot, qui, d'après M. Sewel, aurait alors lieu six à sept fois sur dix, et qu'en effet on a observée chez nous en pareil cas, quoique moins fréquemment. Il faut couper seulement l'un des deux, et ne procéder à l'excision de l'autre qu'au bout d'une quinzaine de jours. C'est par le nerf intérieur que l'on commence. A deux pouces environ au dessus du boulet, on pratique à la peau une incision d'un pouce à un pouce et demi de long, sur le trajet de ce nerf, qu'on découvre, accolé à l'artère, en détruisant avec précaution le tissu cellulaire : on passe une aiguille enfilée entre lui et le vaisseau, dont on le sépare par une dissection minutieuse ; on glisse sous lui la lame d'un bistouri, et on le coupe brusquement au dessus du fil, du côté du genou, puis on pratique une seconde section au dessous de la première, de manière à enlever à peu près un pouce de la longueur du nerf. Le pansement se borne à rapprocher les lèvres de la plaie, et à les maintenir dans cette situation avec des plumasseaux posés en travers du membre, qu'on fixe avec quelques tours de bande. Si l'animal paraît beaucoup souffrir, on fait des lotions émollientes, ou même on pratique une petite saignée : on lève l'appareil au bout de huit ou dix jours, et l'on panse ensuite suivant les indications.

Après l'écoulement du laps de temps indiqué plus haut, on procède de même sur le nerf externe.

Lorsque les deux nerfs ont été coupés le même jour, on remarque, aussitôt après l'opération, que l'animal ne boite plus du tout : mais si la section de ces deux cordons n'a point été simultanée, il existe le plus souvent encore une légère claudication après la seconde ; mais au bout de quelques jours, l'accident se dissipe. Dans tous les cas, l'animal butte beaucoup au trot et fait souvent des faux pas, et c'est là une des principales causes du discrédit dans lequel l'opération est tombée en Angleterre pour les chevaux de selle.

Jusqu'ici il n'a été question que de la section du tronc des nerfs. Mais l'indication peut se présenter, comme, par exemple, dans le cas de formes, de ne couper que les branches nerveuses qui se rendent aux parties malades. Or les nerfs plantaires se divisent, un peu au dessous de l'articulation du boulet, en deux branches appelées nerfs latéraux de la région digitée ; l'antérieure, plus petite, se trouve logée entre l'artère et les veines latérales du paturon, mais bientôt passe sur les veines et devient antérieure ; l'autre, ou la postérieure, est plus grosse, et située derrière l'artère latérale du paturon. Si l'on veut ne couper que la première, on opère à un travers de doigt au dessous de l'articulation du boulet, ou, pour mieux dire, de la tubérosité de l'extrémité supérieure du paturon, un peu en avant de la direction du tronc nerveux principal ; s'il s'agit d'exciser la seconde, on incise à la même hauteur que dans le premier cas, mais plus en arrière, du côté du pli du paturon. Cette section partielle a l'avantage de ne pas éteindre complètement la sensibilité du pied. MM. Dupuy, Prince et Renault ont pratiqué avec succès la section des nerfs digités antérieurs, ce dernier, dans un cas de boiterie occasionnée par un resserrement du sabot en pince.

Nous avons déjà indiqué la chute du sabot comme un accident qu'entraîne quelquefois la névrotomie pratiquée sur les deux côtés du membre. D'autres encore ont été signalés ; tel est le mouvement de harper pendant la marche, qu'on désigne sous le nom d'*éparvin sec*, et qu'a observé M. Beugnot ; tels sont encore le ramollissement et la rupture du tendon perforant, qui se sont offerts à MM. Beugnot, Renault, Delafond et Rabouille : dans cette dernière circonstance, le pied fait son appui sur le talon, et la partie postérieure du boulet s'abaisse au point de venir presque poser sur le sol ; on croirait alors qu'il y a luxation en arrière de l'os du canon, si cette luxation était possible. Mais il importe de rappeler que, dans toutes les circonstances où ces accidents ont été observés, l'opération avait été faite le même jour sur les deux nerfs du même membre, et que les propriétaires des chevaux opérés

rés avaient abusé de ces animaux avant la guérison complète.

Au reste, la névrotomie ne doit jamais être tentée que comme dernière ressource chez les chevaux atteints de boiteries incurables, hors d'état de rendre aucun service, et par cela même condamnés à être sacrifiés. Sous ce point de vue, elle peut être considérée comme une acquisition précieuse de la chirurgie vétérinaire.

NOIRE-CUISSE. Voyez CHARBON DES BÊTES A LAINE.

NOIR-MUSEAU. Ce nom peu convenable a été donné à une sorte de *dartre*, qui se développe d'abord au bout du nez, s'étendant sur le chanfrein, les yeux, la base des oreilles et l'aube. Quand la maladie est ancienne, elle envahit les autres parties du corps, celles surtout qui sont privées de laine, les ars, les fesses, les jambes. Elle débute par des plaques d'abord rouges, qui blanchissent ensuite, s'humectent, laissent échapper de la sérosité, et font place à des ulcères recouverts par des croûtes noires; la peau qui environne ceux-ci se tuméfie, devient calleuse, et détermine la déformation des parties environnantes; alors la surface de la tête est irrégulière et inégale. L'éruption est accompagnée de démangeaisons, mais moins fortes que celles de la gale. Cette maladie est assez fréquente en quelques endroits, surtout parmi les agneaux; mais elle inquiète peu, et on prend rarement la peine d'isoler les individus qui en sont affectés, parce qu'on ne la regarde pas comme contagieuse. Les causes seraient, selon Tessier, les blessures que se font les bêtes à laine sur les parties de leur tête susceptibles de devenir le siège de la lésion qui nous occupe, en paissant parmi les chaumes, les ronces, les épines, les pierrés; et aussi la malpropreté et la chaleur des bergeries, les poux et la gale; on pourrait ajouter les dartres, puis-que l'on considère l'affection comme une *dartre*. Tessier dit encore que les agneaux en sont attaqués quand le pis de leurs mères est couvert de saletés. Les moyens curatifs qu'on lui oppose sont un onguent composé d'une partie de soufre sublimé (fleurs de soufre) et de deux de graisse ou de suif; on pourrait y ajouter, pour le rendre plus efficace, de l'hydrochlorate d'ammoniaque (sel ammoniac) et du sulfate d'alumine et de potasse (alun), ou se servir de la pommade citrine, et employer l'un ou l'autre de ces moyens en en frottant les parties lésées, et les recouvrant ensuite d'un peu d'onguent. M. Gasparin prétend qu'en couvrant ces parties d'huile de cade, le mal disparaît entièrement, par l'effet d'une seule application. Au surplus, voyez le traitement qui concerne les *dartres*.

NOSCLERIE. Voyez LADRERIE.

NOSOGRAPHIE. Ce mot, qui signifie seulement *description de maladies*, est aussi employé pour désigner un traité descriptif et méthodique de toutes les maladies. La nosographie

est la partie fondamentale qui sert de base à l'art de guérir ; c'est par elle qu'on apprend et qu'on enseigne à reconnaître les différentes lésions dont chaque organe peut être le siège. Décrire jour par jour les phénomènes morbides qui se manifestent chez l'animal malade qu'on a sous les yeux ; à la fin de la maladie , en présenter le tableau général et plus raccourci , afin d'en faire ressortir les caractères distinctifs ; dans d'autres cas , se borner à indiquer sommairement les phénomènes d'une maladie qu'on a eu occasion d'observer , afin de la comparer à une autre qu'on est appelé à juger ; tel est en général ce qu'il faut se représenter pour se faire une juste idée de l'art de décrire les maladies. On doit énumérer les phénomènes chaque jour , à mesure qu'ils se laissent apercevoir , les distinguer avec ordre et méthode , et tenir compte de l'état du pouls. On doit aussi noter le jour où tel symptôme qui s'est montré jusque là vient à cesser , la continuation de tel symptôme important , et distinguer les symptômes locaux des sympathiques. Si l'animal malade guérit , on signale la disparition des symptômes à mesure qu'ils cessent , on indique les phénomènes de santé à mesure qu'ils reparaissent , et l'on caractérise les phénomènes morbides qui persistent dans la convalescence et plus tard. Si l'animal malade vient à mourir , on indique , à mesure qu'ils se manifestent , les symptômes de plus en plus alarmans qui se pressent en foule ; on tâche de décrire exactement les derniers momens dans l'ordre de la disparition successive des signes de la vie ; on fait l'autopsie cadavérique avec méthode , et le plus tôt possible après la mort , distinguant , dans les altérations pathologiques ou organiques que l'on trouve , celles qui sont postérieures à la mort de celles qui sont des traces réelles du dernier état morbide ou même de maladies antérieures.

Cette marche , qui , pour être exposée d'une manière complète , exigerait d'autres développemens que ne comporte pas un ouvrage comme celui-ci , cette marche est celle qu'on doit suivre dans la nosographie particulière ou la *monographie* ; mais il est des cas où l'on peut avoir à tracer l'histoire d'une maladie générale. Il s'agit alors d'indiquer avec soin les nuances de la maladie , sous le rapport de l'intensité et de la durée des symptômes pathognomoniques , des symptômes sympathiques et des suites , en relatant avec soin les nuances dans lesquelles il n'existe guère que des symptômes sympathiques et peu ou point de symptômes locaux.

On ne peut se dissimuler que les conditions qui viennent d'être exposées sont assez difficiles à remplir ; mais elles le deviendraient bien davantage encore s'il s'agissait de présenter le tableau graphique de toutes les maladies , à cause des différences pathologiques qui se rencontrent , et peut-être

aussi parce que la plupart des affections malades des animaux ne sont pas assez connues pour permettre de les ranger, suivant leur analogie et leurs caractères, ou suivant les organes qu'elles attaquent, en classes, genres, espèces et variétés. Il faut en convenir, une nosographie générale manque à la science vétérinaire; mais on ne doit l'attendre que du temps et des progrès de nos connaissances, puisque, pour être bonne, elle doit être le résultat de l'étude approfondie, des recherches le plus exactes, et de l'observation suivie auprès des animaux malades. Nous serions peut-être plus avancés sur ce point, si tous les vétérinaires s'étaient crus obligés de noter leurs observations cliniques, ou si tous avaient eu assez de zèle et d'amour pour les progrès de leur art pour s'imposer cette tâche; leurs matériaux isolés, produits et soumis à nos écoles spéciales d'enseignement vétérinaire, appréciés et enrichis par elles, auraient, n'en doutons pas, concouru à dissiper les nuages qui nous dérobent encore les connaissances que nous cherchons. Nous pensons qu'il est du devoir de l'homme de l'art qui se trouve dans des circonstances favorables, qu'il est même dans son intérêt, non seulement de noter ses observations pratiques, mais encore d'écrire l'histoire de toutes les maladies qu'il se trouve à portée de suivre, de dire tout ce qu'il observe, et d'en faire la comparaison avec tout ce qui a été observé avant lui ou par ses contemporains. Puisque nous n'avons pas de nosographie générale, tâchons du moins de nous procurer de bonnes nosographies particulières; c'est le moyen de faire faire de grands pas à la vétérinaire, et de l'élever bientôt au niveau de la médecine et des autres branches des connaissances humaines. Les monographies médicales, si utiles à la médecine humaine, le sont encore davantage et de plus sont nécessaires à la médecine des animaux, qui est moins avancée. En effet, ces tableaux graphiques particuliers déterminent avec précision les caractères essentiels des maladies; ils distinguent ces caractères de quelques symptômes avec lesquels il serait possible de les confondre; ils exposent tous les détails, peignent toutes les nuances, étalent tous les désordres, découvrent les anomalies, et indiquent les moyens curatifs et préservatifs reconnus salutaires. Leurs résultats sont nécessairement importants; ils le deviendront d'autant plus qu'on s'attachera davantage à la nature et au siège de la maladie; c'est ainsi qu'on tendra à reculer les limites de l'art, et à consacrer un plus grand nombre de vérités utiles. Pourquoi donc les monographies vétérinaires, dont l'avantage est suffisamment démontré, ont-elles été pendant long-temps si rares, tandis qu'on aurait toujours dû s'empressez de les multiplier? Nous n'entreprendrons pas ici d'approfondir les motifs qui ont

pu, pendant un grand laps de temps, occasioner la rareté de ces sortes d'ouvrages; mais nous n'avons pu la remarquer sans la déplorer, sans éprouver le sentiment d'un véritable regret. La science vétérinaire, jeune encore par le petit nombre d'années qui se sont écoulées depuis la fondation des écoles, grâce à ces mêmes écoles, à leurs savaus professeurs et aux bons élèves qui en sortent, la science vétérinaire voit sa sphère s'agrandir, et, depuis quelques années surtout, on la voit marcher vers une amélioration notable. C'est aussi depuis quelques années qu'on voit éclore quelques bonnes monographies, des mémoires, et de grands et utiles renseignements d'observation pratique déposés dans diverses publications périodiques. Malgré cette heureuse impulsion donnée par une amélioration sensiblement croissante, on éprouvait généralement le besoin d'un livre dans lequel toutes les notions sur lesquelles repose l'art de prévenir et de traiter les maladies des animaux domestiques d'une manière efficace, se trouvassent rassemblées et coordonnées avec méthode; il était devenu nécessaire de réunir une foule de faits que leur dissémination rendait à peu près inutiles pour les vétérinaires, et de choisir, parmi cette foule de préceptes que le temps a consacrés, les seuls que pût avouer et suivre l'expérience guidée par une saine théorie. Enfin, le moment était peut-être venu d'essayer un traité complet de médecine et de chirurgie vétérinaires, et de lui donner l'inébranlable appui des faits et d'une physiologie rigoureuse. Cette tâche, nous avons osé l'entreprendre; elle est grande sans doute, et peut-être au dessus de nos forces: puissions-nous contribuer à faire éclore enfin une bonne nosographie générale, non calquée sur celles des médecins, mais basée sur des faits eux-mêmes de vétérinaire, et en attendant être de quelque utilité aux propriétaires ruraux, aux cultivateurs, ainsi qu'aux artistes qui exploitent tous les jours le vaste champ d'une science à laquelle nous nous sommes voués!

NOSOLOGIE. Science des maladies. Ce mot, moins souvent employé que celui de nosographie, offre néanmoins un sens plus étendu; au reste, on paraît faire indifféremment usage de l'un ou de l'autre, pour les appliquer à des traités de pathologie dans lesquels on classe les maladies par familles, genres et espèces, quoique les deux expressions ne renferment pas nécessairement l'idée d'une classification des maladies.

NOUETS. *Voyez* MASTICATOIRES.

NUAGE DE LA CORNÉE. *Voyez* ALBUGO.

NYCTALOPIE. Etat particulier qui fait qu'un animal voit mieux la nuit que le jour. La nyctalopie est naturelle à plusieurs animaux; en toute autre circonstance elle est infiniment

rare parmi eux, et doit annoncer un surcroît de sensibilité ou d'excitabilité de la rétine, ou l'inflammation de quelque partie interne de l'œil. On ne peut donc la considérer que comme un symptôme, et, pour la faire cesser, c'est la maladie d'où ce symptôme dépend qu'il faut combattre.

NYPHOMANIE, utéromanie. Besoin, désir impérieux du coït, allant quelquefois jusqu'à rendre les femelles furieuses, lorsque leurs organes génitaux sont doués d'une surabondance d'énergie vitale, ou le siège d'une excitation. Quoique les femelles de nos animaux domestiques soient moins sujettes que la femme à ce désir violent et déréglé de l'acte vénérien, plusieurs d'entre elles n'en sont pas toutefois exemptes lorsqu'on ne leur permet pas de suivre l'impulsion naturelle qui les porte à la copulation; témoin la jument, la vache, la chienne et la chatte, qui nous en offrent quelques exemples. La jument hennit amoureusement, et baisse la croupe, aussitôt qu'elle aperçoit un animal de son espèce; il y a de plus chez elle érection du clitoris, qui paraît quelquefois à l'extérieur, gonflement et légère phlogose des parties génitales, éjection d'un liquide blanc et jaunâtre par la vulve. La bête mange peu, elle est continuellement en agitation; quelquefois ses yeux étincellent, ses naseaux sont dilatés, et souvent alors elle devient fougueuse, indomptable; elle se cabre et détache des ruades; il y a des momens où il est dangereux de l'approcher, parce qu'elle pourrait chercher à sauter sur les épaules des personnes qui se trouveraient auprès d'elle.

La vache, comme la jument, brûle pour l'approche du mâle, et retrace une partie des phénomènes précédens; on observe en outre un mouvement voluptueux de sa croupe, le clitoris est tendu et sensible, les lèvres sont gonflées, l'orifice du vagin est phlogosé; il s'écoule des parties génitales une liqueur limpide, visqueuse, quelquefois blanchâtre ou jaunâtre, dont l'émission semble accroître les desirs. Si l'on tient la bête attachée à l'étable, elle fait tous ses efforts pour se dégager de ses liens et sortir; quelquefois elle devient furieuse; elle se frotte les parties génitales contre le mur ou autres corps solides à sa portée, et si elle est libre, elle court çà et là dans une espèce d'égarément, comme à la rencontre de l'objet de ses recherches. Il y a même des vaches qui sont constamment ou presque constamment affectées de nymphomanie, et qu'on nomme *taurellières*, parce qu'elles montent souvent sur les autres bêtes du troupeau.

Dans la chienne et la chatte, on observe la turgescence, l'orgasme des parties sexuelles, avec des mouvemens désordonnés; elles se frottent ces parties contre le sol, ou contre des corps extérieurs quelconques, aboient ou miaulent d'une façon particulière, sont tristes, dégoûtées, et abandonnent les maî-

tres qu'elles chérissent le plus, pour aller au devant des rencontres qu'elles recherchent avec tant d'ardeur.

La cause la plus capable de déterminer la nymphomanie dans nos femelles domestiques, est la privation absolue que l'on impose forcément à certaines espèces, en les empêchant de remplir le vœu de la nature. Celles d'un tempérament ardent, qu'on nourrit trop bien, qu'on choie trop délicatement; celles qu'on nourrit substantiellement, dont on n'exige presque aucun service, que l'on condamne à l'inaction, qu'on retient dans une atmosphère trop chaude, sont plus sensibles que d'autres à cette privation, quelquefois portée au point de faire périr les petites chiennes de chambre que leurs maîtresses idolâtrent. L'activité des organes génitaux peut s'exalter dans les jeunes juments, les jeunes vaches, qu'on ne veut pas encore faire rapporter, et qu'on laisse habituellement à l'écurie ou au travail, avec des mâles entiers de leur espèce. Aux époques où elles entrent en chaleur principalement, la circulation s'accélère, l'excitation et la turgescence gagnent les organes de la génération, les tendres hennissements, les regards et les mouvemens des mâles pour se rapprocher augmentent encore cet état, et l'impossibilité où se trouvent les femelles d'y céder ajoute à l'exaltation de leurs sens enflammés.

La première indication qui se présente à remplir, c'est de permettre aux femelles de suivre l'impulsion de leur appétit vénérien à l'époque du rut. Souvent la nymphomanie dont la jument et plus encore la vache sont quelquefois prises, cesse aussitôt qu'elles ont été saillies, et toujours dès qu'elles ont conçu. Il en est de même de la chienne et de la chatte. La seconde indication consiste à atténuer la force de la prédominance sanguine par le régime rafraîchissant, la diète, les petites saignées, et un exercice ou un travail soutenu. Les antispasmodiques, combinés avec les anti-aphrodisiaques, peuvent aussi concourir à calmer les mouvemens désordonnés du système nerveux. Ainsi l'on a recours à la poudre de nénuphar mêlée à du son frisé, aux opiatés avec l'assa-fœtida, le miel et la même poudre, aux infusions de nénuphar, de pavot, de laitue, de pourpier, etc., mêlées aux bissons ou données en breuvages. Si les principaux phénomènes ne sont pas calmés au bout d'une quinzaine de jours, on doit ajouter de l'opium aux substances sus-mentionnées. Il va sans dire que la femelle nymphomane doit être séparée et éloignée des autres animaux de son espèce, comme aussi soustraite à l'influence des causes prédisposantes et occasionnelles qui ont fait naître l'état où elle se trouve. Le local où ou la place doit être frais, propre et sec. Dans quelques circonstances, comme dans celle où les malades seraient en proie à une irritation vive, qui exalterait leurs forces en tout ou en partie, on pourrait tirer avantage d'une im-

mersion de quatre à cinq heures par jour dans une eau très-froide, telle que celle du courant d'une rivière, ou de l'application de réfrigérans sur la croupe, la vulve et les autres parties de l'arrière-train. L'emploi de l'huile d'amandes douces pour boisson et pour lavemens, conseillé par Vitet, serait sans doute parfaitement indiqué; mais ce moyen entraînerait nécessairement, à l'égard des grands animaux, des dépenses assez considérables, surtout dans les endroits où les amandiers manquent, ou ne sont pas communs. Nous pensons d'ailleurs que les substances précédemment indiquées peuvent produire le même effet, et, à cette occasion, nous rappelons au vétérinaire que les médicamens les moins dispendieux sont précisément ceux qu'il doit toujours mettre en usage de préférence. Quand l'irritation est portée à tel point que l'inflammation s'empare des parties génitales, Vitet conseille encore de répéter trois à quatre fois la saignée à la jugulaire, et d'introduire dans les parties sexuelles des étoupes imbibées d'acétate de plomb; il nous semble qu'avec une ou deux saignées générales, si les circonstances l'exigent, avec de petites saignées pratiquées le plus près possible de la vulve, des lavemens émolliens et des bains locaux de vapeurs aqueuses, on ferait mieux qu'avec de plus amples saignées éloignées du siège du mal et un corps étranger mis en contact avec un organe déjà surexcité.

O.

OBÉSITÉ. Corpulence, excès d'embonpoint, excès de graisse, polysarcie.

Le développement excessif du tissu adipeux peut avoir des suites funestes dans les animaux domestiques, les seuls peut-être qui y soient exposés. L'excès d'embonpoint rend l'animal lourd, pesant, paresseux, inhabile au travail; chez lui, les forces musculaires sont affaiblies, la respiration est gênée au moindre mouvement, particulièrement pendant l'action de courir, de monter ou de tirer; le pouls est plus petit et plus lent que dans l'état ordinaire; la sueur est promptement excitée en abondance pendant l'exercice; du reste, quand l'embonpoint n'est pas devenu excessif, les tégumens sont fermes, et les organes des premières voies exécutent bien leurs fonctions. Néanmoins le défaut d'action des solides donne lieu à la stase des liquides, à leur congestion dans diverses parties, et il peut en résulter l'apoplexie, l'œdème, la leucophlegmatie, l'hydrophisie, celle appelée *pourriture* dans les bêtes à laine, la phthisie pulmonaire chez les vaches, la fourbure et la maladie appe-

lée pousse dans le cheval, enfin la stérilité et l'impuissance, auxquelles les animaux trop gras de plusieurs espèces sont quelquefois sujets.

Relativement à l'âge le plus favorable pour engraisser, il n'en est pas tout-à-fait des animaux comme de nous; c'est vers l'âge de retour que nous prenons de l'embonpoint; mais, dans les animaux, ce sont les plus jeunes qui deviennent plus facilement gras; il est vrai que nous pratiquons des moyens plus ou moins cruels d'éteindre en eux les feux brillans de la jeunesse, ou que nous abusons de leur aptitude à y céder, en les contraignant à des jouissances vénériennes anticipées et beaucoup trop multipliées.

En général, l'abondance et l'excès d'une nourriture succulente, et toutes les causes qui ralentissent ou diminuent l'énergie des mouvemens vitaux, sont susceptibles de déterminer l'obésité. C'est sûrement pour cela que l'inaction, l'indolence, le repos absolu et le sommeil prolongé, paraissent avoir la propriété d'engraisser. Nous en avons l'exemple dans les animaux dormeurs, les poulardes et les oies que l'on tient dans l'obscurité et l'inaction sous des cages, les porcs qui vivent sédentaires, dans une somnolence à peu près continuelle et sous de sombres réduits, ces ortolans que l'on engraisse en moins de huit jours, à tel point qu'ils finiraient par mourir si l'on ne prévenait l'accident en les tuant à propos. C'est en les tenant constamment dans un local bien clos, où la lumière solaire ne puisse pénétrer, mais éclairé médiocrement avec une lampe entretenue sans interruption, afin que les prisonniers ne puissent distinguer le jour d'avec la nuit et n'aient que la clarté nécessaire pour trouver leur mangeaille, leur boisson et leur juchoir, s'ils sont libres dans leur prison, car on les tient quelquefois dans des cages basses et couvertes, où les augets sont seuls éclairés; c'est en traitant ainsi les ortolans, et en leur donnant à manger à discrétion une grande quantité de graines, telles qu'avoine, millet, panis, etc., qu'on parvient à leur procurer une telle abondance de graisse, et à en faire un excellent manger, quand on sait les cuire en conservant à la graisse sa saveur, son fumet et son goût exquis. On prétend que les émissions sanguines répétées disposent les animaux à l'embonpoint; de là la pratique où l'on est généralement dans les graisseries de saigner fréquemment les veaux, les bœufs et les vaches que l'on veut engraisser pour le commerce de consommation; mais on doit tenir compte aussi des autres moyens d'engraissement que l'on emploie en même temps, surtout de la qualité et de l'abondance des alimens qu'on prodigue à ces animaux. Il est certain que, dans le cas d'obésité, la saignée, en ce qu'elle provoque une plus rapide hématose, ne ralentit pas la marche de l'embonpoint, mais il ne nous paraît pas encore bien prouvé

qu'en la répétant et en la faisant copieuse chaque fois, ainsi qu'on le pratique, on provoque véritablement l'obésité. Un autre moyen, employé encore dans le même but, est la castration, qui concourt davantage à l'engraissement en éteignant l'ardeur amoureuse, et en réduisant tout le bonheur de l'animal à la jouissance de ses rations de vivres; c'est ainsi que l'on chaponne le jeune coq, que l'on ôte les ovaires à la poule, que l'on bistourne les testicules du jeune taureau, pour en faire un bœuf, et que l'on châtre le cochon. On a quelquefois étendu cette pratique jusqu'aux poissons, pour rendre leur chair plus grasse et plus délicate. Le froid devient une autre cause d'obésité. Nous remarquons, en effet, que les régions polaires sont habitées par les animaux les plus gras, et qu'aux premiers froids de l'automne, durant l'hiver, les ortolans, les alouettes, les oies et les canards sauvages engraisent. Il est des espèces d'animaux dont la complexion naturellement humide les prédispose singulièrement à l'obésité; ce sont les lymphatiques ou lymphatico-sanguins, ceux qui vivent dans des lieux aquatiques, ou toujours dans l'humidité, ou qu'on nourrit d'alimens humectans. Tels sont les bestiaux qu'on met dans des pâturages dont l'herbe est humide et grande; tel est le cochon auquel on donne beaucoup de pommes de terre cuites en bouillie, de moutures très-mouillées, et d'eau de son tiède à boire; tels sont les chevaux et les bœufs auxquels on prodigue les plantes et les semences les plus abondantes en mucilage. En général, en surchargeant les animaux de semblable nourriture, on parvient à les rendre extrêmement gras; mais, à l'égard des bêtes de somme, des animaux de service, si l'on ne sait tenir un juste milieu entre la maigreur et l'obésité, ils ne sont plus aussi aptes à fournir aux travaux que nous exigeons d'eux, et ils sont exposés à plusieurs maladies dangereuses et souvent funestes.

Si ces suites n'ont pas toujours lieu, d'autres inconvéniens, moins graves à la vérité, mais toujours fâcheux, n'en sont pas moins à redouter. Un animal trop gras est toujours lourd, paresseux, peu disposé au travail; ses forces musculaires sont affaiblies: il ne peut monter, courir, traîner un fardeau sans que sa respiration soit gênée, sans que la sueur ruisselle de tout son corps; son pouls est plus petit et plus lent que dans l'état ordinaire. De cette obésité générale ou partielle peuvent résulter l'apoplexie, l'œdème, l'hydropisie; la phthisie pulmonaire chez les vaches; la fourbure et la pousse chez les chevaux. La graisse qui s'accumule à la partie supérieure de l'encolure des chevaux entiers rend cette partie pendante et sujette à l'espèce de gale appelée *roux-vieux*, à cause des plis qui se forment à la naissance de la crinière; la crasse et l'ordure y séjournent, ainsi que des corps étrangers, et y font naître l'irritation. La graisse en excès fait tarir le lait des

femelles, les empêche quelquefois de concevoir, et s'oppose à la parturition. Les vaches les plus grasses, et qui ont les mamelles les plus volumineuses, ne sont pas celles qui donnent le plus de lait. Les chevaux trop gras sont sujets à frayer aux ars ; les parties molles de leurs pieds sont sujettes à s'échauffer, à s'enflammer au travail. Le bœuf et la vache peuvent à peine se mouvoir ; il faut les relever pour qu'ils ne restent pas toujours couchés ; s'ils sont surmenés, ils sont exposés à périr. Les moutons gras ne vivent pas long-temps, surtout ceux qu'on engraisse sur des pâturages humides. Les chiens dans l'obésité deviennent souvent galeux, dartreux, sourds, inaptes à la génération, et incapables du moindre service ; on a même observé que ceux qui pèchent par excès d'embonpoint perdent quelquefois la finesse naturelle de leur odorat ; lorsque leur cuir est délicat, l'écorchure et l'inflammation sont parfois si fortes que la fièvre se déclare. Mais, de tous nos animaux, le porc est celui qui est le plus sujet à l'obésité, principalement les individus de l'espèce anglo-chinoise ou otai-tienne. Naturellement corpulent et vorace, son corps acquiert facilement un volume énorme, et lorsque la graisse est considérablement accumulée, l'animal a peine à se soutenir ; il mange peu, respire avec difficulté, et peut même succomber accablé sous le poids de sa graisse. Il ne jouit alors d'aucune sensibilité animale. Nous avons vu des cochons tellement gras qu'il fallait les porter ou traîner pour les sortir de leur loge ; nous leur avons quelquefois pratiqué des incisions sur les fesses, enlevé même des lambeaux de peau ; à peine avaient-ils l'air de le sentir. Chez l'un d'eux, qui depuis long-temps demeurait couché sur le même côté sans pouvoir en changer ni se remuer, nous avons eu lieu de remarquer un large trou à la fesse ; il a été reconnu que des rats se nourrissaient tous les jours aux dépens de cette partie, et l'animal ne paraissait pas en souffrir.

Par une étrange contradiction, le même moyen, bien que l'effet qu'on se propose d'en obtenir soit plus que douteux pour concourir à l'engraissement des animaux, a été aussi indiqué pour les guérir de leur excès de graisse. Nous voulons parler de ces saignées périodiques pratiquées sur les bestiaux à l'entrée de chaque saison, aussi bien pour les engraisser qu'é pour les empêcher d'acquérir trop d'embonpoint. Rien n'est moins conséquent ; les émissions sanguines affaiblissent l'action vitale chez les sujets jeunes et vigoureux, comme chez les plus âgés ; ces derniers même ne s'en relèvent qu'avec peine, et éprouvent quelquefois, dans les cavités, des accumulations morbides de sérosité, dont ils périssent. C'est dans le régime, la diète, l'emploi de l'exercice et l'application des règles de l'hygiène, qu'il faut puiser les moyens de prévenir ou

de guérir l'obésité. On la prévient, comme nous l'avons déjà fait pressentir, en proportionnant la nature et la quantité des alimens à la force, à la stature et aux services des animaux, de manière à tenir un juste milieu entre la maigreur et l'embonpoint. Lorsqu'ils seront trop gras, on diminuera les rations, on les composera d'alimens peu succulens, même austères, et l'on usera convenablement de l'exercice ou du travail. Si ces moyens sont insuffisans, on pourra, quand on en aura usé un temps convenable, asperger les alimens d'eau fortement salée, y mêler des aromates, et même l'usage de quelque poudre dite sudorifique, comme celle de gaiac, qui est âcre et irritante, et en outre diminuer la quantité des boissons, et les acidifier, mais pas assez pour irriter l'estomac. Comme tout ce qui stimule agace la fibre nerveuse et tend à exalter l'excitabilité musculaire, on peut convertir ces moyens avec réserve en agens propres à diminuer la graisse. Les purgatifs seraient ici contre-indiqués; car ils peuvent déterminer des entérites diarrhéiques susceptibles de tuer assez promptement, des gastro-entérites qui ne sont pas moins fâcheuses, ou faire tomber en peu de temps les animaux dans un état de maigreur incurable. Dans tous les cas, on ne saurait trop se tenir en garde contre le danger de passer tout d'un coup au nouveau régime indiqué sans aucune modification, toute résorption de la graisse ne pouvant tourner qu'au détriment des individus, si elle s'opère violemment ou trop précipitamment. Il y a à cet égard des règles à suivre, et plus l'animal sera gras, plus il faudra agir d'abord avec lenteur. Ainsi, on se contentera le premier jour de le faire promener tranquillement une heure le matin et autant dans l'après-midi, ensuite on augmentera tous les jours la durée et les difficultés de l'exercice; on enverra le bœuf et le mouton pâturer, une partie de la journée seulement, sur des terrains arides; le cheval restera le moins possible dans l'écurie. On se gardera de faire travailler les uns et les autres trop long temps de suite, surtout dans les commencemens; on évitera de les faire beaucoup suer, et aussi de provoquer l'appétit par des substances excitantes ou des alimens savoureux; bien au contraire, la diminution des rations devra s'opérer par degrés, et de manière à y conduire insensiblement l'animal. Le petit chien dans l'obésité n'a besoin que de beaucoup d'exercice et d'être nourri avec du pain bis toujours sec et de l'eau; ce même régime est très-propre à prévenir chez-lui l'excès d'embonpoint.

OBLITÉRATION. État d'un conduit ou d'une cavité dont les parois ont contracté des adhérences ou se sont rapprochées à tel point que le vide qui devrait exister entre elles est effacé. L'oblitération est souvent le résultat de l'inflammation des parois dont il s'agit, soit primitive, soit causée par la compres-

sion exercée sur elles par une tumeur ou autre agent. Quelquefois aussi elle dépend de la suppression du passage des fluides qui baignent ordinairement les cavités. Elle peut avoir lieu dans les points et les conduits lacrymaux, le canal nasal, le conduit auditif interne, les conduits salivaires, les canaux cholédoque, hépatique, cystique et pancréatique, l'urètre, l'urètre, le vagin, le col de la matrice, les artères, les veines, etc.

OBSTRUCTION. Stagnation, rétention des humeurs, obstacle à leur cours; état morbide d'un solide que les humeurs ne traversent plus, ou ne traversent qu'avec difficulté et incomplètement; état de tout organe devenu très volumineux, altéré dans sa texture, et remplissant mal ses fonctions. Telles sont les idées qu'on avait autrefois des *obstructions*. On voit que, sous cette dénomination, l'on a confondu des affections très-différentes, dans lesquelles le volume de l'organe était augmenté, les considérant toutes comme l'effet d'une même cause, l'embarras des vaisseaux; mais on ignore encore complètement dans quel état sont les vaisseaux d'un organe dit obstrué: il n'y a que des recherches très-approfondies d'anatomie pathologique qui puissent nous apprendre quelque chose là-dessus.

OBTURATION. État d'un vaisseau, d'un conduit organique, dont le calibre est effacé. *Voyez* OBSTRUCTION.

OCCASIONNEL. Se dit des causes morbifiques qui déterminent l'invasion d'une maladie en joignant leur influence à l'action des causes externes elles-mêmes, c'est-à-dire celles dont les effets se font particulièrement sentir sur les organes ou dans les appareils organiques prédisposés à devenir malades. C'est cette circonstance qui explique pourquoi les maladies dues à de semblables causes sont généralement plus graves et entraînent une convalescence plus longue que celles qui proviennent de l'action immédiate et directe d'une cause extérieure. *Voyez* CAUSE.

ODONTALGIE. Douleur qu'on rapporte aux dents sorties des alvéoles, à leurs racines particulièrement, ou aux nerfs dentaires, et qui n'est qu'une affection, probablement inflammatoire, de la capsule de la dent, dont le tissu d'ailleurs est inorganique. *Voyez* DENTITION et DENTS.

ODORAT. Les altérations du sens de l'odorat sont fort peu connues chez les animaux, et généralement on ne s'en occupe pas, ou du moins on ne cherche point à y remédier. Il arrive quelquefois aux chiens de certaines races, de celles qui ont le nez le plus fin, de perdre le flair, soit à la suite de la maladie, soit quand on les nourrit de substances trop assaisonnées. Il doit y avoir alors altération des nerfs olfactifs, ou peut-être même de la portion du cerveau avec laquelle ces nerfs communiquent, mais on ne sait absolument rien à cet égard; ce serait

pourtant un sujet digne de fixer l'attention des vétérinaires.

OEDÉMATIE. Voyez OEDÈME.

OEDÉMATIÉ. Se dit d'une partie affectée d'œdème.

OEDÈME. Tuméfaction molle, diffuse, indolente, froide, circonscrite, dont la circonférence présente souvent un bourrelet à limites bien prononcées, qui est bornée à une partie ou à une région quelconque du corps, et qui est causée par la surabondance locale des liquides séreux que contient naturellement le tissu cellulaire. Cette tuméfaction, apparente à l'extérieur, est caractérisée par les signes que voici : la peau est comme soulevée, dépourvue d'élasticité ; en appuyant le doigt dessus, l'impression en reste marquée et ne s'efface que lentement, à mesure que l'effet de la pression cesse, et jusqu'à ce que le liquide qui occupait les points comprimés, et qui a été refoulé dans le tissu cellulaire voisin, ait de nouveau rempli l'espace déprimé, de manière à ce que la tumeur reprenne la forme qu'elle avait auparavant. L'enflure, égale dans toute son étendue, n'est point en général douloureuse : si l'on ouvre la partie œdématiée, au moyen de l'instrument tranchant, il s'échappe par les ouvertures un liquide essentiellement aqueux, incolore, ou quelquefois roussâtre ; on en favorise l'écoulement par une compression exercée autour des solutions de continuité. En même temps que ces phénomènes, et lorsqu'ils ne sont pas le résultat d'une lésion externe, récente et accidentelle, on remarque, dans la plupart des cas, la sécheresse de la peau, le poil piqué, la pâleur des membranes muqueuses apparentes, la lenteur, la mollesse, la faiblesse du pouls, qui cependant peut aussi être petit, serré, et fréquent, lorsqu'il y a un travail d'irritation ou d'inflammation, évidente ou cachée ; quelquefois aussi, dans ce dernier cas, la pituitaire et la conjonctive sont animées ; il y a rareté des urines, soit assez vive, et plus ou moins des symptômes auxquels on a donné le nom de *fièvre hectique*.

Au surplus, il ne faut pas confondre l'œdème avec les tumeurs phlegmoneuses, charbonneuses, ou autres inflammatoires. L'œdème se distingue du phlegmon à la tension, à la chaleur, à la douleur, à la fièvre, etc., qui ont lieu lors de ce dernier, tandis qu'il y a absence de ces phénomènes dans l'œdème : les tumeurs charbonneuses ont aussi des signes qui leur sont particuliers ; il en est de même des autres tumeurs inflammatoires, qui ont une manière d'être différente, et des signes spéciaux manquant dans l'œdème.

L'œdème peut être déterminé par une cause extérieure, ou se manifester à la suite d'une maladie dont la durée a été plus ou moins longue. Il peut être causé ou entretenu par une plaie, une contusion, un engorgement, une irritation, une compression, une suppression de quelque excretion habituelle, une

affection organique quelconque de l'appareil digestif ou de l'appareil respiratoire. On le voit quelquefois se développer à la suite d'un coup reçu ou donné sur quelque partie du corps, par exemple des parois abdominales ; une légère inflammation se manifeste d'abord, et bientôt fait place à une tuméfaction œdémateuse. On voit aussi cette tuméfaction résulter de la simple fatigue des organes, comme celle qui survient aux jambes des chevaux âgés qui ont beaucoup marché, beaucoup travaillé, beaucoup souffert, beaucoup fatigué, et dont les digestions sont mauvaises. D'autres fois, elle arrive à la suite des maladies longues, quelle qu'en soit la nature, telles que l'affection appelée *gourme*, le coryza, la bronchite, la morve, le farcin, les eaux aux jambes, l'entérite, la péritonite, la pleurésie, l'inflammation des testicules, l'hydrocèle aiguë, les maladies cachectiques et vermineuses, dans le porc surtout, etc. En général, l'œdème se prononce de préférence aux régions où le tissu cellulaire est abondant et lâche, surtout dans celles qui sont situées aux parties les plus déclives ou inférieures, telles que le dessous du ventre et du thorax, les paupières, le scrotum, aux environs des mamelles et du pénis, au bas des membres locomoteurs, etc. Il arrive fréquemment au scrotum après la castration, surtout chez les étalons, qui ont fait pendant long-temps le service de la monte, et qui sont déjà âgés. Il précède assez constamment la parturition, se montre alors en avant des mamelles, et se dissipe lors de l'allaitement; c'est ce que quelque nourrisseurs appellent *avant-lait*. On le rencontre quelquefois à la suite du sevrage fait sans précautions, de l'avortement, et de toutes les phlegmasies des organes génitaux. On doit encore reconnaître un œdème dans l'enflure sous le larynx que l'on appelle vulgairement *bourse ou bouteille*, et qui vient aux bêtes à laine affectées de la *pourriture*, maladie où le système vasculaire et l'appareil digestif sont manifestement intéressés. Toutes ces œdémies sont plus communes dans les animaux d'une constitution molle, qui font trop peu d'exercice ou qui n'en font pas, qui sont mal nourris, qui vivent dans une atmosphère humide, dans des logemens bas, enfoncés, mal aérés, où ils sont entassés en trop grand nombre, mal soignés, et laissés sur des masses de fumier pourri, d'où s'échappent constamment des émanations malfaisantes. En Hollande et dans nos départemens septentrionaux, où les pâturages sont toujours humides et les plaines environnées d'étangs et de marais, les animaux qui habitent ces terrains, et particulièrement le cheval, sont très-sujets à l'œdémie du bas des jambes, à la production de laquelle concourent, encore, comme en beaucoup d'autres endroits, la malpropreté de l'écurie et de l'animal, la mauvaise qualité des foin, d'ailleurs abondans, l'impureté des eaux qui servent de boisson, etc.

Mais c'est surtout sous le ventre et le thorax, et aux régions des membres qui se trouvent au dessous du genou et du jarret, que l'œdème se développe le plus ordinairement, du moins dans l'espèce du cheval. A l'abdomen, il occupe la partie inférieure et moyenne de cette région, proche et en avant du fourreau ou des mamelles, gagne ensuite latéralement jusqu'au cercle cartilagineux des côtes, et en avant jusqu'aux membres antérieurs, qui peuvent aussi participer à cet état : la tuméfaction œdémateuse peut encore se propager au poitrail et à l'encolure ; mais c'est le plus ordinairement à la paroi inférieure de l'abdomen et du thorax qu'elle se borne, et elle y acquiert souvent une épaisseur de trois à cinq pouces. Lorsque l'œdème occupe les régions inférieures des membres, surtout des postérieurs, ces parties enflent dans le repos, et l'enflure se dissipe par l'exercice ou le travail. Dans le commencement, elle disparaît entièrement ; peu à peu, elle cesse de s'effacer aussi complètement, et elle finit par demeurer presque en entier, au préjudice de l'animal qui en est affecté. Lorsque l'œdème survient à la suite de la castration du cheval, le fourreau, le scrotum, le dessous de l'abdomen et du thorax, et quelquefois les quatre membres s'engorgent : en pareil cas, l'œdème n'est qu'un effet très-secondaire ; il ne se serait pas développé sans l'opération chirurgicale qui y a donné lieu.

On considère quelquefois l'œdème comme une maladie idiopathique, comme le résultat d'un mode particulier d'irritation du tissu cellulaire ; il a peut-être bien cette origine dans quelques cas, mais le plus souvent il n'est que consécutif à une autre affection, à la lésion d'autres organes que celui ou ceux qu'il occupe. En ce sens, il ne constitue pas une maladie essentielle ou primitive ; il n'est plus qu'un symptôme.

Les œdèmes passent pour n'être pas toujours faciles à guérir, surtout quand ils sont récents, dit-on ; peut-être n'apprécie-t-on pas assez exactement ce qu'ils sont dans presque tous les cas, des effets sympathiques, et ne s'attache-t-on pas assez à prévenir la conversion des altérations d'où ils dérivent en celles qui les constituent. Toutefois l'œdème qui procède d'une contusion, d'une opération chirurgicale, d'une compression exercée par une ligature, etc., se dissipe volontiers de lui-même, lorsque la cause qui l'a fait naître ne subsiste plus. C'est toujours au bas des extrémités locomotrices qu'il est le plus difficile à traiter, attendu la position verticale des vaisseaux, leur activité moins développée par le fait de leur éloignement du cœur, organe principal de la circulation, ce qui explique la difficulté qu'ont les veines à remplir leurs fonctions dans ces parties, l'embarras qui en résulte dans les capillaires, et les entraves apportées à l'absorption. Sous l'abdomen et le thorax, l'œdème se termine le plus fréquem-

ment par résolution, et l'on reconnaît ce mode favorable de terminaison à la diminution graduée du volume de la tumeur. Huit ou quinze jours suffisent ordinairement pour obtenir ce résultat, surtout si la tuméfaction n'est pas considérable, et si elle est convenablement traitée; néanmoins elle résiste quelquefois pendant six semaines et plus, quand elle a acquis un très-grand développement, ou que la cause qui l'a déterminée n'est pas détruite. Du reste, l'œdème est quelquefois un symptôme favorable dans le cas de lésion d'un viscère important; d'autres fois il annonce une maladie grave, qui peut devenir promptement mortelle.

Quand l'œdème dépend d'une cause physique, comme les marches forcées, le séjour dans l'humidité ou un logement malsain, une compression, etc., il est assez facile d'y remédier par les moyens les plus simples, qui suffisent souvent; il s'agit de soustraire l'animal à l'action de la cause qui a agi, de lui appliquer avec méthode les règles de l'hygiène, de pratiquer localement des frictions spiritueuses convenables, et, en cas d'insuffisance, ou d'augmentation de l'enflure œdémateuse, d'employer les autres moyens dont il sera bientôt parlé. Si l'œdème est dû au repos, on promène l'animal, ou on le fait travailler; l'exercice active la circulation et augmente l'absorption. S'il s'agit d'un état d'atonie locale ou générale, on donne des alimens substantiels, on administre quelques toniques, et l'on a recours aux frictions et aux autres moyens qui vont être exposés.

Mais l'œdème n'étant le plus souvent que le symptôme secondaire d'une autre maladie, c'est celle-ci qu'il faut avant tout distinguer, c'est elle qui réclame surtout l'attention du vétérinaire. L'œdème, dans ce cas, ne peut se guérir qu'avec l'affection de laquelle il dépend; en combattant cette affection, on tend évidemment à diminuer l'intensité du symptôme morbide qui l'accompagne. Dans cette circonstance, l'œdème n'exige donc pas de traitement particulier; on doit seulement modifier en conséquence le traitement de la maladie primitive, et surtout ne pas trop se presser de chercher à produire la disparition de la tuméfaction, de peur de faire pire que mieux. Il est cependant des cas où l'œdème persiste, bien que la maladie principale cesse: cela dépend fort souvent de l'atonie locale des parties. On y remédie par des frictions sèches, des douches d'eau froide, salée ou vinaigrée, que l'on projette, de la plus grande distance possible, au moyen d'une seringue; des fumigations aromatiques, des frictions spiritueuses, surtout celles d'eau-de-vie camphrée, des applications de vieille argile, de terre glaise ou de blanc d'Espagne, délayés dans du fort vinaigre, etc. On y ajoute un régime diététique bien entendu, on a recours à l'exercice ou au travail modéré,

aux bons alimens en petite quantité, au pansement fréquent de la main, à une température égale et douce, etc. Si ces moyens ne suffisent pas, on conseille les scarifications, multipliées suivant le besoin, et les taillades jusqu'au vif, afin de donner écoulement à la sérosité accumulée, et de favoriser le dégorgement du tissu cellulaire, en éliminant le liquide qui lui est devenu étranger; on va même jusqu'à proposer le feu dans les scarifications, ou de passer des sétons, soit à la partie la plus déclive de la tuméfaction, soit en traversant la tumeur d'un bout à l'autre. Ces derniers moyens sont loin d'être avantageux dans tous les cas, et ils conviennent tout au plus dans ceux où l'œdème est très-borné; s'il est très-étendu, s'il y a débilité générale, les plaies résultant de telles opérations déterminent une inflammation trop intense, une énorme suppuration, à laquelle la nature ne peut suffire, et souvent alors l'animal succombe. Il peut en arriver de même des applications locales d'huile volatile de térébenthine, du liniment ammoniacal, d'euphorbe, de teinture de cantharides; ces excitans directs de la peau sont trop énergiques dans leur mode d'action, l'inflammation qu'ils suscitent dans le tissu cutané est susceptible de devenir promptement gangréneuse et de mettre fin à la vie du malade. La très-grande faiblesse de celui-ci, jointe à un développement considérable dans le volume de la tuméfaction œdémateuse, n'est même pas une indication de les employer, encore moins de plonger le cautère actuel dans de grandes incisions qu'on a pu faire, dans la vue de détruire une partie des tissus et de stimuler le reste, en même temps que le liquide s'écoule: si l'on croit par là prévenir la gangrène, on se trompe; on ne fait que développer une phlegmasie dangereuse, ou exaspérer celle qui pouvait exister; et très-souvent, en agissant ainsi, on rend la gangrène beaucoup plus imminente qu'elle ne l'était auparavant.

Les engorgemens invétérés qu'on voit aux régions inférieures des membres postérieurs de quelques chevaux, sont des œdèmes auxquels il est quelquefois impossible de remédier, surtout lorsqu'ils sont anciens. Il faut rechercher s'ils ne sont pas liés aux eaux aux jambes, et, en ce cas, leur appliquer de bonne heure le traitement qui convient à cette dernière maladie. Quand on a trop attendu, il ne reste plus qu'à tenter l'usage de ceux des moyens précédens reconnus comme indiqués. Des diurétiques faibles, même de légers purgatifs, ne sont pas alors contre-indiqués. Des sétons, comme dérivatifs, placés au haut des fesses, et à leur partie un peu interne, ont souvent produit du bien. Une compression modérée, exercée méthodiquement, pourrait aussi devenir avantageuse, quand l'œdématie tient à la faiblesse du tissu cellulaire, car elle peut faire recouvrer à celui-ci son état naturel. Si l'on voulait essayer ce

dernier moyen, on pourrait se servir, pour le mettre en usage, d'une longue bande de toile forte, que l'on roulerait autour du bas de la jambe, en serrant doucement, et en assujétissant les tours de la bande par quelques points à l'aiguille. Quand on a été assez heureux pour obtenir la guérison, le feu appliqué en raies, quelque temps après le traitement, est susceptible souvent de prévenir une récurrence.

OESOPHAGE (maladies de l'). Les plaies de l'œsophage sont peu communes, en raison du peu de volume que ce canal présente lorsqu'il est abandonné à lui-même, de sa mobilité, qui lui permet de fuir la rencontre des corps vulnérans, et de la protection que la trachée-artère lui accorde dans une partie de son étendue. Elles peuvent cependant avoir lieu, et on les a même observées dans la pratique de certaines opérations, par exemple dans l'ablation de tumeurs charbonneuses. Elles sont susceptibles aussi de se présenter aux armées, par l'effet des coups de feu ou d'armes blanches. On les reconnaît à la situation et à la direction de la solution de continuité; d'ailleurs l'ouverture livre passage aux matières alimentaires, aux boissons, à une salive visqueuse. Si cependant le pertuis extérieur était fort étroit, il pourrait arriver que les matières alimentaires demeurassent engagées dans les tissus qui entourent l'œsophage, et donnassent lieu à une tumeur plus ou moins volumineuse. En pareil cas, il y aurait nécessité de pratiquer un débridement. Du reste, la gravité de la plaie elle-même n'est pas tant relative à son étendue qu'à sa direction, une solution de continuité parallèle aux fibres du conduit ayant moins de peine à se cicatriser qu'une autre transversale ou oblique. Cette dernière seule exige impérieusement la suture, dont on peut se dispenser dans l'autre, quoiqu'il soit toujours plus prudent d'y recourir. Du reste, la conduite à tenir est la même qu'après l'*œsophagotomie*.

A l'article **JABOT** nous avons parlé des dilatations ou ampliations anormales de l'œsophage sur un point quelconque de sa longueur. Ces sortes de poches accidentelles sont susceptibles de se rupturer. M. Mercier en a vu un exemple. Un cheval toussait et jetait par les deux naseaux; il avalait difficilement, surtout les boissons; la pituitaire était enflammée, et la gorge un peu tuméfiée; ces parties étaient sensibles. Au bout de quelques jours on remarqua, dans la direction de l'encolure, une tumeur oblongue, de quatre à cinq pouces d'étendue, sur trois pouces environ de largeur; cette tumeur était dure, sans chaleur ni sensibilité. Plus tard encore, l'animal dépérissant toujours, et la tumeur étant parfois dure, parfois molle, M. Mercier commença à concevoir le soupçon d'une distension ou d'une rupture de l'œsophage. Il seringa des liquides, et voyant la tumeur devenir plus volumineuse et plus molle, ses

doutes se convertirent presque en certitude. Alors il incisa la peau dans l'endroit où la saillie était la plus forte, porta le doigt dans la plaie, et, après avoir rompu le tissu cellulaire, trouva des alimens plus ou moins durs, entassés, ayant subi un commencement de fermentation putride. Après les avoir enlevés, il lava et seringua, afin de reconnaître l'état de l'œsophage; ce canal était dilacéré aux trois quarts de sa circonférence, dans une étendue de deux pouces et demi à trois pouces de longueur, et les lambeaux flottans étaient de couleur bleuâtre. On prit le parti de sacrifier l'animal, qu'on aurait peut-être conservé avec quelques soins.

Dans un cas analogue, en effet, M. Huguet a obtenu la guérison. Une jument portait depuis huit jours, sur le côté gauche de la gorge, une tumeur qui augmentait sans cesse. Une dizaine de jours avant l'apparition de cette tumeur, l'animal avait eu un engorgement assez considérable, qui s'était abcédé, et avait guéri sans autres soins que ceux de propreté. La tumeur, dure, indolente, sans chaleur, s'étendait, à la partie inférieure et postérieure de la parotide gauche, sur la gouttière jugulaire, et de là, en diminuant de volume, sur la trachée-artère, sous l'aube et jusqu'à la jugulaire droite. Sa partie la plus saillante était sa base, où elle pouvait avoir trois à quatre pouces; son étendue était de sept à huit pouces dans la direction de l'encolure, et de onze à douze dans l'autre sens; l'animal buvait et mangeait bien; il éprouvait seulement quelque gêne à mouvoir la tête. Au bout de deux jours, engorgement et douleur plus considérables, gêne dans la respiration; cornage en mangeant; plus de gaieté ni d'appétit. Le soir, fluctuation très-profonde au centre de la tumeur. Pendant la nuit, menaces de suffocation, quintes violentes, écoulement d'une grande quantité de pus par la bouche et les naseaux. Le lendemain matin, il coulait des naseaux et de la bouche des mucosités teintées en vert et contenant quelques parcelles d'alimens; les bords des naseaux étaient couverts d'une matière purulente. On plongea un bistouri, à un pouce de profondeur, dans l'endroit où la fluctuation était le plus apparente; il sortit aussitôt quelques gouttes d'un pus épais et blanc, bientôt sale, et mélangé de parcelles d'alimens. Le doigt ayant été introduit dans la plaie, M. Huguet reconnut une masse alimentaire, qu'il essaya d'extraire avec des pinces à anneaux, après avoir eu le soin de prolonger l'incision d'un pouce et demi dans la direction la plus déclive; il fallut encore l'agrandir au point de lui donner trois pouces d'étendue. Alors on reconnut que la tumeur était formée par une poche très-grande, dont les parois, dures et squirrheuses, avaient un pouce dans leur moindre épaisseur, et dont l'extérieur était lisse dans toute son étendue. Une contre-ouverture devenant indispensable, on la pratiqua sur la poche même,

presque sur la partie antérieure de la trachée-artère, un peu au dessous de la première incision, et dans sa direction. Dès-lors il devint facile d'enlever les substances alimentaires entassées. On rapprocha ensuite les lèvres de la plaie, au moyen de quelques points de suture à bourdonnets. Le lendemain, la poche se remplit de nouveau d'alimens, qu'on fut encore obligé d'extraire. L'eau des boissons sortait par les plaies, sans pénétrer dans l'estomac. On put se convaincre que la déchirure du canal avait trois pouces de long, que les bords en étaient irréguliers et minces, que la moitié au moins de la circonférence du tube œsophagien se trouvait détruite. Malgré ces délabremens, la guérison s'effectua peu à peu, sans que la déglutition fût plus difficile que par le passé. *Voyez* OESOPHAGOTOMIE et JABOT; *voyez* aussi CORPS ETRANGERS, pour l'histoire des corps qui s'arrêtent dans l'œsophage, quand leur volume est hors de proportion avec le diamètre et l'extensibilité de ce conduit.

OESOPHAGITE. Inflammation de l'œsophage, lésion peu connue, surtout dans les animaux, et cependant moins rare peut-être qu'on ne pense. Elle ne se rencontre guère qu'accidentellement chez les herbivores, et seulement dans le cas d'angines des organes de la déglutition, où elle n'affecte même que l'entrée du conduit œsophagien; on la voit aussi dans le cas de quelque corps étranger arrêté au passage; mais, chez les carnivores, et notamment chez le chien, elle paraît accompagner constamment les phénomènes de l'*hydrophobie* et de la *rage*. Les causes qu'on peut assigner à l'œsophagite, considérée isolément, sont: les irritans mécaniques ou la présence des corps étrangers, les uns aigus, les autres d'un volume tel qu'ils s'arrêtent dans l'œsophage, le distendent, et irritent la membrane muqueuse de ce canal organique; le passage d'une substance irritante, âcre ou corrosive; la compression par une tumeur voisine; les phlegmasies de la peau, notamment la clavelée confluyente, et la délitescence de quelque phlegmasie grave. Les signes caractéristiques sont difficiles à saisir lorsque l'affection n'est pas évidemment la suite immédiate d'un corps aigu ou volumineux introduit par la déglutition; cependant, quand l'endroit enflammé se trouve être à la région du cou, la pression de la main y détermine une douleur plus ou moins vive; quel que soit le point irrité du trajet parcouru par l'œsophage, les alimens solides doivent passer d'abord avec difficulté, et ne plus pouvoir franchir ensuite le siège du mal qu'avec la plus grande peine et des signes de souffrance vive; l'animal doit allonger le cou et se livrer à d'autres mouvemens pour pouvoir avaler; la déglutition des liquides doit aussi être difficile et douloureuse; l'amaigrissement et l'affaiblissement doivent se prononcer de jour en jour. Dans le cas où le diagnostic serait embarrassant, on pourrait, pour reconnaître la nature de l'obs-

tacle, introduire par la bouche une sonde composée d'un bâton de bois flexible, de grosseur et de longueur proportionnées à l'étendue du canal oesophagien, selon l'espèce de l'animal, et armée à son extrémité pénétrante d'une pelote bien unie de filasse, recouverte d'une fine toile huilée.

M. Renault a publié une observation d'oesophagite dont voici les principaux détails. Un cheval entier, de cinq ans, fut amené à l'École d'Alfort, pour y être traité de coliques dont il souffrait depuis environ vingt heures, et qui n'étaient pas continues. Ces douleurs avaient commencé au retour d'une course ordinaire, et immédiatement après une ration accoutumée d'avoine. Violentes à leur début, elles conservèrent la même intensité pendant près de quatre heures, puis cessèrent brusquement durant le même laps de temps, et reparurent un peu moins vives que la première fois. Elles se montraient ainsi par accès que séparaient des intervalles irréguliers. Deux larges saignées, des boissons adoucissantes, des lavemens émoulliens, des bouchonnemens, une bonne couverture, la promenade n'eurent d'autre résultat que de diminuer légèrement les douleurs. A son entrée dans l'hôpital, le cheval présenta une légère rougeur des muqueuses apparentes, un peu de chaleur à la bouche, une langue chargée, une faible augmentation dans la fréquence du pouls et des mouvemens respiratoires. De temps en temps il se couchait et se roulait lentement, en affectant de se tenir le plus long-temps possible sur le dos, puis se relevait, restait debout quelques instans; grattait continuellement le sol avec les pieds de devant, paraissait inquiet, se couchait encore, s'agitait un peu, se relevait de nouveau, et semblait tout-à-fait tranquille pendant une vingtaine de minutes; après quoi, nouvelles coliques semblables aux premières. Cet état dura jusqu'au lendemain matin; érections fréquentes pendant les rémissions, urine filante et jaunâtre, en petite quantité, déjections nulles, ventre mou et affaissé. Il fut remarqué qu'aussi souvent qu'on administrait un breuvage à l'animal pendant la durée des coliques, celles-ci s'exaspéraient aussitôt, et que, quand le breuvage était donné pendant les rémissions, la colique reparaisait de suite et se prolongeait pendant quelques minutes. Le malade, couché par terre, restait étendu, le cou allongé, exécutant de temps à autre des mouvemens de flexion et d'extension de la tête sur l'encolure, et accusant alors de vives souffrances. Le quatrième jour, état plus alarmant; la déglutition, toujours douloureuse, était devenue plus difficile; quand on présentait un peu de foin à l'animal, il le saisissait nonchalamment, le mâchait avec lenteur, et, pour l'avaler, allongeait la tête sur l'encolure, témoignant par le grippement de sa face les souffrances qu'il éprouvait pendant que la pelote descendait dans l'estomac. Après chaque déglutition, on observait des pandicu-

lations, des bâillemens fréquens. Le lendemain, on remarqua, le long de la gouttière de l'encolure, un mouvement ondulatoire de bas en haut, à la suite duquel l'animal rendait par le nez des mucosités, quelquefois même des liquides chargés de parcelles alimentaires. Au bout de quelques jours la mort eut lieu. Trois heures après, à l'ouverture du corps, on reconnut le pharynx d'un rouge vif et présentant plusieurs ulcérations. L'œsophage, d'une mollesse et d'une flaccidité très-grandes, avait plus que triplé de diamètre. L'épithélium était presque entièrement détruit dans la portion thoracique du conduit: là où il existait encore, il était disposé par stries longitudinales, espèces d'ourlets blanchâtres, représentant des lignes saillantes et parallèles sur le sommet des plis que forme naturellement la muqueuse; il y était épaissi, friable, et se détachait très-facilement de cette dernière. Entre les bandes conservées, et sur les larges surfaces où il était détruit, la membrane muqueuse se montrait d'un rouge brun, fort injectée, détruite même par places, et offrant, en certains points, entre les faisceaux de sa membrane musculaire, de nombreuses ecchymoses foncées, très-apparences surtout près du cardia. L'adhérence était peu forte entre les deux membranes œsophagiennes, et le tissu cellulaire lâche qui les unissait présentait un réseau sanguin très-serré, tant était forte et prononcée l'injection des vaisseaux. Ces altérations étaient moins prononcées dans la portion cervicale de l'œsophage. L'estomac présentait des lésions analogues, surtout dans sa partie gauche. Le reste du tube alimentaire n'offrait rien de notable.

Ce fait a beaucoup d'intérêt sans doute, comme exemple d'œsophagite portée au plus haut degré; mais, outre que l'estomac participait, comme on devait bien s'y attendre, à une affection si intense, on ne saurait conclure de là, comme l'a fait M. Renault, que c'est le premier exemple connu d'inflammation de l'œsophage, laquelle, malgré les dénégations du savant professeur d'Alfort, doit être commune, à des degrés plus ou moins prononcés, dans l'engouement du conduit par des corps anguleux, pointus ou irritans, et surtout lorsqu'on a eu recours, pour débarrasser l'animal, au procédé si peu rationnel de l'écrasement.

Les moyens curatifs indiqués pour combattre l'inflammation de l'œsophage, sont l'abstinence de tout aliment solide, les boissons ou les breuvages mucilagineux tièdes, la saignée de la jugulaire, les bains de vapeurs émollientes et les cataplasmes de même nature à la région inférieure du cou; s'il y a un corps étranger arrêté dans l'œsophage, il faut se conduire le plus tôt possible comme nous l'avons indiqué au mot *corps étrangers*, et quelquefois pratiquer l'*œsophagotomie*. Au reste, on ne

reconnait pas toujours cette phlegmasie pendant la vie de l'animal qui en est atteint.

ŒSOPHAGORRHAGIE. Hémorrhagie par l'œsophage, soit que le sang provienne de l'estomac, soit qu'il provienne de l'œsophage lui-même. Nous ne croyons pas que l'œsophagorrhagie ait encore été observée dans les animaux, si ce n'est peut-être quand l'œsophage a été froissé violemment, piqué ou déchiré par un corps étranger contenu dans sa cavité, ou par un corps vulnérant qui l'a touché. Voyez HÉMATÉMÈSE.

ŒSOPHAGOTOME. Opération qui consiste à diviser les parois de l'œsophage dans sa portion cervicale, soit afin d'en retirer quelque corps étranger qui s'y est arrêté et qui l'irrite, soit pour faciliter l'introduction des substances alimentaires ou médicamenteuses dans l'estomac. Cette opération n'a été pratiquée jusqu'à présent que sur les grandes espèces d'animaux domestiques, mais elle pourrait l'être aussi sur les petits animaux. Elle est grave sans doute, et pas toujours facile à exécuter; elle n'est cependant pas dangereuse par elle-même quand elle est bien faite; c'est ce que nous établirons dans le cours de cet article, et surtout par les faits qui le termineront. C'est sur l'espèce bovine que l'œsophagotomie est le plus souvent indiquée et nécessaire; cette particularité tient sûrement à la voracité plus grande des individus de cette série, à l'avidité avec laquelle ils saisissent les alimens qu'ils appètent, et à l'empressement qu'ils mettent à les avaler avant de leur avoir fait subir, par une trituration préalable suffisante, le degré de division nécessaire.

L'ouverture de l'œsophage est indiquée, ainsi que nous l'avons dit ci-dessus, par l'arrêt d'un corps étranger dans la région cervicale de ce conduit, lorsque ce corps ne peut, par d'autres moyens, être précipité dans l'estomac; on s'en aperçoit fort souvent à une tumeur formée aux tégumens par la présence du corps irritant qui dilate l'œsophage; mais, quand même on ne l'observerait pas, comme en toute autre circonstance, on peut toujours arriver sans danger jusqu'aux parois du conduit qu'il s'agit d'inciser.

On a proposé l'œsophagotomie, sur le cheval, dans le cas de tétanos général, accompagné par conséquent de trismus, ou serrement des mâchoires l'une contre l'autre, circonstance qui rend l'administration des médicamens très-difficile et souvent impossible, attendu la longueur des mâchoires et la profondeur de la bouche; mais on n'en a pas obtenu de résultat satisfaisant, moins sous le rapport des avantages que l'opération peut offrir, que sous celui de l'intensité de la maladie, qui rend trop souvent inutiles les médicamens mis en usage.

Lorsqu'il s'agit de pratiquer l'œsophagotomie dans un cas où aucune tumeur extérieure n'annonce la présence d'un corps

quelconque arrêté dans l'œsophage, l'opération est plus délicate; l'exécution en est plus difficile, on ne rencontre pas aussi aisément l'œsophage, il faut le chercher, et, pour l'atteindre, pénétrer au travers des parties qui le défendent. C'est même ce qui peut encore arriver dans le cas où l'on aurait à opérer sur un chien dans l'œsophage duquel se serait fixé un os assez peu volumineux pour n'occasioner aucune dilatation appréciable à l'extérieur; en outre, vu le peu d'étendue de la surface du conduit, les vaisseaux et les nerfs se trouvent beaucoup plus rapprochés et plus difficiles à distinguer que dans les animaux de grande espèce.

Des ciseaux, un bistouri convexe, des pinces anatomiques, des érignes mousses, une aiguille enfilée d'une soie ou d'un fil ciré, et des fils préparés pour la suture à bourdonnets, tels sont les instrumens dont on doit se munir pour pratiquer l'œsophagotomie. L'animal peut être opéré assujéti debout ou couché, au gré de l'opérateur; mais pour peu qu'il ne soit pas très-docile, il est préférable de l'abattre, parce que l'instrument tranchant devant agir au voisinage de vaisseaux et de nerfs considérables, on ne saurait prendre trop de précautions pour éviter qu'un mouvement imprévu et brusque de l'animal n'expose à offenser des parties qu'il importe de respecter. C'est sur le côté droit qu'on couche l'animal, parce qu'on l'opère de préférence du côté gauche, attendu que l'œsophage, dans le trajet qu'il parcourt depuis le pharynx jusqu'au thorax, se dévie insensiblement à gauche, et se trouve placé à gauche de la trachée en pénétrant dans la poitrine; si cependant un corps étranger faisait saillie à droite, on opérerait sur ce dernier côté. Quel que soit le mode qu'on choisisse pour assujétir, la tête doit être tenue et fixée élevée, dans un état moyen d'extension, de manière à ce que toutes les parties soient bien apparentes. S'il s'agit d'un corps volumineux à extraire, tel qu'une pomme, une pomme de terre, un navet, dans les gros ruminans, il se présente une tumeur dure, circonscrite, mobile, due à la présence du corps étranger, et alors le point sur lequel l'opération doit être pratiquée est déterminé. En tout autre cas, c'est vers le milieu de la région cervicale qu'on doit ouvrir l'œsophage: il est même reconnu que, plus on opère près du thorax, et moins on éprouve de difficultés, l'œsophage étant alors logé moins profondément. Voici le manuel du procédé opératoire généralement enseigné.

On coupe d'abord les poils, on les rase même; on fait ensuite aux tégumens et au tissu cellulaire situé sur le côté de la trachée-artère, une incision à la hauteur de la gouttière de la jugulaire, parallèlement à la veine, et de manière à ce que la division se trouve au dessus ou au dessous d'elle; il est plus avantageux de passer dessous, car, en suivant cette route,

on rencontre plus tôt l'œsophage. La peau et le tissu lamineux sous-cutané étant ainsi incisés, et présentant une solution de continuité de quatre travers de doigt de longueur environ, des aides, armés d'épingles mousses, écartent les lèvres de la plaie, tandis que l'opérateur comprime la jugulaire, au dessous de cette même plaie, de manière à faire gonfler le vaisseau, afin de l'apercevoir et de ne pas le couper en mettant l'œsophage à découvert. L'étendue qu'occupe la jugulaire est bien connue, et l'on sait sur quelle ligne on doit diviser les tissus sans craindre une maladresse qui causerait une hémorrhagie plus ou moins fâcheuse. On divise en promenant l'instrument d'une extrémité à l'autre de la première solution de continuité, avec le soin de respecter la veine (qu'on peut même éloigner pour ne pas l'offenser), et jusqu'à ce que l'on soit arrivé à l'œsophage. On rencontre un grand espace rempli par du tissu cellulaire abondant qui entoure le conduit œsophagien, la carotide et les cordons nerveux, on tâte la carotide, dont on sent les battemens, on divise en avant de ce vaisseau, de manière à le laisser en arrière ou en avant, plus généralement en avant, et l'on partage le tissu cellulaire jusqu'à ce qu'on puisse facilement porter les doigts sur la trachée-artère. On sent alors un corps rond, tubulé, roulant, glissant, dont le tissu est charnu, flasque et peu résistant; c'est l'œsophage. Quelquefois on croit ne pas le rencontrer, parce qu'il est grêle, ce qui résulte de son état de contraction. On l'isole en disséquant avec précaution le tissu cellulaire qui le retient, on l'amène au dehors, et on engage au dessous un instrument qui ne soit pas tranchant, comme les pinces anatomiques ou la corne de chamois, et qui, appuyant sur chacune des lèvres de la plaie, tient l'œsophage au dehors. Cela fait, on incise le conduit parallèlement à sa longueur, en tenant l'instrument tranchant de manière à ce que la pointe soit en haut; on incise d'abord la tunique charnue, et ensuite la folliculeuse; on s'aperçoit qu'on a pénétré dans l'intérieur du canal alimentaire, lorsqu'on voit de longs plis ou rides parallèles à l'œsophage; on s'en assure plus encore en introduisant le doigt dans l'ouverture, ce qui permet de juger si l'étendue qu'on vient de lui donner est suffisante. Dans le cas où elle serait trop petite, on l'agrandirait au moyen du bistouri boutonné.

Ce mode opératoire est celui qu'on peut généralement indiquer lorsqu'on veut pratiquer l'œsophagotomie dans le seul but d'administrer des médicamens; mais alors il faut en outre introduire dans l'œsophage une canule qui y reste à demeure pendant un temps déterminé. Si par exemple il s'agit d'un cas de tétanos, la canule doit demeurer en place jusqu'à ce qu'il y ait une amélioration notable, jusqu'à ce que l'alimentation puisse se faire par la bouche; dès qu'on croit devoir l'ôter,

il faut pratiquer la suture dont il va être parlé, et immédiatement avant rafraîchir les lèvres de la plaie, en les coupant dans une très-mince épaisseur avec le bistouri, pour en faciliter la réunion.

Mais si l'œsophage est distendu par un corps étranger fixé dans un point quelconque du trajet qu'il parcourt à la région cervicale, c'est sur le centre même de la tumeur qu'il faut opérer. On incise les tégumens comme dans le cas précédent, on reconnaît la position de la jugulaire, qui est ordinairement déplacée, on la contourne comme dans le premier cas, on incise en plaçant l'extrémité supérieure de l'incision sur le centre de la tumeur, et l'on prolonge inférieurement l'ouverture jusqu'à ce qu'elle soit assez grande pour permettre au corps étranger de sortir, sans exercer ni tiraillemens, ni dilacérations.

Lorsque le but de l'œsophagotomie est rempli, il y aurait peut-être de l'inconvénient à laisser l'œsophage ouvert, surtout quand l'ouverture est assez grande; l'alimentation serait empêchée; d'une autre côté, le passage continu des matières alimentaires s'opposerait à la cicatrisation, et déterminerait une fistule peut-être incurable. C'est pourquoi l'on doit fermer l'ouverture en pratiquant une suture convenable. Lorsque la plaie a une certaine étendue, on conseille la suture des peltiers (*Voyez SUTURE*); il importe qu'elle soit faite à points lâches et éloignés, sans lui donner trop de solidité, parce que la présence des fils pourrait empêcher la cicatrisation. On n'arrête pas les bouts par des nœuds, on les laisse passer par les bords extérieurs de la plaie, et lorsqu'on juge la cicatrisation commencée, on peut les retirer. On peut aussi se servir de la suture à points passés; la suture faite, on traverse la division faite à la peau par un couple de fils munis de bourdonnets (*Voyez SUTURE A BOURDONNETS*), on place une étoupe qui maintient l'œsophage, et au bout de quelques jours, quand on a lieu de présumer que la cicatrisation est terminée, la suture à bourdonnets est inutile, ainsi que l'étoupe et les fils de l'œsophage.

Pour prévenir les suites fâcheuses qui pourraient résulter de l'opération de l'œsophagotomie, il est indispensable de tenir pendant quelque temps l'animal à une diète sévère, de ne donner aux carnivores que des bouillons ou consommés, avec ou sans féculé nutritive, des gelées de viande, etc., et de ne présenter aux herbivores que des boissons très-farineuses, des bouillies de pain trempé et passé, certaines racines cuites bien écrasées dans l'eau, etc., leur interdisant d'ailleurs l'usage de quelque aliment solide que ce soit. C'est ainsi que M. Marcel, après avoir pratiqué l'œsophagotomie sur un mulet, a nourri pendant quelque temps cet animal par l'ouverture artificielle de l'œsophage. Un petit tube de métal restait à de-

meure dans le canal, et on en fermait l'ouverture extérieure au moyen d'un bouchon de liége ; on sortait quelquefois le tube pour le nettoyer.

M. Thissiné a aussi pratiqué avec succès l'œsophagotomie sur un cheval et un taureau. Dans le premier cas, l'œsophage fut incisé de cinq centimètres (un pouce et demi), pour extraire une pelotte de foin et de son ; on pansa la plaie avec des étoupes imbibées d'eau-de-vie ; elle était cicatrisée le vingt-sixième jour. Dans le deuxième cas, le corps étranger ne put être extrait ; on le fit dissoudre à l'aide d'injections, on pansa comme dans le cas précédent, et le succès fut le même.

M. Félix fut appelé pour une vache dans l'œsophage de laquelle une pomme de terre très-volumineuse s'était arrêtée, à seize centimètres (six pouces) de l'entrée de ce conduit dans la poitrine ; la bête souffrait beaucoup, et ne pouvait trouver aucune position favorable à son soulagement ; elle faisait des efforts continuels, et ne respirait qu'avec beaucoup de difficulté ; il s'échappait par la bouche une quantité considérable de salive ; une sueur froide ruisselait sur toute la superficie du corps, mais plus particulièrement au poitrail et aux épaules. Décidé à tenter l'œsophagotomie, M. Félix fit coucher l'animal sur le côté droit, lui fixa la tête horizontalement, et incisa longitudinalement la peau, en évitant le muscle sterno-maxillaire. Après avoir disséqué les muscles et les vaisseaux situés dans cette partie, il porta le bistouri sur la tumeur, qui était très-apparente, et il y pratiqua une incision de toute la longueur du corps étranger, afin de pouvoir l'extraire sans opérer de tiraillemens. Il pratiqua sur le champ des points de suture très-rapprochés, et en fit deux autres de chaque côté de la peau, en y adaptant deux morceaux de ficelle, dans la vue de maintenir plus facilement les plumasseaux. Il pansa la plaie avec de l'eau-de-vie, remplit l'ouverture de charvre imbibé d'eau-de-vie, et l'animal demeura en cet état jusqu'à la levée du premier appareil, laquelle eut lieu le surlendemain. On pansa la plaie avec une petite quantité d'onguent digestif, et ce pansement fut continué tous les jours. Bientôt la plaie devint d'un rouge vermeil, la cicatrisation de l'œsophage s'opéra, et la guérison complète eut lieu le vingtième jour. Une diète sévère, les soins de précaution, de propreté, et ceux de l'hygiène ne furent pas négligés pendant la durée du traitement. Depuis, M. Félix a cru devoir apporter quelques modifications à son procédé opératoire. Une vache ayant avalé une rave d'un volume considérable, ce corps étranger s'était arrêté dans la partie moyenne de l'œsophage. L'animal souffrait beaucoup, il tournait comme s'il eût été frappé de vertige, et les battemens des flancs étaient très-précipités. M. Félix pratiqua sur-le-champ l'œsophagotomie ; il ne fit aucun point de suture, et

la plaie fut pansée comme une plaie simple. Pendant quatre à cinq jours, il ne fut donné qu'une petite quantité d'alimens faciles à avaler, et huit jours après la bête fut rendue à ses travaux ordinaires. M. Lagrange a pratiqué deux fois l'opération de l'œsophagotomie sur le cochon, sans faire aucun point de suture, et les deux expériences ont de même été couronnées du succès le plus complet.

M. Peyrou, appelé pour donner ses soins à une vache dans un état alarmant, dont la respiration était très-bruyante, qui se laissait tomber et se relevait à chaque instant, le ventre étant fortement météorisé et l'intestin rectum faisant saillie au dehors, reconnu, au dessous de la mâchoire inférieure, un engorgement considérable, qui se prolongeait le long de la trachée-artère et se terminait au fanon; il trouva, à six pouces du pharynx, une tumeur oblongue, très-dure à son centre; en la comprimant, on excitait une très-vive douleur. Cet état et les renseignemens recueillis firent croire à la présence d'un corps étranger dans le conduit œsophagien, et déterminèrent à prendre le parti de pratiquer l'œsophagotomie du côté gauche. On parvint aussitôt à extraire le corps étranger, qui se trouva en effet être un os d'environ quatre pouces de longueur, paraissant venir du métatarse d'une chèvre ou d'une brebis; la tympanite disparut au moment même. On pratiqua une suture à l'œsophage, on remplit la plaie d'étoupes imbibées d'eau-de-vie, on assujétit la plaie par des points chevillés à la peau, on ordonna une diète sévère, et la bête ne fut nourrie pendant quelques jours que d'eau blanche. L'enflure du cou disparut promptement, et au bout de vingt jours la cicatrice fut complète.

Le même vétérinaire eut plus tard l'opération à pratiquer sur une autre vache qui se trouvait dans un état inquiétant, écumant beaucoup, respirant avec la plus grande difficulté, et se livrant à de violens mouvemens désordonnés. En passant le doigt le long de la gouttière œsophagienne, on sentait très-bien sous le doigt une tumeur dure, située à deux ou trois pouces du pharynx, et qui était même un peu apercevable à l'œil quand la bête se tenait assez tranquille pour qu'on pût l'examiner. Tous les autres moyens ayant échoué, on abattit l'animal, on incisa la peau du côté *droit* de l'encolure (la tumeur n'était visible que de ce côté), dans une longueur de trois pouces vis-à-vis de celle-ci; on disséqua très-promptement, quoique avec précaution, les parties situées au dessous, on fit à l'œsophage une incision, et on en retira sans difficulté un morceau d'écorce de pin long d'un pouce et à demi broyé. Trois points de suture furent pratiqués à la peau, sans autres soins, et en huit jours la plaie fut complètement cicatrisée. A l'occasion de ce fait, le rédacteur du Journal théorique et pra-

tique dit avoir eu occasion de pratiquer l'opération sur un jument qui avait un morceau de côte de melon engagé près du pharynx ; la réussite fut aussi complète que les accidens avaient paru menaçans. Il ajoute avoir vu l'oesophagotomie suivie de mort chez une autre jument qui avait un pissbol arrêté près de la poitrine, et qui succomba à une oesophagite consécutive ; cependant l'opérateur, Damoiseau, était fort habile et fort accoutumé à faire l'opération, qui lui avait réussi trois ou quatre fois en Orient et bien plus fréquemment en France.

Un bœuf avait avalé une grosse pomme, qui s'était arrêtée dans l'oesophage. La bouche était couverte d'une bave abondante et écumeuse, le ventre énormément météorisé ; l'animal chancelant et si faible qu'il ne pouvait se soutenir. Appelé quatre heures après l'accident, M. Michel se hâta de faire la ponction du rumen, qui fit cesser la rumination. Il essaya de repousser le corps étranger avec une sonde flexible, mais sans succès. Dès-lors l'oesophagotomie étant la seule ressource, il la pratiqua de la manière suivante. Le bœuf restant debout, un aide fut placé à droite, chargé d'appuyer légèrement sur la tumeur, pour la rendre plus saillante du côté gauche. Une incision fut faite au dessus de la jugulaire et sur toute l'étendue antéro-postérieure de la saillie ; cette incision traversa d'un seul coup la peau, le muscle sus-cutané trachélien et le sous-scapulo hyoidien. Une seconde ouvrit l'oesophage, et la pomme fut facilement extraite au moyen d'une érigne : elle avait huit pouces et neuf lignes de circonférence. Aussitôt après le bœuf se livra à des mouvemens qui rendirent impossible de pratiquer la suture de l'oesophage ; on se contenta d'en faire une à bourdonnets aux lèvres de la plaie. Pendant les quatre jours qui suivirent, l'animal fut privé d'alimens solides et réduit à l'eau de farine d'orge, qu'on lui faisait prendre par petites gorgées. Les pansemens furent faits avec des plumasseaux secs. Au bout de trois semaines, le bœuf, parfaitement guéri, pâturait avec les autres.

La dernière observation que j'aie à citer concerne une oesophagotomie partielle, qui fut pratiquée pour enlever une tumeur développée dans l'épaisseur des parois du conduit. Un bélier, malade depuis plusieurs jours, sans causes apparentes, maigrissait à vue d'œil, et vomissait depuis une dizaine de jours les alimens qu'il prenait dans le pacage. A l'appel du vétérinaire, M. Dandrieu, l'animal offrait les signes d'une légère météorisation, qui augmentait lorsqu'il cherchait à avaler ou à ruminer ; la pelote alimentaire ne remontait dans la bouche qu'après des efforts répétés, et imbibée d'une assez grande quantité de liquide, qui était rejeté hors de la bouche. La déglutition, très-difficile aussi, était suivie d'une toux rauque. L'oesophage, exploré dans toute sa partie cervicale, présenta ;

à son entrée dans la cavité thoracique, une tumeur indolente, très-dure, et de la grosseur d'un œuf de poule, qui arrêtait fort long-temps les alimens. L'opération fut résolue; l'animal abattu, et ses quatre membres attachés ensemble, une incision longitudinale de la peau, dirigée vers l'œsophage, mit à jour la membrane charnue, qui était ecchymosée et de couleur livide; au-dessous se trouvait une tumeur squirrheuse, fort dure, que l'opérateur parvint à isoler et à extirper. Au bout d'une quinzaine de jours l'animal était guéri.

OESTRES. Les oestres, improprement nommés *vers*, sont les larves d'insectes diptères du même nom. Le genre que ces insectes constituent renferme un assez grand nombre d'espèces, dont plusieurs méritent d'être connues des vétérinaires et des cultivateurs, parce qu'ils déposent sur ou dans le corps des animaux domestiques leurs œufs, d'où éclosent des larves qui, étant souvent très multipliées, ne laissent pas de donner lieu à des accidens plus ou moins graves.

Les oestres, forment dans l'ordre des diptères, une petite famille, à laquelle Latreille, dont les recherches sont postérieures à celles de M. Bracy Clark, assigne les caractères suivans : port d'une grosse mouche; poils colorés par zones, et donnant à ces insectes une certaine ressemblance avec les bourdons; tête presque hémisphérique, un peu comprimée, avec les yeux ovales, écartés, et trois petits stigmates disposés en triangle sur le sommet; antennes insérées près du front ou vers le milieu de la face antérieure de la tête, très rapprochées, inclinées et reçues dans une fossette divisée en deux loges par une cloison longitudinale, terminées en palette arrondie, composée de trois articles, dont le premier est presque toujours très-petit, et dont le troisième, presque globuleux, porte sur le dos, près de sa base, une soie raide, épaisse à son origine, et ordinairement simple; ailes grandes, le plus souvent écartées, horizontales et semblables, quant au nombre et à la direction des nervures, à celles des mouches proprement dites; la portion interne de leur base formant, près de l'écusson, une sorte d'aïeron arrondi; aïerons de la plupart des espèces grands et recouvrant les balanciers; abdomen triangulaire, avec l'extrémité tantôt pointue, tantôt arrondie; les derniers anneaux formant, dans la femelle, une sorte de queue en stylet, d'un brun luisant, rétractile, tubulaire, plus mince vers le bout; tarse terminés par deux crochets et deux pe-lottes.

Il est assez rare de rencontrer les oestres à l'état d'insecte parfait. On les trouve dans les bois, les pâturages et autres lieux fréquentés par les mammifères herbivores, sur le corps desquels tous déposent leurs œufs. Chaque espèce est parasite d'une espèce de mammifère, et choisit, pour opérer sa ponte,

la partie du corps qui peut seule convenir aux larves destinées à naître des œufs. Le bœuf, le cheval, l'âne, le renne, le cerf, l'antilope, le chameau, le mouton et le lièvre sont les seuls mammifères jusqu'ici connus qui nourrissent de ces larves. Les œufs sont allongés, rétrécis à l'une des extrémités, par laquelle l'insecte les fixe, et tronqués obliquement à l'autre, où se trouve une petite valvule, que la larve pousse lorsqu'elle veut s'ouvrir un passage au dehors. Tantôt la mère les dépose sous la peau, qu'elle a percée au moyen de sa tarière, tantôt elle se contente de les coller sur quelques parties de cette même peau, soit voisines des cavités naturelles dans lesquelles les larves doivent pénétrer et s'établir, soit sujettes à être léchées par l'animal, qui alors les introduit lui-même dans les parties où la larve doit vivre. On a cru pendant long-temps que les œstres s'introduisaient dans le rectum des chevaux pour y faire leur ponte; cette opinion a été renversée par les observations de M. Bracy Clark.

Les larves qui naissent des œufs d'œstres ont été partagées en plusieurs familles; par M. Bracy Clark, en gastricoles-chylivores, cuticoles-purivores, et cavicoles-purivores, d'après les considérations réunies de leur habitation et de leur genre de vie; par Latreille en cutanées, cervicales ou céphaliques, et gastriques, suivant qu'elles vivent dans des tumeurs ou bosses formées sur la peau, dans quelque partie de l'intérieur de la tête, ou dans l'intestin de l'animal destiné à les nourrir. Ces divisions pourraient être réduites à deux, larves cuticoles et larves cavicoles, les premières vivant dans la substance même du tissu, et les autres à leur surface seulement. Les larves cuticoles sont sans pattes, leur corps est aplati; elles ont sur les bords de leurs anneaux des épines plates et triangulaires, dont les pointes sont dirigées les unes vers la tête, les autres vers l'extrémité du corps, et qui leur servent à se fixer et changer de place, en les appuyant contre les parois du lieu qu'elles habitent. Les larves cavicoles diffèrent des précédentes en ce qu'elles ont deux crochets qui leur servent à se cramponner. Ni les unes ni les autres ne subissent leurs métamorphoses dans le lieu où elles ont vécu. Les larves cuticoles, quand elles ont pris leur accroissement, sortent à reculons par une ouverture qui a toujours existé, roulent sur le corps de l'animal, tombent à terre, et vont chercher, dans le gazon, sous une pierre, un endroit où elles puissent se changer en nymphes. Les cavicoles sortent également de leur retraite, et vont se métamorphoser dans les mêmes endroits et de la même manière que les précédentes.

Le genre œstre de Linné a été divisé par les naturalistes en six autres, caractérisés ainsi : 1° une trompe, avec la soie des antennes plucheuse, *Cutrébre*, dont toutes les espèces sont

exotiques, et dont les larves vivent sous la peau de divers quadrupèdes herbivores, notamment des lièvres; 2° une trompe, avec la soie des antennes simple, *Céphénémyie*, comprenant une seule espèce exotique, dont la larve a les mêmes mœurs que les précédentes, mais vit sur le renne, en Laponie; 3° point de trompe, mais deux petits palpes rapprochés, *Œdémagène*, également borné à une seule espèce, dont la larve vit aussi sur le renne; 4° point de trompe, ni de palpes, cavité buccale représentée par une très-petite fente, *Hypoderme*, comprenant l'œstre du bœuf; 5° point de trompe, ni de palpes, ni de fente buccale, cueillerons grands et recouvrant les balanciers, *Céphalémyie*, genre auquel se rapporte l'œstre du mouton; 6° enfin point de trompe, ni de palpes, ni de fente buccale, cueillerons ne recouvrant qu'une partie des balanciers, *Œstre*, genre qui comprend l'œstre du cheval et l'œstre hémorrhoidal.

L'ŒSTRE DU BŒUF, *Œstrus s. Hypoderma bovis*, a le corps noir, avec des poils d'un jaunâtre pâle sur la tête, le corselet et la base de l'abdomen: une grande bande noire traverse le corselet, qui offre aussi des raies enfoncées; le milieu de l'abdomen est noir, et son extrémité postérieure garnie de poils fauves; les ailes sont un peu obscures vers le côté, et les pattes noires, avec les tarsi blanchâtres. La longueur est de quatorze à quinze millimètres. La femelle dépose ses œufs sous le cuir des bêtes bovines, au moyen d'une tarière composée de quatre tuyaux rentrant l'un dans l'autre, dont le dernier, fendu en dessus, se termine par cinq petits boutons, qui sont les extrémités d'autant de pièces écailleuses; deux de ces pièces sont aussi longues que le tuyau, égales et situées latéralement: les deux autres sont derrière les précédentes, disposées en fleur de lys, et formées chacune d'un crochet dur, solide, dont la pointe est très-fine. C'est par le moyen de ces crochets que l'insecte ouvre la peau de l'animal, afin d'y déposer ses œufs; réunis, ils composent une tarière creusée en forme de cuiller, et agissant peut-être de la même manière. A la faveur de la chaleur et de l'humidité de la partie, les œufs, dont il n'y a jamais qu'un dans chaque trou, éclosent, et les larves qui en naissent produisent des tumeurs plus ou moins volumineuses, assez ordinairement de la grosseur d'un œuf de pigeon, au milieu desquelles elles vivent de l'humeur que leur présence fait continuellement fluer autour d'elles. Elles respirent par le petit trou qui existe au centre de la tumeur, et qu'elles semblent entretenir. Elles y restent depuis le mois d'août jusqu'au mois de juin de l'année suivante. Ordinairement il n'y a que quatre ou cinq tumeurs sur chaque animal, bien que parfois on en trouve jusqu'à trente ou quarante. Il pourrait y en avoir des milliers, car chaque œstre contient assez d'œufs pour en fournir à tous les bestiaux d'un canton de plusieurs lieues carrées.

mais la nature lui a indiqué de les disperser pour en assurer la conservation. En effet, comme ces larves causent de véritables ulcères aux animaux qui les nourrissent, la mort de ceux-ci, par conséquent aussi la leur, pourrait être la suite de leur trop grande multiplication. C'est ordinairement des deux côtés de l'épine du dos qu'il y en a le plus. On n'en voit point dans les parties que l'animal peut lécher ou frapper avec sa queue. Les animaux les plus jeunes, les plus sains et les plus gras, en paraissent plus particulièrement atteints que les autres, ce qui fait dire aux tanneurs que les meilleurs cuirs sont ceux qui sont le plus travaillés par les œstres, et fait regarder aux bouviers les tumeurs qui en résultent comme un signe de santé, de bonté et de qualité des bœufs qui en sont atteints. Cela pourrait paraître fondé jusqu'à un certain point, si l'on admettait qu'un exutoire pût être souvent un moyen utile sous ce rapport; mais il n'en est pas moins vrai que les vaches qui ont beaucoup des tumeurs dont il s'agit, maigrissent et donnent moins de lait: elles ne périssent point cependant. Les individus qui paissent dans les bois y sont plus exposés que ceux qui ne sortent pas des prairies, et il est des cantons où les œstres tourmentent plus les bestiaux que partout ailleurs. Ces insectes paraissent fuir l'humidité; on ne les voit pas dans les temps pluvieux, non plus que quand il fait du vent. Leur piqûre doit être très-douloureuse, ce qui annoncerait qu'en même temps que l'œuf ils versent dans la plaie un liquide âcre destiné non seulement à empêcher l'ouverture de se fermer, mais encore à provoquer la manifestation d'un petit phlegmon lent. On s'aperçoit de leurs attaques par l'extrême terreur et l'agitation qui se communiquent au troupeau entier. L'animal qu'ils ont choisi s'enfuit, en beuglant, dans quelque coin du pâturage ou vers l'eau la plus prochaine, la queue redressée et agitée d'un tremblement violent, la tête et le cou fortement tendus. La crainte disperse ordinairement le reste du troupeau, et le porte à se jeter à l'eau, s'il y en a dans le voisinage.

Redi avait observé que les chevaux offrent aussi quelquefois des bosses ou tumeurs semblables à celles des bœufs et habitées par les mêmes larves. Le fait a été confirmé par Huzard père.

L'ŒSTRE DU CHEVAL, *Oestrus equi*, a onze millimètres de long, la tête d'un blanc jaunâtre, avec une impression en forme d'angle sur le vertex, et renfermant les stigmates; le corselet jaunâtre, l'écusson garni de deux faisceaux de poils relevés, avec un point noirâtre sur chaque; l'abdomen d'un roussâtre clair, avec des taches noirâtres; les ailes garnies d'une bande noirâtre au milieu et de deux petits points noirâtres à l'extrémité. La femelle, prête à pondre, cherche parmi les chevaux du pâturage un sujet qui lui convienne: elle s'en approche, et

se tient comme debout en volant, son abdomen allongé et recourbé en dedans. Lorsqu'elle a fait choix d'un endroit, et qu'elle est demeurée quelques secondes en station dans l'air, tout auprès, elle se jette tout-à-coup dessus, et laisse l'œuf attaché aux crins. Elle paraît à peine se poser, et ne fait en quelque sorte que toucher le poil avec l'œuf déjà placé au dehors, à l'extrémité saillante de son abdomen. L'œuf adhère au crin au moyen d'un enduit glutineux qui l'accompagne à sa sortie. La mouche s'écarte ensuite à quelque distance, prépare un autre œuf, et le dépose de la même manière. D'autres mouches surviennent et en font autant, de sorte qu'il y a souvent plusieurs centaines d'œufs ainsi déposés sur le même cheval. Celui-ci, qui n'éprouve aucune piqure, ne fait point d'attention à la présence de l'insecte; seulement sa peau présente, chaque fois que celui-ci y touche, un frissonnement semblable à celui que détermine le contact de tout corps étranger quelconque. C'est ordinairement au pli du genou que ces œufs sont déposés, quelquefois sur la partie latérale et postérieure de l'épaule, moins souvent au bout de la crinière; mais toujours l'insecte les place dans les endroits les plus exposés à être léchés par l'animal. Au bout de quatre ou cinq jours, l'œuf est mûr, et le moindre contact d'un corps chaud et humide suffit pour en faire sortir la larve. Si donc, à cette époque, la langue du cheval le touche, le couvercle s'ouvre, laissant sortir un petit ver très-actif, qui s'attache à la langue, et descend de là avec les alimens dans l'estomac. Un cheval sur lequel la mouche n'aurait pas déposé d'œufs peut en prendre en léchant un de ses congénères. La larve s'attache à la membrane interne de l'estomac, ordinairement vers l'orifice pylorique de cet organe, au moyen des crochets dont nous avons parlé. Elle se cramponne ainsi avec tant de solidité qu'on la rompt plutôt que de la détacher. Souvent elle est enfoncée de plusieurs lignes dans le tissu organique, et y pratique un trou rond, dont les bords sont tuméfiés et relevés. On a même remarqué, et nous l'avons vu nous-mêmes dans des autopsies cadavériques, que l'estomac pouvait être perforé par places. Quelquefois ces larves franchissent le pylore et se logent dans la partie renflée de l'intestin grêle, dont la membrane interne a la couleur et le velouté de celle qui revêt le sac droit de l'estomac. On en cite même, comme dans le cas suivant, qui s'étaient fixées au larynx.

Un cheval était, depuis deux mois, atteint d'une toux sèche, à laquelle on ne fit d'abord aucune attention; peu à peu cette toux augmenta d'intensité, malgré tous les moyens mis en usage, et la respiration devint si difficile qu'au galop l'animal faisait entendre un bruit semblable à celui des chevaux corneurs. Enfin la toux et la difficulté de respirer devinrent tels, que le

cornage était presque continuel, et qu'à chaque instant on craignait la suffocation. Ce fut alors que M. Vitry vit l'animal; il était d'un embonpoint remarquable : sa marche était incertaine et pénible; il avait l'encolure tendue, et portait la tête au vent; sa respiration était laborieuse et sifflante; ses naseaux étaient extrêmement dilatés. A chaque respiration, il ouvrait à demi la bouche; les lèvres et les naseaux étaient chargés d'écume; la membrane muqueuse de la bouche et celle des narines étaient fort rouges; pouls petit, serré et très-accélééré; artère fortement tendue; à des intervalles très-rapprochés, et par quintes, toux si violente que l'animal tombait comme asphyxié : il se relevait assez brusquement, mais restait pendant quelques minutes les jambes écartées avant de pouvoir se remettre en route; anxiété extrême, yeux hagards, conjonctives fortement injectées, paupières très-dilatées; sueur abondante sur tout le corps; regards inquiets à droite et à gauche; grattement de la terre avec les pieds. Au bout d'une heure et demie, l'animal, qu'on avait supposé atteint du croup, succomba. Les bronches et la trachée contenaient une grande quantité de mucus écumeux et sanguinolent; leur membrane muqueuse était d'un rouge violacé; sur les bords de la glotte, on trouva fixées cinq larves vivantes d'œstres, très-développées, et ayant le corps flottant dans le larynx. On remarquait, sur la muqueuse qui revêt les bords de la glotte, à l'endroit où ces larves avaient leur attache, cinq petites excavations, de la profondeur d'une ligne, et entourées d'une auréole très-foncée. Cette membrane était deux fois plus épaisse que dans l'état normal.

Les larves de l'œstre du cheval restent dans le corps des chevaux depuis le mois de juin ou juillet jusqu'au mois de mai ou de juin de l'année suivante, de sorte qu'on en rencontre à peu près toute l'année dans les ouvertures de cadavres qu'on a occasion de faire. Lorsqu'il n'y en a qu'un petit nombre, les chevaux ne paraissent pas s'en inquiéter ni en souffrir; mais quand il en existe beaucoup, elles occasionent des douleurs assez vives et nuisent nécessairement à la digestion, en absorbant, pour leur subsistance, la majeure partie des sucs nécessaires à cette opération. M. Bracy Clark les croit plus utiles que nuisibles aux chevaux, opinion qui était celle de Réaumur, à peu près. Cependant, Vallisnieri leur a attribué la cause d'une maladie épidémique qui, en 1713, fit périr beaucoup de chevaux dans le Véronais et le Mantouan; le docteur Gaspari ayant disséqué quelques jumens mortes de cette maladie, a trouvé dans leur estomac une si grande quantité de larves, qu'il en compare le nombre à celui des grains d'une grenade; chacune s'était fait une espèce de cellule, assez grande pour admettre aisément un grain de blé de Turquie;

les membranes extérieures étaient enflammées, et les intérieures ulcérées.

Le moment de la métamorphose étant arrivé, ces larves se détachent, suivent le cours des matières chymeuses, et sont expulsées avec le résidu de la digestion. C'est ainsi qu'elles abandonnent l'animal après l'avoir tourmenté pendant une année, ou à peu près.

L'OESTRE HÉMORRHOÏDAL, *Oestrus hæmorrhoidalis*, est brun, avec l'extrémité de l'abdomen fauve, et les ailes d'une seule couleur. De moitié plus petite que la précédente espèce, celle-ci en diffère en outre par deux caractères assez faciles à saisir; ses ailes gazeuses ne sont point tachetées de noir, et son anus est mousse et obtus, au lieu d'être allongé. Elle est d'une belle couleur orangée. Un anneau formé par deux segmens de corne, taillés en demi-lune, entoure l'anús, qui se trouve placé au centre du cercle. Ces segmens, appliqués contre l'abdomen, ne forment aucune saillie; on ne peut les apercevoir qu'en les soulevant avec une épingle. C'est particulièrement à l'orifice de l'anús des chevaux que la mouche fait son dépôt d'œufs. A la grosseur près, elle ressemble à la précédente. Suivant Demoussy, elle voltige entre les cuisses du cheval et autour de sa croupe, elle suit les mouvemens de la queue de l'animal, et elle épie le moment où il doit fienter. Dès que l'anús s'ouvre et s'épanouit pour la sortie des excréments, elle s'en approche avec vivacité, déchire la membrane de l'intestin avec les dards dont elle est armée, et dépose un œuf dans chaque blessure. Elle ne cesse ses attaques qu'au moment où le rectum se contracte en rides circulaires pour se replier dans l'intérieur du bassin. Ou bien, si le cheval tarde trop à satisfaire au besoin de fienter, la mouche se range vers l'anús de l'animal, le picote doucement, l'oblige ainsi à se relâcher, et lorsque cette partie est entr'ouverte, elle saisit cette occasion d'insinuer prestement ses œufs, puis s'envole, assurée que sa postérité trouvera moyen d'éclore. En effet, les larves produites par les œufs se tapissent dans les rides du rectum, au moyen des soies dont elles sont hérissées, remontent dans les intestins, et s'y cramponnent, pour n'en sortir qu'au moment de leur transformation. A cette époque, elles s'échappent du corps des chevaux, tombent à terre, où elles s'enfoncent, et y prennent le temps de se métamorphoser en insectes parfaits. C'est ainsi qu'on voit souvent de ces larves à l'orifice de l'anús, et près de tomber. Les piqûres répétées que l'oestre hémorrhoidal fait à l'intestin ne paraissent pas douloureuses; le poulain presque toujours reste immobile, et ne donne aucun signe de souffrance. Malgré la précision de ces détails, que les naturalistes avaient adoptés, M. Bracy Clark les dit imaginaires. C'est une erreur, suivant lui, de croire que la mouche

entre dans les intestins pour y déposer ses œufs, et elle s'y prend d'une toute autre manière; c'est à la bouche qu'elle s'attache, et elle occasionne, sur les lèvres de l'animal, une démangeaison insupportable. Le cheval paraît fort agité dès qu'il aperçoit l'œstre, et remue la tête en avant et en arrière pour l'éviter; mais l'insecte, épiant le moment favorable, n'en opère pas moins sa ponte. L'animal frotte ses lèvres contre tout ce qu'il rencontre, et, cherchant à s'échapper, il s'enfuit au galop soit dans quelque autre partie du pâturage, soit dans l'eau, où la mouche ne le suit jamais. Quelquefois celle-ci se glisse entre les jambes de devant, tandis que l'animal pâture, et elle attaque sa lèvre inférieure; le cheval frappe violemment du pied, et semble vouloir écraser la mouche, qui, d'autres fois, se cache dans le gazon et s'élance contre les lèvres au moment où la bouche s'approche pour pâturer. M. Bracy Clark n'a pu découvrir les circonstances du passage de cette larve dans l'estomac du cheval.

L'ŒSTRE DES MOUTONS, *Cephalemyia s. Oestrus ovis*, a la tête d'un gris jaunâtre, ridée à sa partie supérieure, chargée de points enfoncés et nombreux, dont le fond est noir et ombiliqué; le corselet cendré, avec des points noirs et élevés; les ailes blanches, avec quelques points noirâtres; l'abdomen grisâtre ou brun, avec un grand nombre de taches soyeuses, grisâtres ou jaunâtres; la majeure partie des pattes d'un brun roussâtre. Au moment où l'insecte touche le bord des narines de la brebis, celle-ci remue la tête, frappe violemment du pied, et, tenant son nez près de terre, elle se met à courir de tous les côtés, pour voir si l'insecte la poursuit. Elle essaie aussi, en reniflant près du sol, si l'odorat ne lui ferait pas reconnaître la quelque mouche cachée; si elle en aperçoit, elle s'enfuit au galop, et n'ayant pas, comme le cheval, un refuge dans l'eau, elle cherche quelque ornière profonde ou une grande route bien poudreuse; c'est ce qui fait qu'on voit souvent les brebis, dans de pareils lieux, entassées les unes contre les autres, le nez contre terre, pour que l'œstre ne puisse pas arriver aux narines, sur le bord desquels M. Bracy Clark pense qu'il dépose ses œufs. De ceux-ci naissent des larves qui s'insinuent dans les sinus frontaux et maxillaires du mouton, et s'implantent dans la membrane muqueuse. Les troupeaux qui vont paître au voisinage des forêts sont très-disposés à recevoir de ces insectes, et souffrent considérablement de leur présence; il n'est même pas rare de voir périr un assez grand nombre de bêtes à cornes par suite des tourmens qu'elles éprouvent, bien que les larves se détachent et tombent au moment opportun pour subir leur métamorphose et devenir insectes parfaits; mais comme c'est au commencement de l'été que les femelles d'œstre produisent des œufs d'où sortent bientôt des larves, comme celles-ci, tout en pre-

nant leur développement, passent en général l'hiver dans la tête des brebis, elles ont le temps d'y occasioner des ravages et de donner lieu à des accidens plus ou moins graves. Si pendant ce temps on visite les têtes des brebis tuées dans les boucheries, il est rare qu'on ne rencontre pas, dans les sinus, des larves plus ou moins volumineuses, suivant qu'on approche davantage du moment de leur transformation. D'abord ces larves sont entièrement blanches; plus tard, la surface de leur corps devient comme bronzée et présente des cercles brunâtres ou noirâtres. Rarement il y en a plus de trois ou quatre dans la tête d'un seul mouton; cependant il arrive souvent qu'elles déterminent des ébrouemens fréquens, des vertiges même, à ces animaux, ou qu'elles les tourmentent au moins beaucoup. Ces larves restent depuis le mois de juin ou de juillet jusqu'au mois d'avril ou de mai de l'année suivante. Le moment de leur sortie étant arrivé, elles excitent un ébrouement qui facilite leur mise en liberté. Dès qu'elles ont atteint le sol, elles se roulent dans la poussière, pour se dérober aux regards.

Tout ce qui est relatif aux symptômes dénotant la présence des larves des oestres dans les différentes espèces de nos animaux, et au traitement propre à les détruire chez ces derniers, sera exposé à l'article *Vers*.

OESTROMANIE. Désir et besoin irrésistible du coït, portés jusqu'à la fureur. L'oestromanie prend le nom de *nymphomanie* ou *fureur utérine* chez les femelles, de *satyriasis* chez les mâles. Voyez **NYPHOMANIE** et **SATYRIASIS**.

OGNON, OIGNON. On appelle ainsi une tumeur dure, inflammatoire, douloureuse, une élévation plus ou moins volumineuse et étendue, qui survient à la face inférieure du dernier phalangien ou os du pied du cheval, dans la sole des quartiers, plus souvent en dehors qu'en dedans, et jamais ou presque jamais aux pieds de derrière. Ce n'est pas une lésion de la sole, mais bien du dernier phalangien, dont la surface plantaire est devenue bombée, convexe, de concave qu'elle était, dans le point où existe cette exostose, car c'est le nom qui lui convient. Cette lésion ne se voit ordinairement que dans les pieds plats; l'âne et le mulet, par la conformation de leurs pieds, y sont moins exposés. La bleime suppurée, les javarts et la fourbure peuvent en devenir les suites.

L'ognon paraît être occasioné par de mauvaises ferrures, par des fers voûtés qui ont écrasé la muraille; insensiblement le bord inférieur du dernier phalangien se déforme, se renverse, suit la direction de la paroi, se dévie, est poussé au dehors, et peu à peu la partie concave, à force de se fléchir, devient convexe. La sole, qui est appliquée sur cet os, prend en cet endroit la même forme que l'os lui-même, et concourt à constituer l'exubérance anormale dont il s'agit. Elle peut

provenir aussi des meurtrissures et des contusions de la sole, qui se font sentir profondément, des suites des marches forcées sur des terrains durs, raboteux, caillouteux, circonstances qui établissent et entretiennent dans le vif une irritation qui, par sa continuité, enflamme les parties jusqu'à l'os, où elle fait naître un gonflement qui, à raison de la forme qu'il affecte, lui a fait donner le nom d'*ognon*.

Il est toujours très-difficile de guérir ce mal, et l'on ne saurait trop recommander d'éviter les causes qui peuvent y donner lieu, surtout une ferrure vicieuse, peu convenable aux pieds plats. La ferrure qui convient particulièrement pour prévenir le développement de l'*ognon*, ou autant que possible y remédier, doit être conçue et exécutée de manière à ce que la partie malade soit à couvert et à l'abri des compressions diverses qui peuvent résulter, soit des suites de la station continuelle à terre ou sur des corps durs, soit des percussions répétées que l'animal éprouve inévitablement sur le sol, pendant l'action de marcher; c'est le meilleur moyen d'en retirer des services, en donnant quelque assurance à la marche. Ainsi, empêcher la partie malade de toucher le sol, distribuer ou faire porter le poids du corps sur toutes celles qui sont saines, tel est ce qu'il faut observer en ferrant un pied affecté d'*ognon*. Pour arriver à ce but, il faut, en parant, abattre le moins de sole possible, et employer un fer dont la branche, un peu tronquée, soit assez large en dedans et assez bombée pour couvrir la tumeur sans la comprimer: c'est ce qu'on appelle, en termes de maréchallerie, un *fer couvert* entôlé. Un fer couvert qui serait à bords renversés, de façon que l'appui se fit sur le tour de la muraille, sans la participation de la sole, serait sûrement mieux encore; mais il est moins expéditif, plus coûteux et plus difficile à confectionner. Quoiqu'il en soit, il existe quelquefois des altérations ou des complications qui exigent l'application et l'usage continué d'un fer de cette sorte, si l'on veut user de l'animal.

Ces moyens sont en général ceux auxquels on se réduit dans le traitement de l'*ognon*. Cependant M. Jauze a fait plus; il a rétabli un pied affecté de fourmillière et d'un *ognon*, en enlevant une partie du dernier phalangien en pince, ainsi que l'exostose; il a guéri un pied affecté d'un *ognon* très-volumineux, par l'enlèvement et la cautérisation de la portion osseuse exubérante; sur un pied affecté de deux *ognons* et d'une fourbure ancienne, avec détachement de la sole en pince par la déviation du dernier phalangien, il a enlevé une partie de la pince et les deux *ognons*; la plaie marchait rapidement vers la guérison, lorsqu'une luxation des vertèbres lombaires est venue mettre fin au traitement en tuant le malade. Nous devons louer M. Jauze d'avoir fait part du précis de ses expériences à

l'École vétérinaire d'Alfort : c'est en effet aux écoles vétérinaires que les praticiens doivent déposer, avec le plus d'avantage et de fruit, les faits importants ou nouveaux de leur pratique ; c'est là que leurs découvertes isolées peuvent être, plus que partout ailleurs, lumineusement appréciées, répétées, enrichies d'autres semblables ou analogues, et revêtues de ce caractère de certitude qui peut seul conduire à l'avancement réel de la science. Du reste, tous les remèdes excitans ou irritans, qu'on ne manque jamais de conseiller de tous les côtés, ont plus d'inconvéniens que d'avantages, et sont d'ailleurs inutiles quand l'exostose existe ; ils ne conviennent nullement à la nature de cette tumeur.

OEIL (maladies de l'). *Voyez* YEUX (maladies des).

OEIL CUL-DE-VERRE. *Voyez* GLAUCOME.

OMBILICALE (hernie). *Voyez* EXOMPHALE.

OMPHALOCÈLE. *Voyez* EXOMPHALE.

ONDULANT. Se dit d'un pouls grand, mais agité d'un mouvement successif, continu et inégal, ressemblant aux ondulations d'un liquide.

ONGLE (maladies de l'). *Voyez* SABOT (maladies du).

ONGLÉE. *Voyez* ONGLET.

ONGLET. Les quadrupèdes mammifères et les oiseaux sont pourvus d'une troisième paupière, qui ne se rencontre pas dans l'homme, que l'animal ramène à volonté au devant du bulbe, par la rétraction seule de l'œil, de manière à le recouvrir même entièrement, et qui paraît destinée à l'essuyer, à le garantir de l'impression d'une lumière trop vive et de l'action des corps extérieurs. Ce corps, que Vitet et Cuvier appellent *troisième paupière*, Bourgelat *membrane clignotante*, Lafosse *onglet*, et Girard *paupière nasale*, est semi-lunaire et ferme ; il a pour base un corps cartilagineux entouré de graisse ; par une de ses extrémités, il se montre sous forme de membrane noirâtre dans l'angle nasal, entre le bulbe et la caroncule lacrymale, et il est recouvert extérieurement par une membrane muqueuse qui fait partie de la conjonctive, aux affections de laquelle il participe. On a aussi donné à ce corps le nom de *membrane nictitante*.

Cette troisième paupière est, dans quelques cas, sujette à devenir le siège d'une inflammation aiguë, d'un gonflement chronique, d'une infiltration, et le cartilage qui en fait la base peut s'ulcérer.

L'inflammation aiguë de la paupière nasale, ou plutôt de sa membrane, n'existe pas seule ; elle est toujours liée à l'ophtalmie, et nous nous réservons d'en traiter à l'article de cette dernière maladie. Nous dirons seulement que l'inflammation arrive d'autant plus facilement à cette partie, que le tissu graisseux qui l'environne se prête volontiers à l'abord des fluides

amenés par l'irritation ; aussi devient-elle dans ce cas plus volumineuse, plus apparente, proéminente même : on la dit alors *engorgée, épaissie*.

Après l'inflammation aiguë, qui peut résulter d'une violence extérieure suite de l'introduction d'un corps étranger quelconque, la chaleur et la rougeur disparaissent souvent, sans que pour cela la paupière nasale rentre dans sa position et son état naturels. C'est ce qu'a très-bien observé M. Leblanc ; à cette occasion, il fait judicieusement remarquer que l'inflammation de la paupière nasale devient chronique en très-peu de temps, à cause de la structure des parties qui la composent, et qui sont en général susceptibles de peu de réaction ; les vaisseaux capillaires sanguins relâchés, dit-il, laissent aborder les liquides en grande quantité ; les absorbans, privés de leur contractilité naturelle, ne peuvent plus rétablir l'équilibre dans le mouvement des fluides, et tout concourt à l'augmentation de volume et à l'affaiblissement de la vie de l'organe.

Cette lésion affecte le cheval, le bœuf et le chien. Dans le premier de ces animaux, elle procède le plus ordinairement de coups de fouet ou de dents, des ophthalmies répétées, devenues chroniques, et de celle qui est périodique. Dans le bœuf, elle est ordinairement la suite de coups d'aiguillon, de sabot, de corne, de végétations carcinomateuses, et des causes ordinaires des ophthalmies. Dans le chien, qui n'est pas le moins sujet à l'affection, bien qu'il ait la troisième paupière peu développée, les principales causes sont les immersions fréquentes dans l'eau froide pendant les grandes chaleurs, tout ce qui peut produire l'inflammation, la maladie particulière au jeune âge de cet animal, et les nombreuses altérations que peuvent éprouver les diverses parties de l'organe de la vue pendant le cours prolongé et varié de cette maladie.

L'infiltration n'a ordinairement lieu qu'à la suite de l'inflammation chronique de la paupière nasale, et ne diffère de l'inflammation proprement dite, que parce que les liquides blancs sont épanchés dans les cellules du tissu cellulaire. De même que l'inflammation, l'infiltration est quelquefois suivie de la carie du cartilage.

Cette carie n'est elle-même qu'un ulcère du cartilage, accompagné le plus souvent d'un plus ou moins grand nombre d'ulcérations à la conjonctive. M. Leblanc, que nous citons souvent parce qu'il a écrit un excellent traité des maladies des yeux, décrit ainsi la lésion dont il s'agit : on s'aperçoit de son existence à une ou plusieurs taches livides, blanchâtres, parsemées de quelques points noirâtres ou verdâtres ; plus tard, la conjonctive s'ulcère vis-à-vis la tache que la transparence de la membrane permettait de voir ; la sanie et les débris du cartilage, trouvant une sortie, s'échappent par

suite des mouvemens multipliés du globe de l'œil. Le contact de l'air agit à cette époque avec toute l'influence dont il est capable ; la carie fait des ravages , détruit une partie de la substance cartilagineuse, dont le reste a une nuance jaunâtre, et le corps a perdu la presque totalité de sa vitalité ; on le coupe sans que l'animal ressenté la moindre douleur ; les vaisseaux rouges, assez visibles dans l'état normal, ne sont plus apercevables ; tout annonce la désorganisation. Cet état de choses est presque toujours accompagné d'ophthalmie chronique, de rougeur très-intense ; d'autres fois, l'œil est pâle, comme M. Leblanc l'a observé dans un bœuf. Les causes de cette carie se trouvent dans la persévérance de l'irritation, dans l'ulcération de la conjonctive de la paupière nasale, due au séjour plus ou moins long d'un corps étranger appliqué contre une des faces de l'organe, ou plutôt enchâssé dans la portion de membrane muqueuse qui le couvre.

Ainsi, et en résumé, la lésion qu'on appelle vulgairement *onglet*, considérée dans son principe, est toujours caractérisée par une inflammation qui, passée à l'état chronique, détermine le phénomène de l'infiltration et celui de la tuméfaction de la paupière nasale, qui fait alors saillie, se prolonge sur la face antérieure du globe de l'œil, et la recouvre plus ou moins suivant que la tuméfaction est plus ou moins considérable. Il y a en outre douleur, phlogose de la conjonctive et épiphora. Plus tard, les larmes deviennent plus épaisses, comme purulentes ; la tuméfaction augmente, un ulcère se manifeste ; au fond de cet ulcère, on remarque une tache blanchâtre ou blanche, qui est le tissu cartilagineux dénudé et affecté de carie ; la douleur est plus vive, et par conséquent l'animal a presque constamment l'œil fermé ; il évite l'approche de tous les corps qui tendraient à toucher la partie malade. Ce n'est que plus tard encore, et lorsque le cartilage est désorganisé ou se désorganise, que l'absence de la douleur locale se fait remarquer.

Lorsque la phlegmasie de la paupière nasale est aiguë, simple et commençante, lorsque surtout elle est peu forte et bornée à la membrane muqueuse, on peut la calmer par les moyens antiphlogistiques ordinaires, tels que ceux qui seront indiqués pour le traitement de l'ophthalmie ; mais ces moyens ne suffisent pas, ou plutôt ne réussissent pas constamment ; ils n'empêchent pas toujours la phlegmasie de devenir chronique, ils n'empêchent pas non plus, dans toutes les circonstances, la paupière nasale d'augmenter de volume, de s'infiltrer, ni le corps cartilagineux de se carier.

Si les émoiliens, les émissions sanguines générales et locales, ou locales seulement, selon l'indication, n'ont pas empêché l'inflammation de se propager de la membrane qui recouvre la troisième paupière à la substance même de cette partie,

et même à son tissu voisin, ce qui n'est pas impossible, comme le dit M. Leblanc, à la suite de fortes contusions ou de piqûres profondes, le même vétérinaire indique de continuer les émoulliens, et de les alterner avec les répercussifs astringens, afin, dit-il, de prévenir l'engorgement. Il pense, au reste, qu'il est souvent impossible de s'y opposer, que l'usage des émoulliens pourrait devenir dans ce cas pernicieux, que la rougeur de la conjonctive n'est pas un signe que l'*inflammation sanguine* est intense, et que les vaisseaux blancs du cartilage et du tissu adipeux environnant sont déjà gorgés d'un liquide qui n'est pas résorbé en totalité par les lymphatiques destinés à cet usage, ces vaisseaux ne pouvant plus entretenir l'équilibre de la circulation. Suivant M. Leblanc, dont nous suivons l'exposition des idées, c'est dès le second ou le troisième jour après l'invasion apparente de l'engorgement qu'il faut avoir recours aux répercussifs astringens, tels que l'eau de rose, l'infusion de fleurs de sureau, la décoction de feuilles de ronce ou de plantain, tenant en solution du sous-acétate de plomb liquide (extrait de saturne), dans la proportion de quatre grammes (un gros) de ce sel liquide sur un demi-litre de liquide astringent froid. On l'emploie en lotions, aussi fréquentes que possible, et, lorsque l'inflammation est diminuée, on augmente l'activité du collyre, en y ajoutant un huitième environ de son poids d'alcool vulnéraire. On a bien conseillé aussi des moyens d'une action beaucoup plus énergique, entre autres des collyres secs irritans soufflés dans l'œil, tels que ceux de sucre blanc ou de sucre candi en poudre fine, l'oxide gris de zinc (tutie), aussi pulvérisé, le sulfate de zinc (couperose blanche), etc.; mais il est rare que ces moyens parviennent à guérir; ils peuvent d'ailleurs irriter violemment le globe oculaire, occasioner des ophthalmies intenses et rebelles; ils peuvent en outre, par leur nature et leur action mécanique, rendre les animaux indociles, farouches, quelquefois indomptables et ombrageux pour toujours. Il vaut donc mieux s'en tenir aux moyens locaux indiqués par M. Leblanc, et seulement, si le mal est parvenu à un haut période au moment où l'on est appelé, si l'état chronique est tout-à-fait caractérisé, on peut tenter l'application locale de la pommade ophthalmique, soit de Janin, soit telle qu'on la trouve dans la pharmacie vétérinaire de Lebas: on a d'ailleurs la faculté de la modifier en plus ou en moins, suivant l'indication, ainsi que nous l'exposerons quand nous en serons à l'article de l'ophthalmie. On applique cette pommade une ou deux fois par jour au bord interne des paupières; on en prend pour cet effet un volume équivalent à celui d'un pois sec à manger, et l'on continue pendant quelques jours. Il y a encore d'autres précautions à prendre; mais, pour ne pas nous répéter, nous les exposerons à l'article OPHTHALMIE.

Malgré les soins le plus suivis et le traitement le mieux indiqué, on ne parvient pas toujours à changer avantageusement le mode vicieux d'action vitale de la partie malade: l'inflammation pénètre, elle tend à désorganiser au-delà de la membrane muqueuse qui recouvre cette même partie, et le tissu cartilagineux est très-exposé à s'altérer. Dans ce cas, les moyens précédens sont généralement sans effet, de même que les dérivatifs, que l'on a conseillé d'y ajouter; le seul parti à prendre est de faire l'excision de la portion plus ou moins considérable de la paupière nasale qui excède la caroncule lacrymale. On se munit à cette fin de plusieurs érignes mousses, d'une érigne ordinaire, d'une pince à dents de loup, et de ciseaux courbés sur leur plat, à lames minces et allongées. On abat et on assujétit l'animal à opérer; des aides tiennent les grandes paupières écartées avec les érignes mousses; l'opérateur saisit l'extrémité libre de la paupière nasale, implante l'érigne ordinaire dans son tissu, de manière à en permettre le soulèvement, et, exerçant dessus une légère traction, en l'éloignant du globe, il glisse une branche des ciseaux vers la base de la partie à retrancher, de telle sorte que la surface convexe regarde l'angle temporal; il engage entre les lames de l'instrument la partie à retrancher, et en opère ainsi l'excision. On applique sur l'œil opéré des topiques émoulliens, afin d'empêcher l'inflammation de devenir trop forte, et on couvre l'organe d'un bandeau matelassé. Ces précautions ne préviennent pas toujours le développement d'une ophthalmie subséquente et rebelle, ni l'apparition de végétations; si l'on ne parvient pas à hâter la cicatrisation par l'usage des collyres dont il a été ci-dessus parlé, il est à craindre que les végétations ne croissent, au lieu de diminuer. Il n'y a d'autre ressource alors que d'en venir à une seconde opération, et de la renouveler au besoin jusqu'à parfaite cicatrisation, s'il est possible de l'obtenir, et si l'état anormal du cartilage ne s'y oppose pas. On ne néglige d'ailleurs aucune des précautions requises.

Toutes les fois que l'inflammation continue et se propage de manière à occasioner l'ulcération ou la carie du cartilage de la troisième paupière, il devient nécessaire de procéder à l'extraction de ce corps entier, et même de toutes les parties qui auraient pu participer à ce genre de lésion, soit médiatement, soit immédiatement, sans quoi les tissus circonvoisins, enflammés, ulcérés, pourraient devenir fongueux, devenir le siège de végétations, et obliger à une nouvelle opération. La cautérisation potentielle des ulcères avec carie ne ferait qu'aggraver le mal et le compliquer de nouveaux accidens. Dans ce cas, les bords de l'ulcère cautérisé s'enflamment, le fond de la carie s'agrandit, et les diverses parties de l'œil peuvent être atteintes par quelques parcelles du caustique employé. On serait tout

au plus autorisé à user de ce moyen dans la circonstance où la carie ne serait que superficielle et commençante, ou si elle était survenue à la suite d'une sorte d'abcès formé dans l'intérieur du cartilage, la cicatrisation ne pouvant avoir lieu dans ce cas sans perte de substance; encore, en pareille circonstance, le cautère actuel serait-il préférable. Pour l'employer méthodiquement, et prévenir tout accident, on doit appliquer d'abord sur la surface du bulbe un linge mouillé et troué à l'endroit répondant à celui qu'on veut cautériser; on se sert ensuite du cautère dit à entonnoir; on tient de la main gauche un entonnoir de carton, à l'aide d'une tige de bois qui y est adaptée, tandis que, de la main droite, on porte la pointe du cautère chaud sur la partie ulcérée, qu'un aide tient fixée avec des pinces à dents de souris ou à rainures très-profondes.

En d'autres circonstances, et lorsqu'une portion considérable ou la totalité du cartilage est affectée de carie, l'ablation de toute cette partie est indispensable; on dispose ce qu'il faut pour se préparer à la pratiquer; on doit en outre se munir d'un bistouri droit. On soulève le corps dont il s'agit, comme dans le cas précédent, on plonge le bistouri dans l'orbite, à la face interne des paupières, entre le globe et la paupière nasale, qui se trouve ainsi tendue, et dont on coupe successivement toutes les attaches. Comme dans le cas précédent, on doit recourir aux topiques émolliens, à la diète, au repos continué et à la saignée, que l'on répète selon l'indication. On évite de donner des fourrages et des graines à manger, autrement le travail de la mastication appellerait l'afflux des liqueurs vers la tête: on nourrit avec de l'eau fortement chargée de moutures nutritives, de pain en bouillie, etc. On ne donne aux carnivores que des bouillons, des soupes grasses, des panades, etc., et l'on ne néglige pas le bandeau défensif. Quand l'inflammation est calmée, que l'impression de la lumière n'est plus sensible à l'œil, on fait usage de collyres astringens ou simplement toniques. Mais, dans le cas d'excision plus complète, l'inflammation subséquente est plus forte et les douleurs sont beaucoup plus aiguës. Parmi les accidens plus ou moins graves dont elle est quelquefois suivie, la dégénérescence carcinomatense de l'œil n'est peut-être pas la plus rare; les autres accidens possibles sont une *ophthalmie* intense, l'*exophthalmie*, la *fistule lacrymale*, l'*oblitération* des points lacrymaux, ou leur diminution de calibre, et le gonflement de la caroncule.

Nous avons dit à quoi doit se réduire l'*opération* dite de l'*onglet*, et indiqué tout ce qu'on peut faire dans la pratique. On voit qu'elle n'est pas nécessaire dans tous les cas, et qu'il n'est pas indispensable de la pratiquer dans beaucoup de ceux qui se présentent. Cependant on voit encore des ignorans la

prodiguer sans nécessité au plus léger indice d'inflammation de la paupière nasale : ils prennent dans ce cas la troisième paupière pour une production anormale inutile, pour un accident pathologique qui ne se rencontre pas dans les animaux dont l'œil est sain ; partant de cette fausse idée, ils se hâtent imprudemment d'enlever la prétendue cause du mal, c'est-à-dire l'organe malade, au grand préjudice de l'œil, qui par là se trouve fort mal à propos privé de la meilleure défense dont la nature l'ait armé. N'est-il pas plus absurde et plus ridicule encore qu'on ait pu pratiquer tout aussi inutilement la même opération dans le cas de coliques, de douleurs aiguës quelconques, et que de grossiers empiriques osent encore en faire l'application lors de l'existence de l'ophtalmie périodique, ce qu'ils appellent *dégraissier l'œil par le bas* ? Autrefois, et d'après ce qui est indiqué dans d'anciens auteurs, les manœuvres opératoires n'étaient pas précisément celles qui sont exposées ci-dessus : on introduisait une pièce de monnaie, un *sou marqué*, entre le bulbe et la troisième paupière, on perçait celle-ci d'une aiguille armée d'un fil, on la soulevait, et l'on coupait avec le bistouri ou des ciseaux toute la portion excédante.

OPACITÉ. Défaut de transparence, qualité de ce qui est opaque, c'est-à-dire de certains corps qui ne se laissent pas traverser par les rayons lumineux. On dit *opacité du cristallin*, quand les parties qui composent ce corps acquièrent un degré de densité qu'elles ne doivent point avoir, le cristallin cesse alors d'être diaphane ; *opacité de la cornée transparente*, quand il en est de même des parties qui la composent, comme on le voit dans l'albugo ; *opacité de l'humeur aqueuse*, si son épaissement est tel que cette liqueur soit trouble et que son aspect à travers la cornée lucide paraisse blanc ou blanchâtre, ainsi qu'on l'observe par suite de l'ophtalmie périodique. *Voyez* ALBUGO, CATARACTE, LEUCOMA, OPHTHALMIE PERIODIQUE, STAPHYLOME et TAIE.

OPAQUE. *Voyez* OPACITÉ.

OPÉRATION. On nomme ainsi toute action mécanique exercée par la main, seule ou armée d'instrumens, sur les diverses parties du corps des animaux, soit pour leur procurer un embellissement qui n'est qu'idéal et de convention, comme l'amputation de la queue, l'excision des oreilles, ou favoriser l'engraissement de quelques uns d'entre eux, comme la castration, le bistournage ; soit pour conserver leur santé, ou pour les guérir de leurs maladies. L'art d'opérer est la partie la plus brillante de la vétérinaire, et, grâce aux connaissances approfondies puisées dans nos écoles spéciales d'enseignement de cette science, les procédés au moyen desquels on opère sur les compagnons et les utiles auxiliaires des travaux agricoles, sont actuellement soumis à des règles sévères ; ces procédés sont

calculés d'après des principes exacts déduits de l'anatomie, de la mécanique et de l'étude approfondie de la structure et des fonctions des organes. Nos bons vétérinaires savent opérer avec une dextérité manuelle qu'on n'avait pas autrefois, avant l'institution des écoles.

En général, les opérations consistent à diviser les parties qui sont réunies, à réunir les parties accidentellement divisées, à extraire certains corps dont la présence est nuisible, à retrancher, extirper, amputer, remettre en place, etc., les parties de l'organisme dont la conservation ou le dérangement compromettrait l'existence de l'animal malade ou nuirait aux services qu'on retire de lui. Elles ont pour objet de modifier l'état actuel des propriétés vitales lorsque leur dérangement général ou local l'exige, et de remédier à l'impuissance de la médecine lorsque la présence d'un corps étranger dans un organe, ou un changement dans la disposition naturelle de certaines parties, cause de graves désordres, une difformité qui empêche l'animal de servir ou le menace même de la mort.

L'utilité des opérations ne saurait être révoquée en doute; elles constituent très-souvent les moyens curatifs les plus avantageux, ceux qu'aucun autre ne pourrait suppléer, et, dans un très-grand nombre de cas, elles peuvent seules procurer la guérison de certaines lésions pathologiques, accidentelles ou non, dont les animaux se trouvent affectés; il est même des circonstances où, sans opération, il ne faut pas espérer la guérison, ou du moins ne l'attendre que d'un long temps, après des dépenses de traitement et une longue privation des services du malade. Le javart cartilagineux est précisément dans ce dernier cas; si on ne l'opère pas en temps opportun, les autres moyens thérapeutiques, qu'on peut juger indiqués, ne produisent des effets qu'à la longue, ne guérissent pas toujours aussi complètement qu'on l'aurait pensé, et exigent quelquefois plus de six mois d'un traitement dispendieux; pendant tout ce temps l'animal ne fait rien, il dépense sans profit pour son maître, et finit quelquefois par rester boiteux; tandis qu'en l'opérant convenablement, on peut le remettre à son travail au bout d'un mois ou six semaines, le plus ordinairement du moins.

Les maladies qui ne peuvent être guéries que par des moyens manuels, se rapportent généralement à trois chefs principaux: les lésions physiques, comme fractures et luxations; les lésions mécaniques, comme l'obstruction d'un conduit excréteur par un calcul; les altérations organiques, comme le cancer. Ce ne sont pas seulement ces trois ordres de lésions, et en général beaucoup de vices organiques et d'altérations de texture, qui ne peuvent être guéris sans opération, un très-grand nombre d'autres maladies nécessitent aussi l'emploi de semblables moyens thérapeutiques, pour ne pas devenir peut-

être incurables. S'il s'agit par exemple d'une pneumonie, il faut, dans la presque généralité des cas, pratiquer une ou plusieurs saignées générales ou locales, ou l'une et l'autre, et sans le secours d'une opération aussi simple, le sujet est très-exposé à périr. Un autre exemple tout aussi frappant est celui des *seimes*; ces divisions de la paroi ou muraille déterminent de fortes claudications, qui suffisent pour empêcher les animaux de travailler; on ne guérit point cet accident sans opération, toutes les applications locales sont inutiles, elles ne font rien, tandis que l'opération alors indiquée est généralement suivie de résultats satisfaisants. La douleur cesse quelques jours après, l'animal appuie franchement l'extrémité dont le sabot a été opéré, et il est bientôt dans le cas de travailler. Les opérations doivent donc être comptées parmi les moyens curatifs les plus précieux, les plus avantageux dans les circonstances diverses, parmi les moyens chirurgicaux desquels on obtient des résultats plus heureux que ceux qu'on pourrait obtenir autrement. Mais, pour pratiquer convenablement et méthodiquement les opérations, plusieurs choses importantes sont à considérer.

Avant d'entrer en explication à cet égard, observons que notre intention n'est pas de parler des distinctions diverses proposées par les auteurs de traités de chirurgie ou de médecine opératoire pour classer les opérations; toutes paraissent présenter des inconvénients, aucune ne semble bien exacte, et d'ailleurs de telles classifications ne sont pas fort utiles au praticien vétérinaire. Nous ne pouvons néanmoins passer sous silence une division, très-arbitraire sans doute, mais généralement connue, et qui distingue les opérations relatives aux animaux en *opérations dites de convenance*, et en *opérations instantes ou réclamées par un état pathologique ou anormal*. Les premières résultent de la mode, du caprice, de la fantaisie, comme l'amputation de la queue ou des oreilles; de l'habitude ou d'un objet d'utilité, comme la castration; les autres sont souvent nécessaires au rétablissement de la santé du malade, à sa conservation, et à la continuation des services auxquels il est destiné.

Relativement à cette dernière catégorie, une première considération, de la plus grande importance, avant de pratiquer une opération quelconque, c'est de savoir si elle est ou non nécessaire, et si elle est possible. Si elle ne doit pas emporter ou détruire entièrement le mal et guérir le sujet, ou du moins le mettre dans le cas de rendre encore quelques services, elle n'est pas nécessaire, et si elle n'est pas nécessaire elle est inutile; pourquoi alors causer à l'animal des souffrances sans objet, éloigner peut-être l'époque de sa guérison, et constituer le propriétaire dans des dépenses en pure perte, quand il n'a déjà que trop à souffrir de la privation des services que ce

même animal pourrait lui rendre s'il était guéri? Ceci ne comporte d'exceptions qu'à l'égard des opérations dites de *convenance*, qui seraient mieux nommées de *fantaisie*; encore celui qui est appelé à les faire doit-il, avant de les entreprendre, s'assurer de l'intention du propriétaire, examiner quelles sont les suites de l'opération, le danger auquel elle pourrait exposer le sujet, le préjudice qu'elle pourra lui porter, s'assurer qu'elle n'en diminuera pas la valeur, et qu'il réunira autant de qualités qu'auparavant. Relativement aux opérations de l'autre catégorie, il faut encore voir si elles sont possibles, si la situation des parties sur lesquelles il faut agir, ou d'autres circonstances, n'ôtent pas l'espoir du succès, ou même ne permettent pas d'opérer. Il ne faut jamais tenter une opération grave qu'autant qu'elle est indispensable, qu'elle présente un grand nombre de probabilités de succès, à moins que, sans une telle opération, la mort ne paraisse inévitable; alors, dans un cas aussi désespéré, il est permis d'entreprendre une opération d'une issue incertaine, plutôt que de laisser périr évidemment le malade.

Laissons de côté les opérations qui ne sont pas réclamées par un état pathologique, pour ne plus nous occuper que de ces dernières. Il s'agit de décider si une opération est nécessaire, quel est le but qu'on se propose en la pratiquant, quelles pourraient en être les suites, et s'il y a lieu ou non de la pratiquer.

Pour s'assurer de la nécessité d'une opération et du résultat probable qu'elle aura, il faut examiner avec soin l'état de la partie malade, les ravages que la maladie a pu faire, les désordres qui existent, apprécier les moyens curatifs dont la nature est pourvue, apprécier les résultats tant de ces effets spontanés que des effets des moyens plus simples que l'opération; c'est à l'aide de ces connaissances acquises qu'on peut avoir une opinion fondée ou décidée sur la nécessité ou la non-nécessité d'opérer.

Le but qu'on se propose en opérant est toujours de guérir, et ce mot renferme tous les autres. On s'éloigne cependant de ce but toutes les fois qu'il s'agit d'une opération désignée ci-dessus sous le nom de *convenance*; il n'y a rien à guérir puisque l'animal n'est pas malade; ce qu'on cherche alors, quand ce n'est pas de courir après un embellissement imaginaire, c'est de rendre l'animal plus docile, moins vicieux, moins dangereux, ou de faciliter son engraissement et de rendre sa chair plus délicate. Le but serait manqué si l'animal ne valait pas la peine de recourir à l'opération indiquée pour la maladie dont il est affecté.

On ne peut se former une idée exacte de ce que pourra être une opération, qu'en se rappelant la structure anatomique de

la partie à opérer, en considérant quelle est la nature de la maladie qui réclame le secours de la main ou des instrumens, les ravages que cette maladie a pu faire, la direction que les altérations ont suivie, etc. C'est pour acquérir une connaissance, la plus exacte possible, de la nature et de l'étendue du siège du désordre qui existe, qu'on explore, qu'on sonde, qu'on examine de toutes les manières la partie.

Ce n'est pas tout, il importe encore d'examiner quelles seront les suites probables d'une opération, et, pour les apprécier, il faut avoir bien connu la maladie, considérer l'organisation de la partie, la nature des tissus dont elle se compose, et avoir égard à l'état général du sujet, à son âge, sa constitution, son tempérament, son état d'embonpoint ou de maigreur, d'irritabilité ou d'apathie. Toute opération, quelque bien exécutée qu'elle soit, n'est pas toujours pour cela suivie de succès; la disposition particulière de l'individu peut s'opposer à la guérison, faire naître des accidens indépendans de l'opération et résultant de circonstances particulières, qui lui sont étrangères. Telle opération n'a pas de suites fâcheuses par elle-même, mais une complication imprévue peut survenir. Si l'animal est fort, vigoureux, surtout pléthorique, et qu'au préalable on n'ait pas pris à son égard toutes les précautions préparatoires nécessaires, l'inflammation accidentelle passe au plus haut degré: elle peut être suivie de convulsions, de tétanos; si, au contraire, le sujet est épuisé par de longues souffrances, par des fatigues prolongées au dessus de ses forces, par le défaut d'alimentation, soit que cette circonstance procède de l'état des organes digestifs ou résulte du manque d'une nourriture convenable proportionnée au besoin qu'il a de réparer, l'inflammation n'a pas l'activité nécessaire pour produire la réunion ou la suppuration, l'activité vitale n'est pas assez forte pour offrir les moyens d'une réaction suffisante, et la gangrène peut s'emparer des tissus. L'état du sujet doit donc être pris en grande considération dans une opération quelconque, surtout si elle est grave. Celle qu'on pratique sur les parois d'une cavité splanchnique et qui oblige de pénétrer dans la profondeur des tissus, doit faire craindre que les efforts auxquels l'animal se livre ne donnent lieu à une plaie pénétrante; si l'on opère près d'une articulation, et que l'inflammation ait déterminé la mortification de la couche de tissus qui la recouvre, on doit craindre de l'ouvrir, et qu'il n'en résulte une plaie articulaire, c'est-à-dire une des plaies les plus difficiles à guérir.

Après ces considérations générales, qui doivent fixer l'attention du vétérinaire avant d'agir, nous devons nous occuper de ce qui doit précéder une opération de quelque importance. Les précautions dont il s'agit se rapportent au moment à saisir

pour opérer, à la préparation du sujet, à ce que le vétérinaire doit observer au moment de commencer, aux assistans, aux aides, aux instrumens et aux appareils, aux moyens d'assujétir le malade, à ceux de modérer la douleur qu'on va lui faire éprouver, à ceux enfin de prévenir ou de remédier aux accidens prévus ou imprévus qui peuvent survenir.

Lorsqu'il s'agit d'une opération qui n'est pas nécessitée par un cas pathologique, le moment n'est pas précisément déterminé, on peut le choisir, et même attendre la saison la plus favorable, qui est principalement le printemps ou le commencement de l'automne. On a moins de vicissitudes atmosphériques à redouter alors, car les effets de la grande chaleur et des grands froids sont de puissans agens, susceptibles de faire développer des accidens, quand on ne se prémunit pas contre eux. Mais s'il s'agit d'une opération nécessitée par une lésion dont la cure est pressante, par une lésion qui s'aggraverait si l'on temporisait, ou pour une maladie qui serait dans le même cas, l'époque est déterminée par la nature même du cas, et par le danger que court l'animal; il y a urgence, et l'on ne peut différer.

On s'est peut-être exagéré la nécessité des préparations à une opération; il en est d'utiles sans doute; mais toutes celles qu'on a indiquées ne le sont pas au même degré, et dans beaucoup de cas il est possible que, en n'en prenant aucune, les choses n'en aillent pas plus mal. Il est d'ailleurs des maladies qui agissent sur l'organisme avec une telle rapidité, une si grande violence, que le temps manque pour soumettre l'animal à quelques préparations. On ne peut nier cependant que toute opération grave est susceptible de produire dans l'organisme un trouble, un désordre, qui peut devenir dangereux, qu'il est quelquefois possible de prévenir, et dont il importe d'éviter les effets. Le désordre le plus ordinaire déterminé par une opération est une irritation, ou une inflammation vive de l'organe sur lequel on agit, et il est rare qu'on en ait d'autre à redouter dans les animaux. Cela ne doit pas empêcher de se tenir en garde contre tout ce qui pourrait arriver, et autant qu'on le peut il n'est jamais désavantageux de préparer, tant l'animal que la partie elle-même, à l'opération qu'on doit faire. Il est donc des opérations pour lesquelles aucune préparation n'est nécessaire, et il en est d'autres à l'égard desquelles il est bon de préparer le sujet, pour le mettre dans les conditions les plus favorables au succès. Quand l'animal a trop de force, que l'action vitale chez lui est trop active, comme lorsqu'il s'agit d'un jeune sujet bien nourri, la diète et la saignée lui conviennent pendant quelques jours avant l'opération, en supposant qu'elle ne soit pas très-urgente; c'est le moyen de prévenir des accidens inflammatoires trop

intenses; en diminuant ainsi les forces du sujet, on diminue son irritabilité, on émousse sa sensibilité. Si, au contraire, l'animal est affaibli, exténué, il faut le fortifier d'avance, le mettre dans un tel état que la nature puisse réagir convenablement pour opérer le travail de la réunion ou de la suppuration.

Il est aussi certaines opérations qui exigent qu'on prépare les parties d'avance; c'est ainsi qu'on approprie ou qu'on coupe les poils, qu'on les rase dans certains cas, qu'on applique des cataplasmes émolliens sur la partie malade, etc. Si l'opération doit être pratiquée sur un pied revêtu d'une boîte de corne, on le prépare dès la veille ou l'avant-veille, on le pare, on le dégage convenablement, on dispose et on essaie un fer confectionné exprès pour l'opération qu'on se propose de faire, on assouplit la corne au moyen des pédiluves et des cataplasmes dans les intervalles, et, l'instant d'exécuter l'opération étant arrivé, on nettoie les fistules, les clapiers, s'il en existe, etc.

Si le vétérinaire sur le point d'opérer doit se garantir de cette timidité pusillanime qui affaiblit souvent la confiance, qui fait éprouver un saisissement involontaire capable de faire trembler sa main et d'influer peut-être sur le manuel opératoire, à la veille de faire couler le sang, et de causer d'horribles douleurs aux malades qu'il soigne, il ne doit pas non plus affecter une dureté d'âme barbare qui ferait horreur, surtout si elle était accompagnée de propos peu convenables. A cet égard une certaine réserve ne nuit point aux intérêts de l'artiste, et celui qui en sait assez pour savoir qu'il ne sait pas tout, n'est pas pour cela déshonoré, il s'en faut de beaucoup. Bien qu'on ait affaire à des brutes, elles ne sont pas insensibles comme des corps inorganiques, et la douceur et la patience envers elles ne sont pas inaliabiles avec la fermeté. A ces conditions, le vétérinaire près d'opérer, comme en opérant, doit réunir du sang-froid, de la présence d'esprit, de la prévoyance et de l'adresse; il ne doit point se précipiter dans ses mouvemens. Son véritable triomphe est plutôt dans la réussite de ses opérations que dans la rapidité avec laquelle il les exécute.

On doit écarter de l'animal qu'on va opérer tous les curieux, tous les gens inutiles; et si l'on est obligé de souffrir quelques assistans qui ne doivent prendre aucune part à l'action, on doit les éloigner à une certaine distance de l'animal malade, leur imposer silence, et les engager à s'abstenir de tous mouvemens qui pourraient gêner l'opérateur, ou le forcer à s'interrompre. Les aides qu'il se choisit doivent être intelligens, soigneux et adroits; car il est des cas où la fonction qui leur est confiée est très-importante. On doit indiquer d'avance à chacun d'eux ce qu'il a à faire, et réserver ceux qui ont le plus de force physique,

soit pour assujétir les animaux, soit pour les maintenir assujétis, soit pour se rendre maître des mouvemens de la partie même où doit être portée l'action manuelle. Quand tout cela est bien disposé, on a plus d'avantage, et l'opération marche beaucoup mieux.

La position de l'opérateur et des aides est un point important. Celle de l'opérateur varie non seulement à chaque opération, mais encore dans certaines circonstances, suivant les différens temps d'une même opération. En général cependant on peut dire qu'il se tient debout, ou qu'il s'agenouille, selon que chacune de ces attitudes est plus commode pour lui ou plus conforme à ses habitudes. La première convient toutes les fois que l'animal est debout ou couché sur une table. Il faut se baisser, fléchir le corps plus ou moins en avant, lorsque le malade est abattu sur un lit de paille. La seconde est plus commode dans certaines opérations, mais elle ne peut être prise qu'autant que l'animal a été étendu par terre, que son corps et ses membres sont maintenus de manière à ne pouvoir exécuter aucun mouvement dangereux.

Quant à la position des aides elle varie suivant leurs fonctions, suivant aussi l'attitude de l'opérateur et de l'animal. Celui-ci étant debout, un aide se place à sa tête, afin de le maintenir par cette partie, en s'effaçant un peu de côté pour ne point gêner l'opérateur, un autre tient le trousse-pied ou la plate-large si l'on est obligé d'y recourir. Le malade est-il couché, il faut un aide pour maintenir la tête, d'autres pour fixer les membres, d'autres encore pour présenter les instrumens et les objets de pansement : ces derniers se placent à droite et un peu en arrière.

De tous les instrumens, la main est le plus simple et le plus utile qu'on puisse employer, et l'on doit la préférer à tous les autres, aussi souvent qu'elle suffit pour remplir les indications. Elle permet de reconnaître, même à de grandes profondeurs, la forme, la situation, la structure des parties, et fait distinguer sûrement celles qu'il serait dangereux d'atteindre. C'est avec elle que, dans l'action de fouiller, on reconnaît la plénitude de la vessie et de la matrice, les calculs vésicaux, les calculs et pelotes des intestins, la sensibilité anormale des reins. C'est aussi avec elle seule qu'on procède à la réduction de la rotule, à l'extraction de quelques corps étrangers, qu'on reconnaît la présence des artères, qu'on réduit les luxations, les fractures, etc.

Quand la main ne lui suffit pas, le vétérinaire doit, avant de commencer l'opération, préparer tous les instrumens nécessaires, examiner s'ils sont dans un état satisfaisant, et même en ajouter quelques uns dont il ne croit pas avoir rigoureusement besoin, mais qui peuvent lui devenir nécessaires, pendant

la durée de l'opération, par des circonstances imprévues ou particulières. Il faut aussi s'occuper de l'appareil du pansement, qui se compose d'étoupes en plumasseaux et en bourdonnets, de bandes, de compresses, de bandelettes agglutinatives, épingles, aiguilles à coudre et à suture, fils à ligature, et autres objets, suivant les cas. Ces objets, ainsi disposés d'avance, deviennent utiles pour recouvrir la partie après l'opération, pour exercer sur elle un degré de compression convenable, pour rapprocher des parties qui sont éloignées, en un mot pour pratiquer un pansement méthodique.

Quant aux moyens d'assujétir l'animal à opérer, voyez ASSUJÉTIR. Ceux de modérer la douleur qu'on va lui faire éprouver consistent à se servir d'instrumens bien propres, non rouillés ni ébréchés, bien acérés et bien coupans, et d'opérer vite et bien, sans faire languir le patient, sans lui appliquer des manœuvres inutiles et toujours douloureuses. Avant de commencer, l'opérateur doit songer à ce qu'il doit faire; il doit explorer les parties malades à retrancher, raisonner son opération, la faire en idée et en théorie avant de l'exécuter mécaniquement, y mettre cette promptitude qui résulte de la connaissance exacte de ce qu'on doit faire; on n'est pas alors obligé de se rappeler à mesure qu'on avance, on fait des divisions plus nettes et moins douloureuses, tandis qu'en hésitant, en tâtonnant, on ne sait plus dans quelle direction conduire son instrument, ni à quelle profondeur il doit pénétrer, on irrite mal à propos les parties, on augmente les souffrances, et on inspire moins de confiance.

On n'a guère, chez les animaux, que l'hémorrhagie à craindre dans une opération, et elle peut être déterminée par l'ouverture d'un ou plusieurs artères d'un calibre plus ou moins considérable, ou par la section inévitable des vaisseaux qui apportent la nourriture et la vie dans le tissu qu'on doit diviser ou retrancher en partie. Dans le premier cas, si l'opération doit être longue, il faut lier les vaisseaux aussitôt après qu'on les a incisés; il serait trop incommode, et même difficile, de les faire comprimer par un aide, que le moindre effort, la moindre secousse de l'animal pourrait déranger. Si l'opération ne demande que peu d'instans, on peut remettre la ligature des vaisseaux au moment du pansement de la plaie. Dans le second cas, on prévient l'hémorrhagie, pendant l'opération, au moyen d'une compression convenable. C'est ainsi que, dans toutes les opérations qui se pratiquent au pied, lors de celle du javart notamment, on embrasse le paturon dans une anse de corde mince, qu'on serre à volonté et au degré nécessaire, à l'aide du tourniquet, ou seulement d'un nœud droit bien fait et suffisamment serré; ce mode est très-usité. Dès que l'opération est achevée, on procède à la ligature des vaisseaux, s'il y

a lieu de le faire, et, pour reconnaître ceux-ci, on fait lâcher la compression par momens. Dans tous les cas, les accidens possibles doivent avoir été prévus d'avance, et l'on doit être disposé et préparé aussi d'avance à y remédier. On est alors moins embarrassé; quand quelques uns de ces accidens arrivent, on est prémuni contre eux et on perd moins de temps.

Il nous reste à parler des considérations qui doivent fixer l'attention du vétérinaire après l'opération. Toutes les opérations un peu graves appellent sur la partie qui en est le siège une irritation violente, qui devient une phlegmasie, et qui excite même dans plusieurs cas une réaction fébrile et d'autres phénomènes sympathiques; un régime sévère, une diète même absolue pendant les premiers jours, des évacuations sanguines locales, même une ou plusieurs saignées générales, des boissons blanches tièdes, des bouillons de viande blanche pour les carnivores, telle est en général la base du traitement médical des animaux opérés; rien ne peut leur nuire davantage qu'une médication active.

Nous supposons qu'on s'est occupé d'avance du local où l'animal doit être conduit après l'opération. Il faut que cet animal y soit à son aise, dans une température douce, dans un espace assez étendu pour qu'il puisse prendre de lui-même les attitudes convenables, celles qui tendent à diminuer ses souffrances, à lui procurer du soulagement. On doit faire attention à ce qu'il ne puisse se frotter contre les corps qui l'entourent, de peur d'accidens; c'est pourquoi on l'attache court et solidement au râtelier, afin qu'il ne puisse déranger l'appareil avec les dents. On doit aussi lui donner une litière douce et abondante, surtout s'il s'agit d'une opération faite au pied; s'il s'agit d'une hernie testiculaire dans le mâle entier, ou de la réduction de l'utérus dans une femelle, on place le sujet de manière à ce que le derrière soit plus élevé que le devant, pour que le viscère replacé soit porté dans la direction du diaphragme; c'est ainsi qu'on éloigne les parties qui tendraient à sortir après avoir été réduites. En un mot, l'animal doit être mis dans des circonstances telles que la nature puisse opérer une réaction salutaire. Il est presque toujours nécessaire de museler le chien qu'on vient d'opérer.

OPÉRATION CÉSARIENNE. Voyez GASTRO-HYSTÉROTOMIE et HYSTÉROTOMIE.

OPHTHALGIE. Douleur de l'œil, qui a ordinairement lieu dans la plupart des maladies de cet organe accompagnées d'inflammation. L'ophtalgie, n'étant que le symptôme d'une autre affection, cesse lorsque celle-ci guérit, et ne demande l'emploi d'aucun moyen particulier.

OPHTHALMIE. Inflammation de l'œil, considérée en général, et caractérisée par la rougeur de la conjonctive, la sup-

pression de la sécrétion des larmes, puis le larmolement, la chaleur de la partie, et la difficulté de supporter la lumière. Elle peut affecter un seul œil ou les deux yeux; mais rien n'est plus commun que de voir cette phlegmasie, bornée d'abord à un seul, s'étendre ensuite à l'autre, ou bien cesser dans l'un, puis se manifester dans l'autre. Parfois, et lorsque l'ophtalmie est due à une violence extérieure, elle peut amener un trouble plus ou moins grand dans toutes les parties constituantes de l'œil; mais, avant d'en tracer l'histoire, et puisque, dans la pluralité des cas, la conjonctive est l'organe qui joue le rôle principal dans les phénomènes de l'affection, commençons par donner une idée juste et précise de cette membrane.

Par le mot *conjonctive*, il faut entendre cette partie modifiée de la peau, qui, après s'être repliée pour doubler la face interne des paupières, en prenant un tissu plus fin et des vaisseaux plus ténus et plus nombreux, se replie en sens contraire et devient plus fine encore pour couvrir le devant de l'œil, auquel elle adhère fortement, intimement, surtout à la cornée. Il faut comprendre également, sous la même dénomination, cette duplicature qui recouvre antérieurement la paupière nasale ou troisième paupière, si généralement connue sous les noms d'*onglée*, *onglet*, *membrane clignotante* ou *nictitante*, duplicature qui, de l'angle nasal, où elle forme un repli, dans lequel est enfermé un corps cartilagineux oblong et arqué, s'avance jusqu'à la circonférence de la cornée, en couvrant la sclérotique. Ce corps membraneux et cartilagineux, particulier aux animaux, les cétacés exceptés, dont on trouve à peine quelque vestige chez le singe et chez l'homme, et qu'on a considéré comme une troisième paupière, parait destiné, par la nature, à expulser les corps étrangers qui peuvent avoir accès dans l'œil en franchissant la barrière naturelle des cils et des paupières. Le mouvement de cette partie organique lui vient, dans les monodactyles notamment, d'un muscle à quatre séparations bien marquées, que M. Girard avait d'abord nommé *orbito-scléroticien*, et qu'il a appelé depuis le *droit postérieur* (*orbiculaire* ou *suspenseur* de Bourgelat, *rétracteur* de Lafosse); ce muscle, qui ne se rencontre pas dans l'homme, le singe, le cétacé, ni dans les animaux en un mot qui ont la paupière nasale peu développée ou nulle, ce muscle, qui se contracte en certaines occasions dépendantes de la volonté de l'animal, a pour usage de retirer le bulbe dans l'orbite, et la pression exercée alors sur cette même paupière l'oblige de recouvrir la cornée. Mais revenons à l'ophtalmie, et occupons-nous d'abord de ses causes générales.

Causes générales de l'ophtalmie. L'œil est peut-être, de toutes les parties du corps des animaux, une de celles qui sont le plus susceptibles d'être lésées primitivement ou secondaire-

ment. Aussi les causes qui peuvent faire développer une phlegmasie oculaire sont-elles nombreuses et variées. Elles comprennent, en effet, tout ce qui est capable de déterminer l'irritation de la conjonctive, ou de toute autre partie du bulbe. Les plus générales sont les corps plus ou moins volumineux dirigés contre l'organe de la vue; les coups qui peuvent y être appliqués; les contusions ou les irritations qui en résultent; les corpuscules irritans, mécaniques ou chimiques, auxquels l'air sert de véhicule; les irritations produites par des corps étrangers, par des substances âcres, solides, liquides ou gazeuses, qui s'engagent sous les paupières; l'action d'une lumière très-intense, soit directe, soit réfléchie, surtout si elle succède brusquement à l'obscurité; l'humidité et la fraîcheur de l'air, qui contrastent avec la chaleur de l'intérieur des logemens des animaux, etc. Ces causes sont celles qui peuvent déterminer par une action directe l'inflammation de l'œil. Les inflammations des voies lacrymales, de la membrane pituitaire, des tégumens, les fluxions dont le siège est dans la tête, comme le coryza, l'angine, le travail de la dentition, les irritations vives ou prolongées de la membrane muqueuse gastro-intestinale, etc., peuvent devenir autant de causes d'inflammations primitives qui déterminent secondairement celle de l'œil, soit par propagation de proche en proche, soit par sympathie, soit par délitescence. On a aussi accusé une diathèse farcineuse, morveuse, dartreuse, psorique, et quand on a vu l'ophtalmie se développer sans cause appréciable, on a admis une *ophtalmie spontanée*, préférant prendre ce parti au hasard plutôt que de s'attacher à la recherche des causes spéciales, présumées ou même inconnues, qui pouvaient exister. Cet exposé étiologique a besoin de quelques développemens, et nous les donnerons à chacune des variétés de l'ophtalmie à laquelle ils appartiendront.

Des variétés de l'ophtalmie. Ces variétés sont relatives au siège que la phlegmasie oculaire occupe, à la nature de cette phlegmasie, à son mode, à ses complications, à ses dégénérescences, enfin à la cause qui la produit. L'inflammation commence dans l'œil le plus ordinairement par la conjonctive, et constitue alors l'*ophtalmie externe*, pour laquelle on a proposé aussi le mauvais nom de *conjonctivite*; quand cette inflammation se propage aux parties constitutives du bulbe, ou quand c'est une autre membrane qui s'enflamme d'abord, ce qui est peu rare, l'ophtalmie est appelée *interne*, *kératite* ou *cornéite*, *iritis*, *choroïdite*, *sclérotite*, etc., suivant qu'elle établit plus spécialement son siège dans la cornée lucide, l'iris, la choroïde, la sclérotique, etc., distinctions assez futiles, surtout en médecine vétérinaire, parce que l'inflammation est bien rarement bornée à une seule des parties internes de l'œil, et parce que

ces phlegmasies bornées à un seul tissu sont extrêmement peu communes chez les animaux. La phlegmasie de l'œil, généralement aiguë dans son principe, peut néanmoins passer à l'état *chronique*, comme elle est susceptible de devenir *intermittente*, de coïncider avec une autre affection; on a même dit l'avoir vu régner d'une manière épizootique. Examinons chacune de ces variétés, sans nous astreindre à les placer rigoureusement dans l'ordre où elles viennent d'être indiquées.

Ophthalmie aiguë externe. Elle consiste dans l'inflammation aiguë de la conjonctive, et ses causes sont toutes susceptibles d'exercer une action irritante sur cette membrane. Telles sont : la direction vicieuse des cils; les corps étrangers introduits entre les paupières et le bulbe, comme la poussière, les grains de sable qui volent dans les yeux, les moucheron qui y pénètrent, les brins de fourrage ou d'ordure qui tombent des râteliers, les coups de fouet ou de dents, les contusions, les chutes, les piqûres, les plaies, le contact subit d'un air très-froid, surtout s'il est chargé d'humidité, et principalement après un violent exercice qui a provoqué la sueur; l'impression d'une vive lumière directe, ou réfléchie par des masses blanches, telles que la neige ou le sable, surtout si elle succède tout à coup à l'obscurité, comme lorsqu'on sort les animaux de leurs logemens où le jour pénètre à peine, et qu'on les expose incontinent à l'ardeur d'un brillant soleil, sur les plages de la mer ou ailleurs; certains gaz ammoniacaux (comme à l'égard des jeunes poulains) qui se dégagent des fumiers et s'élèvent des écuries mal nettoyées, qui le sont rarement, où la litière est souvent trop ancienne; enfin, certaines émanations des marais où se trouvent des végétaux en putréfaction. De toutes ces causes, l'humidité froide de l'atmosphère est peut-être la plus commune, la plus susceptible d'imprimer à l'ophthalmie un caractère enzootique ou épizootique. Il est assez rare, dans les animaux, que l'irritation des voies digestives occasionne sympathiquement la phlegmasie de la conjonctive; cela n'est pas impossible pourtant; mais l'inflammation des voies digestives est susceptible de coïncider avec cette ophthalmie.

Au reste, quelle que soit la cause, les phénomènes sont les mêmes, sauf quelques variétés dans l'intensité, la marche et les suites.

Presque toujours la phlegmasie débute par la face postérieure des paupières, et souvent même il lui arrive de ne pas franchir la portion de conjonctive qui appartient à ces voiles membraneux. On la désigne alors sous le nom impropre de *blepharite*. Lorsqu'elle envahit la conjonctive oculaire, elle commence ordinairement à la circonférence de l'œil, laissant entre elle et la cornée un intervalle dans lequel on aperçoit la

couleur blanche de la cornée. Dans certains cas, la rougeur occupe seulement l'espace compris entre l'un des bords de la cornée et l'angle correspondant de l'œil, et la maladie prend le nom d'*ophthalmie angulaire*. Dans la majorité des circonstances, la rougeur a plus d'intensité vers la circonférence du globe oculaire que vers celle de la cornée; il faut cependant excepter le cas où la maladie est due à l'action et surtout à la présence d'un corps étranger; car alors la rougeur est plus vive et la tuméfaction plus sensible au point qui le premier a ressenti les effets de la cause vulnérante.

L'ophthalmie aiguë légère débute par un sentiment local de chaleur et de douleur à la conjonctive; la température de cette partie, sa tension, le prurit qu'elle éprouve et sa sensibilité à l'impression de la lumière, indiquent assez la nature de la lésion. Si l'on porte la main sur l'organe malade, on y remarque une chaleur sensible; l'animal cherche à se frotter l'œil malade, ce qui indique le prurit et augmente encore l'irritation et la douleur; le cheval se défend lorsqu'on lui met la bride ou qu'on veut toucher l'organe attaqué. Les paupières, souvent tuméfiées, sont d'autant plus rapprochées que l'œil est exposé davantage à l'impression de la lumière, et si cette impression est vive et subite, elles se ferment. Les mouvemens de ces voiles mobiles, ceux de la paupière nasale (clignotante) et du bulbe augmentent encore la douleur. La rougeur vient se joindre à ces symptômes, et des vaisseaux sanguins, fins et ramifiés, forment un réseau sur la conjonctive; la sécrétion du mucus est d'abord suspendue, ou au moins de beaucoup diminuée, et la membrane paraît sèche; mais cette sécrétion tarde peu à se rétablir; les larmes coulent en abondance, surchargent le bord des paupières, les débordent, et coulent au dehors; leur quantité augmente toutes les fois qu'une cause quelconque accroît la douleur. Ces phénomènes se succèdent rapidement quand l'ophthalmie est causée par la présence d'un corps étranger; dans d'autres cas, dans celui surtout où la phlegmasie est l'effet d'une constitution atmosphérique froide ou humide, la rougeur ne vient qu'après plusieurs jours de prurit et de larmolement; cette rougeur est, au contraire, le premier symptôme, et quelquefois le seul, qui se manifeste dans le cas d'ophthalmie sympathique. Quant à l'habitude du sujet, s'il est très-sensible et doué de beaucoup d'excitabilité, le pouls est un peu accéléré, les fonctions exhalantes de la peau sont moins actives, la température de cet organe est un peu élevée, l'appétit est diminué, et une sorte de pesanteur de tête et de gêne universelle abat et attriste l'animal. Ces divers symptômes varient beaucoup pour l'intensité, et leur développement s'opère en quatre ou cinq jours; ils décroissent ensuite par degrés, et la phlegmasie se termine par résolution; ou bien ils augmentent

au contraire d'intensité, et annoncent alors une ophthalmie plus grave.

Dans cette dernière circonstance, l'ophthalmie aiguë externe offre le même appareil de symptômes, mais bien plus intenses, et portés à un plus haut degré; elle est aussi beaucoup plus grave, non seulement par la rapidité de ses progrès, mais encore par un état particulier de phlegmasie de la conjonctive. La chaleur de l'organe est brûlante, l'impression de la lumière, même la plus faible, est insupportable, et oblige les paupières de se tenir constamment fermées; quelquefois la paupière nasale est étendue à moitié ou aux trois quarts sur la surface oculaire, le bulbe se resserre spasmodiquement, et tous les muscles attachés au contour de l'orbite participent souvent à cette irritation convulsive. Comme dans le cas précédent, la sécrétion des larmes peut être suspendue et ensuite augmentée: leur suppression est de courte durée; mais, tandis qu'elle a lieu, l'aridité est extrême, l'œil paraît comme desséché, et l'anxiété est portée au plus haut point. Lorsque la sécrétion se rétablit, le larmolement est abondant; le liquide qui constitue les larmes, en premier lieu limpide et incolore, est chaud et âcre; il s'y mêle une mucosité gluante, qui tend à agglutiner les paupières l'une contre l'autre. La matière des larmes a tant d'âcreté qu'elle excorie superficiellement les parties sur lesquelles elle se répand, et fait tomber le poil. On ne peut donc douter de la participation de la glande lacrymale à l'irritation. On observe encore souvent l'affection simultanée des glandes de Meibomius, dont les sécrétions altérées offrent des désordres analogues à ceux qui sont causés par l'état pathologique de la glande lacrymale. La phlegmasie continuant à faire des progrès, la tuméfaction de la conjonctive peut devenir assez considérable pour soulever les paupières, les écarter l'une de l'autre, et se prolonger sur la face antérieure de l'œil jusqu'à la cornée lucide, où elle forme un bourrelet circulaire d'une couleur souvent écarlate. L'ophthalmie est alors parvenue à son maximum d'intensité; c'est quand elle est arrivée à ce degré qu'on lui donne le nom de *chémosis* (voyez ce mot). Cependant, et nous l'avons déjà entrevu, les progrès de cette inflammation ne se bornent pas toujours là; non seulement la conjonctive peut être très-enflammée et très-tuméfiée, mais la phlegmasie peut s'étendre aux tissus graisseux et musculaux sur lesquels l'œil repose. Ces tissus se gonflent; occupant plus d'espace, l'œil se trouve poussé au dehors, et les progrès de la maladie peuvent être tels que le bulbe soit expulsé hors de l'orbite. Ce degré de gravité est infiniment rare à la vérité, mais il n'est pas impossible, et peut se rencontrer. Tout ce qu'on vient de lire ne s'applique qu'à la conjonctive qui recouvre la sclérotique; mais si l'inflammation étend ses progrès

jusque sur la portion de cette membrane qui recouvre la cornée, celle-ci prend un aspect louche, opaque, et s'obscurcit; si l'inflammation acquiert encore plus d'intensité, la cornée devient évidemment moins transparente; il est infiniment rare que des vaisseaux s'y dessinent, peut-être même ne l'a-t-on jamais observé chez les animaux.

Les désordres, quels qu'ils soient, persistent toujours jusqu'au septième jour au moins, et peuvent se prolonger jusqu'au onzième. A cette époque, il y a tendance vers une terminaison quelconque; la plus ordinaire est la résolution, et on peut l'espérer quand l'inflammation n'est pas trop intense, si rien ne l'entretient, et si la cause cesse. Alors la chaleur locale diminue, ainsi que la douleur, la lumière n'est plus aussi insupportable, l'œil s'entr'ouvre, et finit par rester ouvert, le larmoiement se tarit, la rougeur diminue peu à peu, et l'organe redevient apte à remplir ses fonctions; mais il conserve une extrême susceptibilité, qui l'expose beaucoup à la récurrence, si l'on ne prend pas les précautions convenables pour prévenir une nouvelle invasion.

Ophthalmie interne. C'est celle qui intéresse d'une manière sensible toutes les parties vasculaires du bulbe, la cornée, la sclérotique, l'iris, la choroïde, etc. Elle peut résulter de la violence avec laquelle l'ophthalmie externe parcourt en peu de temps ses périodes, ou procéder d'une autre cause. Quand elle n'est pas l'effet d'une dégénérescence de la variété précédente, elle peut arriver à la suite de coups violents ou d'autres lésions physiques sur l'œil. On a lieu de la présumer quand, au peu d'altération de la conjonctive dans le principe, se joignent la rougeur de l'iris, le rétrécissement de la pupille, le trouble de l'humeur aqueuse, l'aversion extrême pour la lumière, etc. Nous disons dans le principe, car, bientôt après les premiers momens de l'invasion, les autres phénomènes pathologiques se manifestent, ou peuvent se manifester, comme dans toute ophthalmie très-intense, et la distinction ne peut plus se faire qu'en apportant une grande attention à l'exploration des désordres survenus tant aux parties internes qu'aux surfaces externes. Cette ophthalmie est très-sujette à laisser dans la capsule propre de l'humeur aqueuse une diathèse inflammatoire qui favorise les récurrences, et presque toujours l'ophthalmie périodique en est la suite.

Dans le cas où l'ophthalmie externe parcourt ses périodes avec violence et rapidité, elle peut s'étendre aux parties internes de l'œil, et donner lieu à d'autres ravages; c'est ce qui arrive souvent dans l'ophthalmie très-intense. L'animal semble souffrir davantage de l'œil malade, dont la chaleur est très-grande; la sclérotique paraît tendue, et la lumière la plus faible excite une douleur excessive; c'est ce qui fait que l'ani-

mal se refuse opiniâtrément à ce qu'on lui entr'ouvre les paupières pour explorer le bulbe. La suppuration, le trouble des humeurs, des abcès dans les chambres de l'œil, l'opacité de ses membranes internes, et même la rupture du globe, tout est à craindre dans l'ophtalmie interne qui s'ajoute à l'ophtalmie externe, si l'on ne parvient pas à maîtriser l'inflammation et à la résoudre, ce qui est souvent fort difficile. Les moindres accidents qui en résultent trop souvent sont des taches à la cornée lucide, des concrétions dans la chambre antérieure, le trouble de l'humeur aqueuse, et une grande prédisposition aux récurrences. Voici à peu près comment les choses se passent ; l'inflammation se propage de la conjonctive aux parties sous-jacentes, et gagne la cornée, qui, en ce cas, devient gonflée, rouge, même un peu terne, et semble couverte d'un nuage. La même phlegmasie gagne ensuite, avec assez de facilité, la membrane propre de la chambre antérieure, et de cette circonstance résulte la complication d'*ophtalmie périodique*. Les ravages de l'inflammation ne s'arrêtent pas là ; outre ceux déjà indiqués, on voit encore un ou plusieurs des vaisseaux injectés et comme variqueux de la conjonctive se déchirer ; si c'est la partie adhérente au bulbe, il se fait un épanchement sanguin dans le tissu cellulaire qui unit la conjonctive à l'hémisphère antérieur de l'œil, et cette membrane se soulève un peu. D'autres progrès du mal exaspèrent les symptômes, et peuvent entraîner la désorganisation, même la destruction partielle des vaisseaux dont il s'agit ; phénomène qui change en quelque sorte la nature du produit de la sécrétion muqueuse, et le convertit en une matière, pour dire ainsi, nouvelle, qui ressemble à du pus. Trop souvent cette terminaison, assez rare, et les autres dégénéralions ci-dessus, sont funestes pour l'organe de la vue. Enfin, si l'on a eu l'imprudence de recourir inconsidérément à l'instrument tranchant ou aux caustiques, on peut voir la gangrène couronner cette succession de maux. On a même vu arriver quelque chose de semblable, ou de très-analogue, à l'Ecole d'Alfort, sur un cheval auquel on fut obligé d'extirper l'œil, et dont on cautérisa aussi tout le côté correspondant de la tête.

Ophtalmie épizootique. C'est sans doute aux influences des qualités de l'air atmosphérique, et des propriétés particulières dont ce fluide est revêtu, en de certaines circonstances, qu'il faut rapporter ces ophtalmies dites épizootiques (expression prise ici dans le sens de celle d'épidémie dans l'homme), et qui sont des affections épidémiques de la conjonctive qu'on peut rapprocher des épidémies catarrhales des autres membranes muqueuses. On les a surtout observées dans les saisons remarquables par un froid humide, principalement par des variations brusques et fréquentes de température. Dans des automnes

pluvieux, nous avons eu nous-même occasion de nous assurer que beaucoup de jeunes poulains, élevés et nourris dans des bas-fonds, qui ont la vue faible, *grasse*, mauvaise, sont affectés épidémiquement de l'ophthalmie. L'air froid et humide détermine l'irritation de la conjonctive, en offrant à la transpiration générale un obstacle qui provoque sympathiquement un surcroît d'action vitale dans la membrane muqueuse des paupières. La constitution atmosphérique humide relâche d'abord cette membrane, et atténue ensuite la résistance qu'elle pourrait opposer à l'impression stimulante du froid. Aussi les pays froids, marécageux et brumeux, les écuries froides et humides, les saisons pluvieuses, sont-ils des conditions favorables au développement des ophthalmies. Si l'air est froid et sec, il peut produire des effets qui se rapprochent jusqu'à un certain point des phénomènes précédens. L'air froid et sec est très-avide de l'eau; il absorbe une partie du fluide qui lubrifie la conjonctive, et qui lui est nécessaire pour la défendre, tant contre l'action de ce corps extérieur stimulant, que contre le frottement des paupières sur le bulbe. Sous cette constitution atmosphérique, la force tonique des vaisseaux capillaires est très-développée, principalement vers l'organe de la vue, ce qui y détermine fréquemment l'afflux du sang, l'irritation et la phlogose. En effet, à peine apercevables lorsque le thermomètre est au dessus de zéro, ces vaisseaux deviennent d'autant plus prononcés et visibles, que le thermomètre descend plus subitement au dessous du point où l'eau se congèle. Or, si les animaux sont et couchent encore dehors au moment d'un certain degré de froid, surtout lorsque ce degré arrive subitement, qu'il succède tout à coup à des pluies et à des vents violens, comme on en a l'exemple au voisinage de la mer, ces animaux sont très-exposés à contracter des catarrhes, dont l'œil ne saurait être tout-à-fait exempt, s'il n'en n'est pas toujours le siège principal. On a aussi remarqué des ophthalmies épidémiques ou épizootiques dans des étés remarquables par de très-grandes chaleurs accompagnées de sécheresse. L'air, chargé de beaucoup de calorique libre, jouit d'une très-grande faculté dissolvante pour l'eau; il tend à dépouiller de leur humidité les surfaces vivantes immédiatement exposées ou soumises à son action; c'est à cette action desséchante sur la conjonctive qu'il faut attribuer les ophthalmies si fréquentes quand cette constitution atmosphérique devient dominante. Le calorique libre contenu dans le fluide aérien est un véritable stimulant, et il agit d'autant plus fortement sur la membrane muqueuse de l'organe de la vue, que les chevaux exposés, dans la saison chaude, à l'ardeur du soleil, ne peuvent se garantir les yeux de l'atteinte des rayons brûlans de l'astre qui nous éclaire. La

conjonctive alors est d'une couleur plus animée ; et le sang abonde avec force dans ses vaisseaux capillaires, dont les propriétés vitales sont comme exaltées. La chaleur de l'air sec se combine encore avec la lumière, et son action n'en devient que plus énergique. Il ne se passe guère d'été où nous n'observions, chez les jeunes chevaux à demeure dans des pâturages découverts, des vues fatiguées et affaiblies, des *amblyopies*, que nous croyons devoir attribuer à l'action irritante trop forte ou trop long-temps continuée d'une vive lumière sur la rétine.

Nous avons peut-être un peu développé l'exposition et l'explication des causes de l'ophthalmie dite épizootique ; nous avons cru utile de le faire parce que, de toutes les causes susceptibles de produire les affections de l'œil qui se terminent par la cécité, ce sont peut-être les moins connues et les plus communes. Cette ophthalmie n'est pas d'ailleurs très-rare ; on l'observe annuellement dans certains cantons, c'est-à-dire qu'elle y reparait presque chaque année, aux mêmes époques et dans les mêmes circonstances. On l'a observée en Flandre dans l'été de 1781 ; on l'a attribuée alors à la chaleur excessive de la saison, à des fourrages chargés d'insectes que les habitans du pays appellent *onningues*, et que nous ne connaissons pas autrement. Elle a aussi régné dans les départemens du Nord et de l'Eure pendant les étés de 1800 et 1801. M. Puchois, vétérinaire à Bar-le-Duc, l'a observée sur les chevaux d'un régiment, et M. Dumalix sur près de six cents chevaux de régiment et beaucoup de chevaux de paysans à New-Brisach et dans les environs. Ajoutons que certains climats, certaines localités, ou la qualité des alimens de certaines contrées, influent sur les animaux qui y vivent, de manière à développer en eux des ophthalmies qu'on peut regarder comme *enzootiques*. En effet, cette variété de l'ophthalmie est comme particulière à certains pays humides et marécageux, tels, par exemple, que les marais de Rochefort et les plaines couvertes d'eau de la Flandre et des Pays-Bas. Les animaux qu'on y élève et qui y vivent ont les forces et les fonctions organiques en souffrance et tardives, et l'on remarque que chez eux l'inflammation ophthalmique, comme en général toutes les phlegmasies, présente des caractères particuliers ; elle passe facilement à l'état atonique, et, dans beaucoup d'occasions, la surexcitation organique est si légère que l'atonie se manifeste presque aussitôt que la maladie s'est formée. L'ophthalmie périodique succède presque toujours à cet état.

Les symptômes de l'ophthalmie dite épizootique ne diffèrent guère de ceux d'une ophthalmie ordinaire qu'en ce qu'ils se rapprochent davantage des symptômes de l'ophthalmie chronique. Ainsi la douleur locale est moins vive, ou est vive moins

long-temps; la conjonctive est phlogosée, mais moins rouge après quelques momens; les paupières sont engorgées, comme infiltrées, cedématiées: assez souvent on voit les animaux atteints en même temps d'une autre phlegmasie catarrhale, d'une bronchite par exemple, qui les fait tousser. Les symptômes de l'ophthalmie épizootique observée en Flandre dans l'été de 1781 étaient la cécité, la tuméfaction de la glande lacrymale, la suppuration du bulbe dans plusieurs sujets, dans tous la tristesse, le dégoût et la fièvre. Celle dont parle M. Demalix fut assez grave pour qu'on fût obligé de soumettre un septième au moins des malades à un traitement compliqué, dont les heureux résultats ne se firent sentir qu'au bout de cinq à six semaines.

Ophthalmie chronique. Nous avons vu tout à l'heure dans quelles circonstances l'ophthalmie chronique peut se développer: remarquons d'abord que, différant en cela de l'ophthalmie aiguë, qui intéresse presque toujours la portion de conjonctive recouvrant le globe oculaire, l'autre établit plus particulièrement son siège dans la portion de cette membrane qui tapisse la surface interne des trois paupières. Secondaire ou primitive, l'ophthalmie chronique succède dans le premier cas, le plus ordinaire, à l'ophthalmie aiguë; dans le second, elle peut être considérée comme l'effet direct d'une irritation peu vive et long-temps continuée. Dans celui-ci, il y a d'abord une légère douleur et une rougeur à peine sensible, phénomènes qui sont passagers au début, reviennent ensuite après des intervalles plus ou moins courts, avec une intensité peu développée, puis deviennent comme stationnaires. Dans l'autre cas, les symptômes s'adoucissent par degrés, se calment jusqu'à un certain point, ou s'arrêtent sans augmentation ni amélioration. Au surplus, de quelque manière que l'ophthalmie chronique prenne naissance, la phlegmasie qui la constitue diminue ou s'exalte avec ou sans cause appréciable, et même ces exacerbations affectent une sorte de régularité dans leur retour.

En général, et ainsi que nous l'avons dit, la douleur n'est pas vive; elle ne devient telle que passagèrement, par l'effet d'une cause quelconque qui a augmenté l'irritation préexistante. De même, la rougeur n'est bien sensible qu'au bord des paupières, et ce n'est qu'en les écartant qu'on aperçoit le reste de la conjonctive frappé d'une teinte rouge ou rougeâtre, selon les circonstances. Le bord libre des paupières offre seul du gonflement, au moins jusqu'à une époque avancée; cependant, avec le temps, la surface interne de ces voiles mobiles s'épaissit, s'endurcit, et lorsque la maladie est fort longue ou ancienne, l'épaississement et l'endurcissement gagnent quelquefois la portion de conjonctive qui recouvre la sclérotique et la cornée. Celle-ci perd alors sa transparence, et jusqu'à ce qu'elle la recouvre, s'il est possible, la vue est anéantie. Nous

en avons vu plusieurs exemples dans des chevaux abandonnés huit à neuf mois de l'année sur des pâturages bas et humides. Du reste, et dans d'autres cas, les fonctions visuelles de l'œil sont moins entravées que dans une ophthalmie aiguë; l'organe supporte avec moins de répugnance l'impression de la lumière, pourvu qu'il n'y reste pas trop long-temps exposé; la sécrétion des larmes est moins augmentée; l'économie générale n'est point troublée, ou, si elle l'est, la plupart du temps cela est dû à une diathèse particulière, ou à la cause qui détermine cette diathèse. Cependant, si on se rappelle que l'ophthalmie chronique frappe de préférence des animaux dans une sorte d'état atonique, on ne sera pas étonné de leur trouver le pouls petit, de les voir indolens et nonchalans, plutôt que dégoûtés et tristes, ne se décidant aux moindres mouvemens qu'avec indifférence.

De l'ophthalmie symptomatique, ou coïncidant avec une autre maladie. L'espèce d'ophthalmie par laquelle débute souvent la maladie des chiens, et celle qui vient compliquer la clavelée des bêtes à laine, ou qui accompagne les dartres, la gale, le farcin, le coryza, l'angine, la maladie appelée gourme, et même la morve confirmée, sont évidemment symptomatiques, et présentent des phénomènes analogues à ceux des inflammations oculaires. Ne peut-on pas aussi regarder comme telles celles qui se distinguent par un caractère grave et insidieux, par une tendance spéciale à l'état inflammatoire gangréneux, dénotant ordinairement une autre maladie accompagnée de danger, telle qu'une maladie pestilentielle? Ces sortes d'ophtalmies, caractérisées par la rougeur subite, par la couleur pourprée et violacée de la conjonctive, se manifestent quelquefois une heure ou deux avant l'invasion de la maladie, et disparaissent aussitôt que celle-ci est déclarée. D'autres fois elles persistent, mais à un faible degré, et se dissipent en plus ou moins de temps.

Ophthalmie intermittente. De tous les animaux, le cheval est le plus sujet à l'ophthalmie intermittente, très-commune chez lui, qui offre des caractères et des phénomènes particuliers, revient par accès à des époques plus ou moins rapprochées ou éloignées, et finit par amener la cécité en produisant l'amaurose, la cataracte, le trouble permanent de l'humeur aqueuse, ou même la fonte du globe de l'œil. Le cheval qui doit contracter cette redoutable affection commence par éprouver une ophthalmie dont le type n'est pas continu; on la voit souvent revenir chez le même sujet une ou plusieurs fois chaque année ou dans le cours de l'année, et ses retours dépendent, soit de celui des saisons, soit des fautes commises périodiquement dans le régime et le gouvernement des animaux, soit de la réunion de ces deux causes et de toutes celles

qui prédisposent aux irritations un organe par lui-même irritable. Cette variété est tellement essentielle à bien connaître, tant de considérations d'une très-haute importance s'y rattachent, que nous croyons devoir entrer dans tous les développemens qu'elle comporte, ce que nous ne pouvons faire qu'en l'examinant dans un article spécial. *Voyez* OPHTHALMIE PÉRIODIQUE.

Diagnostic et phénomènes généraux de l'ophtalmie. Sous la dénomination de *diagnostic*, nous n'entendons pas seulement la connaissance des signes d'une affection quelconque, mais bien la connaissance de sa nature et de son siège. Envisagé sous ce dernier point de vue, le diagnostic nous paraît présenter un très-haut degré d'importance, que ne lui accorderont sûrement pas ceux qui ne s'attachent qu'à la considération des symptômes; cependant il n'y a pas de symptômes de maladie sans un organe malade, et la découverte de cet organe et de la lésion dont il est frappé n'est-elle pas le plus sûr fondement du pronostic et de la thérapeutique?

Faisant l'application de ces principes à l'affection qui nous occupe, que découvrons-nous dans l'ophtalmie? Un accroissement d'action vitale qui augmente la fonction exhalante de la conjonctive oculaire, après l'avoir momentanément suspendue, qui attire les fluides vers cette membrane, et y détermine un travail particulier, duquel résulte une sécrétion plus abondante du fluide muqueux qui, dans l'état normal, lubrifie continuellement la conjonctive. Ce phénomène est dû à l'irritation des orifices excréteurs de cette quantité de follicules que présentent toutes les membranes muqueuses; c'est la propagation de cette modification vitale dans l'étendue du tissu qui en est atteint qui caractérise l'état de fluxion ou de catarrhe, ou mieux d'irritation inflammatoire, auquel on a donné le nom d'ophtalmie, quand la conjonctive en est le siège. Ce résultat de toute surexcitation un peu vive sur cette membrane influe sur la circulation de ses capillaires sanguins, enflamme ses vaisseaux, les resserre d'abord, les force ensuite de se dilater pour admettre une plus grande quantité de fluide, comprime par là les filets nerveux, et par conséquent exalte la sensibilité, au point même de la faire dégénérer en douleur. Ce travail inflammatoire, s'il est très-intense, peut en outre s'étendre aux différens tissus de l'œil, réagir sur une autre partie de l'organisme ou sur tout l'organisme, et devenir la source de diverses altérations. Telle est en raccourci l'histoire des altérations vitales qui constituent l'ophtalmie. L'état de la conjonctive décèle leur existence; d'abord plus sèche que naturellement, parce que ses couloirs excréteurs et ses vaisseaux se crispent en premier lieu et sécrètent moins, bientôt cette membrane se colore et

s'anime, ses capillaires perdent leur transparence naturelle et s'injectent de sang; sa surface devient d'un rouge d'abord faible, mais dont la nuance se fonce de plus en plus; ensuite la turgescence détermine la dilatation des conduits destinés à charrier les fluides, et provoque en abondance l'afflux de ceux-ci; il s'exsude un liquide limpide et incolore, souvent mêlé de larmes; l'œil mis à découvert, les paupières écartées et renversées légèrement et avec précaution pour en explorer la surface interne, on la trouve parsemée de grains d'une petitesse extrême, d'un rouge foncé, tirant quelquefois sur le violet ou le noir; ce sont de véritables ecchymoses. Un ou plusieurs des faisceaux capillaires sont en outre plus injectés et gorgés que les autres vaisseaux du même ordre. Ce dernier phénomène toutefois n'a pas constamment lieu, mais on peut le rencontrer à tous les temps de toutes les ophthalmies, et il est le premier indice d'une affection de la cornée dont nous avons parlé sous le nom d'*albugo*. Ces phénomènes locaux de l'inflammation ophthalmique sont moins prononcés, ont moins d'intensité, quand l'ophthalmie est légère ou commençaute; mais si, au lieu de suivre une marche favorable à la résolution, ils vont en augmentant, le sang est attiré et poussé vigoureusement dans les vaisseaux de la conjonctive, et les désordres se multiplient sur diverses parties de l'œil. Lorsque la phlegmasie a été portée à son comble, lorsque, durant sa période, les vaisseaux de l'œil, dilatés outre mesure, ont déterminé des congestions et détruit l'élasticité et le ressort organique de la partie malade, ou bien lorsque la sensibilité morbide a persisté dans l'organe de la vue après l'inflammation aiguë, l'ophthalmie passe à l'état chronique, soit par atonie générale ou locale, soit par l'action persistante ou sans cesse renouvelée de la cause excitante qui a donné la première impulsion au mouvement inflammatoire. Lors de cette dernière variété, qui peut être aussi primitive, la circulation capillaire de la conjonctive devient atonique, ses vaisseaux sont dilatés, variqueux et remplis d'un sang plus ou moins affaibli en couleur, sans que les vaisseaux dont il s'agit puissent réagir sur ce fluide de manière à se débarrasser de sa surabondance; la rougeur qui persiste n'est plus accompagnée de chaleur ni de douleur aussi intense; ces deux derniers symptômes s'effacent même quelquefois, et sont remplacés par une augmentation de volume de la conjonctive, dont les vaisseaux s'engorgent plutôt qu'ils ne s'enflamment; les sécrétions muqueuses fournissent une matière plus ou moins épaisse, ressemblant à du pus; la nutrition de l'organe est en mauvais état, et souvent de petites ulcérations blafardes se développent sur les bords des paupières.

Pronostic. On sent de quelle importance il est de chercher

avec soin à connaître la cause de l'ophthalmie, afin de pouvoir en faire cesser l'influence et diriger le traitement d'une manière convenable. Cette cause est quelquefois si légère et son action si fugace, que l'affection commençante avorte pour ainsi dire, en se dissipant avec promptitude; mais si les causes se renouvellent, ou si l'action de la cause irritante continue d'agir un certain laps de temps, l'état morbide se déclare réellement, et l'ophthalmie a effectivement lieu. Presque toujours aiguë à un degré plus ou moins faible ou élevé à son début, elle est légère ou grave; légère, quand la conjonctive offre seulement un peu plus de rougeur que dans l'état ordinaire; intense, lorsque cette membrane est violemment affectée, l'œil douloureux, et l'irritation étendue aux parties environnantes. Les signes par lesquels elle se manifeste varient en raison de plusieurs circonstances, et surtout du degré de son intensité, de ses causes et de sa marche.

Le pronostic varie donc en raison des circonstances qui accompagnent la maladie; en général, quand un seul œil est attaqué, et subit une altération profonde par suite d'une inflammation intense et rebelle, on doit redouter le même sort pour l'autre œil, qui, dans ce cas, est très-exposé à s'enflammer aussi.

L'ophthalmie qui procède de la présence et de l'action irritante d'un corps étranger introduit entre les paupières, est facile à guérir en faisant cesser incontinent la cause qui l'a fait naître, à moins que celle-ci ne soit accompagnée d'une altération de tissu, ce qui peut arriver dans le cas de violence exercée sur l'œil.

L'ophthalmie fort intense est plus grave, plus sérieuse et plus difficile à guérir, surtout lorsqu'elle détermine, par voie de continuité, des altérations dans les diverses parties de l'œil. Il peut s'ensuivre l'obscurcissement permanent de la cornée, la suppuration de la conjonctive, des pustules qui se convertissent en ulcères ou se couvrent de croûtes, le chémosis, etc.

L'ophthalmie interne est d'autant plus rebelle et dangereuse que les moyens thérapeutiques locaux ne peuvent atteindre directement le foyer du mal, et que les moyens généraux ne suffisent pas toujours pour prévenir les congestions qui ont quelquefois lieu dans l'une ou l'autre ou dans les deux chambres, et plus particulièrement dans la chambre antérieure. Elle se termine aussi quelquefois, ainsi que nous l'avons observé, par amaurose ou par suppuration de l'œil.

L'ophthalmie chronique est bien plus longue, et surtout beaucoup plus difficile à guérir; il est infiniment rare qu'elle ne laisse pas après elle quelque altération dans la transparence de l'œil, ou quelque autre affection plus fâcheuse encore,

comme des taies, des ulcérations plus ou moins profondes de la cornée, des fistules, des fungus, etc. Dans deux occasions nous avons vu le globe de l'œil, à la suite d'une inflammation véhémement et rapide, avec engorgement considérable, tomber dans l'atrophie, et perdre pour toujours ses propriétés. Il est présumable que, dans cette circonstance, les vaisseaux capillaires de la partie malade, après avoir été fortement engorgés et distendus, se sont tout à coup désemplis; l'équilibre étant rompu, la partie privée de sa nourriture est tombée dans le dépérissement. Au surplus, ces derniers modes de terminaison sont fort rares.

L'ophtalmie qui peut, quoique rarement, tenir à l'état morbide des premières voies, à l'influence de l'atmosphère, à la constitution du sujet, résiste singulièrement au traitement; elle est surtout grave et dangereuse lorsqu'elle accompagne une disposition générale de l'organisme à l'égard de laquelle les ressources de l'art sont trop souvent impuissantes, comme, par exemple, la constitution morveuse ou farcineuse.

Au surplus, l'ophtalmie, dans ses divers états, peut devenir fatale par sa permanence et ses retours, et dégénérer en *ophtalmie périodique*, ou déterminer l'opacité du cristallin, altérations qui sont assez communes, et plus fatales encore pour l'organe de la vue des chevaux. La maladie devient alors décidément incurable, et les seules ressources, en ce cas, résident dans le parti le plus avantageux que l'on peut retirer des sujets, en les soumettant au genre de travail qui semble leur convenir plus particulièrement. C'est surtout lorsqu'on n'a pas bien distingué l'état chronique de l'état aigu, lorsqu'on a négligé le mal dans son principe, ou, ce qui est encore pis, quand on a voulu le combattre avec des armes dangereuses, qu'on n'a pas su manier, quand on a employé des traitemens mal conçus et mal suivis, lorsqu'on a omis de prévenir les causes et d'affaiblir ou faire cesser l'action de celles qui existent, c'est surtout, disons-nous, dans de telles circonstances qu'on doit s'attendre à une terminaison fâcheuse.

Traitement des diverses ophtalmies. La première attention à avoir est de s'assurer, s'il est possible, de la cause occasionnelle, afin d'en faire cesser l'action. Par exemple, que l'ophtalmie soit dépendante d'une cause externe, d'un corps étranger introduit entre les paupières et le bulbe, on sent la nécessité de soustraire et d'éloigner cette cause, sans quoi tous les agens thérapeutiques deviendraient inutiles. Assez souvent, dès qu'elle est écartée, quelques émolliens aqueux suffisent pour dissiper le mal; il peut même se guérir spontanément. Mais si ensuite la phlegmasie persiste et s'augmente, on a une ophtalmie bien caractérisée à combattre; cette lésion, bien que bornée à une fort petite partie du corps, n'en

exige pas moins le régime qui convient dans toutes les inflammations considérées en général. Ainsi l'on soumet les animaux malades à la diète blanche, et l'on règle la mesure des rations alimentaires et les substances dont elles se composent sur l'intensité de la maladie. Une autre attention non moins importante à avoir est relative à la qualité de l'air et au degré de lumière. Un air trop chaud et un air trop froid nuisent également; si l'on a vanté l'efficacité du grand air, son action n'a pu sûrement produire quelque effet avantageux qu'au déclin de l'affection, autrement le contact du fluide atmosphérique avec une surface muqueuse devenue le siège d'une inflammation aiguë, ne peut être qu'irritant et augmenter l'intensité de la phlegmasie. La lumière est aussi un de ces stimulans actifs qui excitent, irritent et enflamment davantage les surfaces vivantes malades avec lesquelles ils se trouvent en contact: il convient donc, dans les cas d'ophtalmie, d'empêcher les rayons lumineux de frapper directement les yeux. Pour cela, on fixe par les coins, à la muserolle et au haut de la tête du licou, un morceau d'étoffe verte, sans qu'il puisse exercer aucune pression. On sait que la couleur verte est celle que l'œil supporte avec le plus de facilité. Si un seul œil est affecté, on se contente d'un morceau de cette étoffe, de forme triangulaire, qu'on adapte au licou, un angle à la réunion du frontal au montant, l'autre à la même réunion du côté opposé, et le troisième aux deux tiers environ du montant qui correspond au côté malade. Dans la même vue, on évite de placer les animaux malades en face de ces espèces de créneaux pratiqués assez ordinairement dans l'épaisseur des murailles au dessus des râteliers, et dans tous les cas, on les garantit des courans d'air. L'agglutination des paupières, si elle a lieu, réclame un nouveau soin, celui de les décoller de temps en temps avec une petite éponge bien nette, imbibée d'eau tiède ou d'une légère infusion de fleurs de sureau; mais, en procédant à cette action, il importe d'y apporter toute la légèreté, l'adresse et la prudence nécessaires pour ne pas irriter encore davantage les parties enflammées. Ces manœuvres, bien faites, ne sont pas du tout désagréables à l'animal malade, quand une fois il y est habitué.

On se rappelle que l'inflammation, considérée ici dans la conjonctive, est une exaltation locale des mouvemens organiques; c'est donc à diminuer l'action vitale portée plus ou moins haut que le vétérinaire doit s'attacher. Une inflammation oculaire fort légère cède ordinairement au repos, au régime et aux collyres faits avec la racine de guimauve, les fleurs et les feuilles de mauve, de bouillon blanc, etc.; ces émoulliens, en contact avec la surface des paupières et de l'œil, tendent à relâcher le tissu de la membrane muqueuse qui les recouvre, à diminuer le degré actuel de sa vitalité; mais ils sont insuffisans

dès que les phénomènes inflammatoires sont plus développés , dès que surtout l'impression de la lumière est douloureuse. L'ophtalmie est alors plus intense , et réclame l'emploi de la saignée , dont il ne faut jamais craindre le résultat en pareille circonstance. Celle de la saphène nous paraît préférable dans quelques cas , toutes les fois qu'on peut en obtenir du sang en suffisante quantité; mais ordinairement il ne faut pas hésiter à ouvrir la jugulaire du côté où existe l'ophtalmie. Indépendamment de cette phlébotomie, si l'inflammation est très-forte ou persiste, les saignées locales sont indispensables, et l'on retire un grand avantage de celles qu'on pratique , soit en ouvrant la veine sous-orbitaire, si elle peut donner assez de sang, soit plutôt en appliquant des sangsues dans le voisinage des yeux. Nous les préférons aux tempes et au dessus des salières; car, appliquées aux paupières ou trop près de l'organe enflammé, elles pourraient irriter par leurs mouvemens et leurs piqûres; d'ailleurs il n'est pas sûr que l'animal souffrirait qu'on les lui appliquât trop près de l'œil. Pour faire attacher les sangsues, M. Leblanc se sert d'un tube de fer-blanc troué sur toute sa surface, afin que l'air qui entoure les sangsues soit renouvelé, et que le fluide de la transpiration ne les empêche pas de prendre. Ce tube est garni d'un piston qui a la dimension de la cavité. On retire le piston pour introduire un certain nombre de sangsues, puis, appliquant une extrémité du tube sur la peau, et le piston mobile fermant l'autre extrémité, en poussant ce piston, on contraint les sangsues de s'approcher. Quand elles sont fixées, on agit de la même manière pour les autres. Il est bon de raser préalablement les poils, et cette précaution est toujours nécessaire pour peu que le poil ne soit pas très-fin. Des ventouses scarifiées pourraient produire de semblables effets. La réussite des émissions sanguines dépend beaucoup du moment où elles sont employées, et de la quantité de sang qu'on tire. On doit insister à leur égard, et les répéter jusqu'à ce que le mal diminue, jusqu'à ce qu'on ait maîtrisé les phénomènes inflammatoires. C'est surtout dans le commencement de la maladie que les saignées générales et locales sont susceptibles de devenir efficaces; plus tard, quand l'ophtalmie est avancée dans son cours au moment où on commence à la traiter, elles pourraient devenir nuisibles, et peut-être même précipiter la dégénérescence chronique. C'est dans la vue de prévenir ce résultat qu'on substitue aux émoulliens, lorsque la douleur est calmée, des solutions astringentes d'acétate de plomb ou de sulfate de zinc, qu'on mêle ordinairement à une infusion de mélilot, à l'eau de rose, de plantain ou de fenouil. Ces collyres, qu'on peut rendre moins ou plus énergiques suivant le besoin, réunissent à la fois deux modes d'action qui semblent en apparence opposés, celui de diminuer localement la

sensibilité anormale, et cependant de stimuler légèrement l'organe avec lequel ils sont mis en contact, en y augmentant la tonicité. C'est pour cela qu'on les trouve avantageux dans les derniers temps des ophthalmies; ils agissent alors en concourant au rétablissement de l'action normale de la conjonctive, et à la diminution de ce qui reste de l'exaltation morbide de sa sensibilité: leur application est très-propre à éviter une dégénération chronique. Mais il faut se garder de recourir trop tôt à ces moyens excitans, même mélangés avec des substances ou des excipients émoulliens, de même qu'aux collyres où entrent le sulfate d'alumine et de potasse (alun), le deutocide (oxide rouge) de mercure, ou autres substances astringentes ou toniques: il est vrai qu'à l'aide de ces moyens, en quelque sorte perturbateurs, on est parvenu à dissiper assez promptement des ophthalmies, même aiguës; mais cela n'empêche pas que l'emploi de tout topique de ce genre, dans les cas d'ophthalmie aiguë, ne soit peu rationnel et ne devienne dangereux. Pour se servir impunément de ce genre de moyens, il faut qu'il n'y ait plus ou qu'il reste peu de douleur, encore doit-on agir avec réserve, de peur de rappeler l'inflammation ou de la ramener à un degré plus élevé qu'elle n'est; la circonstance où ils sont indiqués est celle où la maladie est devenue chronique, et lorsque tous les autres moyens ont échoué. D'autres indications se présentent en même temps, et l'on ne doit pas les négliger. Ce sont celles d'entretenir la liberté du ventre par des lavemens, et, en cas de constipation, par de doux laxatifs, de favoriser le cours des urines par les boissons blanches nitrées, et d'exciter la perspiration cutanée par des diaphorétiques légers et non irritans, un doux exercice, le poussement de la main répété et bien fait, les fréquentes frictions avec le bouchon de paille et des couvertures d'écurie. Ces petits soins sont plus importants qu'on ne le pense; ils excitent les fonctions de la peau, et la réaction qu'ils déterminent à la périphérie n'est pas sans influence avantageuse sur la conjonctive, qui joue le principal rôle dans l'ophthalmie, et qui, comme toutes les membranes muqueuses, est très-susceptible de se trouver bien de ces effets sympathiques.

L'ophthalmie étant plus aiguë encore, ou interne, si elle résiste aux moyens antiphlogistiques et aux faibles dérivatifs que nous venons d'indiquer, c'est qu'on l'a négligée ou mal traitée d'abord, qu'on lui a laissé faire des progrès, ou qu'elle est très-violente; ce qu'il y a à faire alors, c'est d'insister vigoureusement sur le traitement ci-dessus, principalement sur les évacuations sanguines; et de joindre aux collyres émoulliens un calmant, comme la décoction de pavot ou même quelques gouttes de laudanum, pour apaiser la grande irritation et la douleur. Ces collyres narcotiques ont une action

très-marquée sur les yeux, et l'influence qu'ils exercent est profonde et importante; mais leur usage exige une grande circonspection. Si on les rendait trop énergiques, leurs principes actifs irriteraient davantage la conjonctive; il convient donc de les employer assez faibles pour qu'ils diminuent seulement l'exaltation de l'action vitale dans l'organe malade. Ils ne sont indiqués que dans les ophthalmies où l'inflammation paraît profonde, et dans celles où une grande sensibilité douloureuse de l'œil ou des yeux tourmente l'animal. L'inflammation étant diminuée notablement, il est permis d'employer quelques uns des fortifiants dont nous avons parlé, en commençant par celui ou ceux dont l'action est le moins active.

C'est ici le lieu de parler des cataplasmes employés dans le traitement de l'ophtalmie, et dont on couvre l'œil au moyen d'un bandage auquel on attache un sachet dans lequel est enfermée la matière du cataplasme. Indépendamment de la propriété émolliente et calmante de ce moyen, il faut convenir qu'il peut remplir un autre objet, celui de préserver l'œil du contact irritant de l'air et de la lumière; mais il a un grand inconvénient, celui d'irriter par son poids et son contact, et présente, en outre, la difficulté de le maintenir en permanence à la température convenable, qui doit être celle de l'œil malade. Cette considération doit peut-être engager à préférer les agens liquides, à la même température; une eau mucilagineuse, ou rendue calmante au besoin, peut être employée en fomentations sur la paupière supérieure; elle ne cause pas de douleur en coulant le long des paupières, et, en se répandant avec les larmes sur le globe, elle est susceptible de soulager. Quant aux cataplasmes, en supposant qu'on ne trouve pas d'inconvéniens à en faire usage, ils doivent être un peu épais, à peine tièdes, légers, appliqués dans un sachet de linge fin, fréquemment renouvelés, et arrosés légèrement avec de l'eau tiède, à mesure que leur température s'abaisse. On peut les composer de pulpe de pommes cuites au feu, de farine de graine de lin, de mie de pain et de lait avec du safran, etc., arrosés ou non de laudanum selon l'indication; mais les corps gras doivent en être nécessairement bannis, car, en se rancissant, ils sont propres à entretenir ou à augmenter l'irritation dans la partie malade. Une température trop élevée aurait le même inconvénient, ainsi que l'action mécanique d'un topique trop pesant.

Lorsque la violence de l'état aigu est entretenue par une accumulation abondante et permanente de sang dans les vaisseaux de la conjonctive, ou dans ceux qui apportent la nutrition et la vie dans l'œil même, chez l'homme il serait possible de tenter, et peut-être avec succès, la rescision des vaisseaux de la conjonctive et de la sclérotique; mais ce

moyen, qui pourrait être bon en lui-même, serait peut-être impraticable sur les animaux, dont il est extraordinairement difficile d'assujétir l'œil. Avec une main sûre, habile et exercée, avec des instrumens particuliers, une étude approfondie et une certaine suite d'expériences, il ne serait peut-être pas impossible de retirer des avantages de cette méthode, surtout si, pour l'appliquer, on parvenait à fixer invariablement l'œil, et à se rendre maître de ses mouvemens de rétraction. Les scarifications des paupières présentent les mêmes inconvéniens; elles en ont un autre qui leur est commun avec tous les procédés opératoires de ce genre, celui d'occasioner beaucoup de douleur, peu propre à calmer l'état d'orgasme, et plutôt dans le cas d'ajouter une nouvelle irritation à celle déjà qui existe. Ces scarifications pourraient tout au plus être essayées dans le cas où une ophthalmie très-aiguë serait parvenue au degré des chémosis; elles pourraient alors être tentées sur le bourrelet formé autour de la cornée lucide par le bousoufflement de la conjonctive. Voyez au reste CHÉMOSIS.

On a encore beaucoup vanté les purgatifs, les vésicatoires au frontal, les sétons aux joues, aux tempes, ou aux parties supérieures de l'encolure; nous sommes loin de repousser ces moyens auxiliaires, mais nous blâmons l'application intempestive ou peu réfléchie qu'on en fait quelquefois, en les employant mal à propos et à contre-temps au début de l'ophthalmie, comme on en voit tant d'exemples.

Les purgatifs peuvent convenir quand l'ophthalmie dépend d'une autre phlegmasie interne, peu manifeste, mais primitive; ils agissent alors en augmentant momentanément l'irritation gastro-intestinale, et la font arriver plus vite au degré où elle se résout par l'établissement d'une abondante sécrétion. De légers purgatifs donnés à propos dans des ophthalmies non consécutives à des irritations des voies digestives peuvent encore se montrer efficaces, parce qu'ils n'ont pas l'inconvénient de chasser violemment le sang vers la tête.

Les vésicatoires et les sétons ne sont réellement avantageux que dans les ophthalmies qui durent depuis long-temps, et auxquelles on a opposé les saignées et les antiphlogistiques directs. En établissant un point d'irritation dans un lieu convenable, ordinairement voisin du siège du mal, en fixant ainsi dans cet endroit une surexcitation morbide qui détermine une longue et abondante suppuration, on peut parvenir à déplacer peu à peu le phénomène pathologique qui entretient l'ophthalmie, et amener ainsi une grande tendance à la guérison. C'est ordinairement au frontal qu'on applique le vésicatoire; les sétons se placent aux joues, à la tempe voisine, ou à la région supérieure de l'encolure, vers la nuque. C'est sur-

tout dans le traitement de l'ophthalmie chronique, ancienne, ou sujette aux récidives, que ces exutoires sont véritablement utiles.

Les principes rationnels de traitement que nous avons exposés sont applicables en tout à l'ophthalmie interne; seulement il importe d'insister davantage sur les moyens généraux, car l'inflammation des parties internes du globe de l'œil est constamment accompagnée de réactions sympathiques, qui apportent du trouble dans l'économie générale.

Si l'ophthalmie est épizootique ou enzootique, on doit de suite conseiller le changement de lieu. Il est à remarquer que les chevaux les plus jeunes sont les premiers atteints, et que ceux qui ne guérissent pas parfaitement restent affectés de l'ophthalmie périodique, surtout s'ils continuent à être exposés aux influences des causes qui ont fait développer l'affection. Les toniques semblent n'avoir aucune influence sur la durée des ophthalmies de ce genre. On prescrit en pareille circonstance des boissons adoucissantes et pectorales, que l'on administre en breuvages si les animaux ne veulent pas les prendre autrement; ces moyens sont indiqués parce que, la constitution catarrhale étant dominante, toutes les membranes muqueuses en contact avec l'air se trouvent à la fois ou successivement affectées. La dissolution de quelques grains d'opium ou de safran dans les collyres sert utilement pour calmer la douleur locale; on y fait succéder le camphre employé de la même manière, et on met l'animal au régime; vers la fin, on doit employer les lotions aromatiques sur la partie, et administrer les analeptiques à l'intérieur. Si l'inflammation paraît tendre à la gangrène, on doit, après s'être attaché à la calmer, employer des préparations antiseptiques, tant à l'intérieur que localement. Si la gangrène est développée, la médication escarrotique est indiquée; on scarifie d'abord, et si cela ne suffit pas, on applique légèrement le cautère actuel peu de temps après. Dans tous les cas, et dès que la durée de l'ophthalmie se prolonge, il ne faut pas oublier de poser un exutoire, de le changer de place au besoin, et d'administrer à la fin des cathartiques, afin de s'opposer à la récidive, ou de prévenir l'ophthalmie périodique.

L'ophthalmie chronique, celle surtout qui est primitive, et comme toutes les ophthalmies, ne peut se guérir qu'autant qu'on soustrait l'animal malade à la cause qui entretient ou qui a déterminé la maladie. Quand celle-ci est provoquée par un vice particulier de constitution, elle réclame d'abord l'usage des moyens propres à combattre ce vice. L'ophthalmie chronique la plus opiniâtre est celle qui procède d'une diathèse morveuse ou farcineuse; celle qui est due à la rétrocession de la gale, des dartres, ou de toute autre éruption cutanée, ne peut être

guérie que quand on est parvenu, par des moyens appropriés, à rappeler l'exanthème supprimé. Quant au traitement local de cette ophthalmie, qu'elle soit primitive ou secondaire, comme elle est caractérisée par une phlegmasie lente, entretenue par une atonie locale, après avoir combattu la phlegmasie, on peut employer des moyens un peu toniques, généraux et locaux, et des irritations artificielles, plus ou moins éloignées de la partie malade. Il est certain que, dans ce cas, en activant un peu la circulation capillaire de la conjonctive, l'exhalation s'y fait d'une manière plus satisfaisante; sa couleur redevient rouge, au lieu de rester pâle et blafarde; elle tend à reprendre son état normal; il s'agit seulement de ne pas stimuler trop, de peur de provoquer le développement d'une phlegmasie aiguë et intense, dont l'issue pourrait devenir dangereuse, si ce nouvel état ne s'améliorait pas en peu de temps. Mais le choix des moyens thérapeutiques à mettre en usage n'est pas indifférent; une foule de recettes sont données dans les livres, et toutes ne sont pas également bonnes; d'ailleurs on n'a pas besoin d'en avoir un grand nombre, il suffit de faire un choix heureux, en commençant par les compositions les moins énergiques, sauf à arriver successivement, et selon les circonstances, à celles qui ont le plus d'activité. L'acétate de plomb liquide, en petite quantité, dans l'eau de rose ou de plantain, la dissolution de sulfate de zinc dans l'eau distillée, sont à employer dès le commencement de l'état chronique; on en lave avec précaution l'œil malade, de manière à ce que quelques gouttes s'en insinuent entre les paupières. Si ces substances liquides sont sans effet, ou ne produisent pas la médication désirée, il convient de stimuler davantage l'action des vaisseaux de la conjonctive, soit en chargeant davantage ces collyres de l'élément excitant, soit en les remplaçant par la pommade ophthalmique de Janin, peut-être le meilleur remède local qui convienne dans ce cas. Cette pommade est composée d'axonge, demi-once; oxide de zinc, bol d'Arménie, de chaque deux gros; muriate de mercure ammoniacal, un gros; après avoir lavé à trois différentes fois l'axonge dans de l'eau de rose, on y mêle exactement, dans un mortier de verre, les drogues ci-dessus, qu'on a eu soin de réduire en poudre très-subtile. On introduit, matin et soir, gros comme un pois de cette pommade entre les paupières et le bulbe, on en imprègne aussi le bord des paupières, en plaçant entre elles les barbes d'une plume de pigeon chargées du médicament; l'œil se ferme; on le frictionne légèrement avec la main; la pommade se liquéfie et se répand sur toute la surface interne. Dès que les paupières commencent à s'entrouvrir, une sérosité limpide s'échappe en larmes de cristal. Deux ou trois heures après ce pansement, on lave toutes les parties avec de

l'eau fraîche, et, dans le cours de la journée, on répète les lotions d'eau distillée de rose ou de plantain, tenant en solution un peu de sulfate de zinc.

Les premiers essais que nous avons faits de ce remède n'ont pas été heureux, et ils nous l'ont fait délaissier pour quelque temps: Le pouls s'est accéléré. L'animal a témoigné de la douleur, les yeux sont devenus enflammés, comme dans une ophthalmie aiguë vive, et les lotions adoucissantes n'ont calmé qu'avec lenteur. Nous songions à revenir à cette composition en la modifiant, c'est-à-dire en augmentant la dose de l'axonge ou en diminuant celle des autres substances, lorsqu'on nous a indiqué cette modification toute faite dans l'ouvrage de Scarpa. On y voit en effet qu'avec deux gros d'axonge, quinze grains d'oxide de zinc, autant de bol d'Arménie, et un demi-gros de muriate de mercure ammoniacal, la pommade est infiniment préférable pour en commencer l'usage. On peut d'ailleurs la rendre plus ou moins active à volonté, en augmentant ou diminuant les doses des trois dernières substances, sans toucher à celle de l'axonge. L'œil se fait insensiblement à l'action de ce stimulant, et n'en souffre aucune impression fâcheuse, alors même qu'on est obligé de porter la pommade au plus haut degré d'énergie, pourvu qu'on ait commencé par le degré le plus faible, et par n'appliquer la pommade qu'en très-petite quantité. Pour que ce moyen réussisse, il est toutefois nécessaire qu'il produise un certain degré de surexcitation sur la surface interne des paupières, et qu'il suscite une phlogose de la conjonctive pendant tout le temps qu'il reste appliqué. Depuis que nous avons employé cette pommade ainsi modifiée et avec ces précautions, elle n'a guère manqué son effet; elle a dégorgé les vaisseaux variqueux en les réintégrant dans leur état normal, elle a dissipé les taies récentes, résolu l'engorgement des paupières, détergé et cicatrisé l'ulcération de leurs bords. Lorsque nous ne voulons que rappeler la tonicité normale de la conjonctive affaiblie après une ophthalmie dont il reste quelque peu sans qu'elle soit décidément chronique, nous pourrions indiquer d'autres compositions moins actives encore; mais nous pensons que la pommade de Janin très-affaiblie peut remplir le même objet.

Pour le traitement de l'ophthalmie chronique par atonie locale, Scarpa recommande aussi pour l'homme, d'après Ware et d'après sa propre expérience, la teinture thébaïque de la pharmacopée de Londres. Une once d'opium, une demi-once de cannelle, autant d'œillet, infusés à froid pendant une semaine dans une demi-livre de vin blanc, à quoi on ajoute après filtration environ une once d'eau-de-vie, telle est la composition de ce remède, dont on instille, pour l'homme, deux ou trois gouttes entre les paupières et le

bulbe, une ou deux fois par jour pendant plusieurs jours consécutifs et jusqu'à parfaite guérison. Ordinairement, pendant que ce remède se répand sur l'œil, le malade se plaint d'une ardeur et d'une incommodité notables, qui passent promptement, et le lendemain matin on trouve l'œil éclairci et dans un meilleur état. Il convient cependant d'observer que ce topique, si utile dans le second état de l'ophthalmie aiguë grave; ou dans celui d'une faiblesse locale, est très-nuisible si on l'emploie dans le premier temps de l'inflammation (on peut en dire autant de la pommade de Janin, même modifiée en moins), et que c'est une raison pour qu'on ne s'en serve jamais avant d'avoir pratiqué de larges saignées générales et locales, avant d'avoir établi la liberté du ventre, en un mot avant que l'inflammation ait tout-à-fait cessé. Nous avons essayé cette teinture dans le traitement de l'ophthalmie chronique du cheval, nous l'avons appliquée prudemment dans les circonstances favorables à son efficacité, mais nous n'avons pu lui trouver, sur l'œil de cet animal, toute la vertu que lui attribuent Ware et Scarpa sur l'homme. Le soulagement qu'elle a causé n'a jamais été aussi prompt, quelquefois il a été beaucoup de temps à s'opérer, et dans certains cas il ne s'est même pas opéré. Au reste, nous devons nous y attendre en quelque sorte, puisqu'une note, probablement du traducteur de Scarpa, offre des résultats à peu près semblables à ceux que nous avons obtenus. Nous ne préférons donc pas ce moyen à celui de Janin.

Desault a donné une pommade appelée *anti-ophthalmique*, dont on a beaucoup vanté l'efficacité chez l'homme, dans les inflammations anciennes et rebelles de la conjonctive, et M. Gerdolle a assuré à M. Rodet qu'en y ajoutant un peu de bisulfure de mercure (cinabre), on en obtenait, dans le cheval, des effets aussi heureux que ceux dont on a parlé pour l'homme. Cette pommade se compose ainsi : deutoxide de mercure (oxide rouge de mercure, précipité *per se*), deutoxide de plomb (minium), oxide de zinc (tuthie préparée), sulfate d'alumine et de potasse (alun) calciné, de chaque un gros; deutochlorure de mercure, douze grains; porphyrisez le tout, et incorporez dans onguent rosat, ou cérat non lavé, suffisante quantité; on ajoute ensuite bisulfure de mercure, une once, que l'on mêle bien exactement. On emploie la préparation comme nous l'avons indiqué pour celle de Janin. Depuis plusieurs années que M. Rodet fait usage de la pommade ainsi modifiée de Desault, dans tous les cas où son emploi lui paraît être indiqué, il en a constamment obtenu les effets les plus satisfaisans. Il ne se contente pas de le dire, il produit plusieurs faits à l'appui de ce qu'il avance, et, d'après ces faits et ce qu'il a observé, il pense que l'on ne peut avoir recours

à aucun autre moyen plus efficace et plus énergique pour faire cesser les ophthalmies éminemment chroniques ; ainsi que pour le traitement des inflammations moins anciennes de la conjonctive, mais qui cependant ont déjà montré leur caractère rebelle et leur tendance à persister long-temps, malgré les traitemens les mieux dirigés, pourvu toutefois que ces sortes de lésions ne dépendent pas d'une cause interne. S'il en était ainsi, on sent la nécessité d'attaquer d'abord cette cause. M. Lebas a proposé quelques changemens, qu'il croit nécessaires, dans la formule du médicament dont il s'agit. Ces changemens tombent sur la dose du bisulfure de mercure, qui doit être diminuée, et sur la quantité indéterminée d'onguent rosat ou de cérat non lavé, destiné à servir d'excipient, et en même temps de correctif, aux différentes substances très-énergiques qui forment la base de la pommade. M. Lebas pense que le bisulfure de mercure ne saurait y être admis que dans une bien moindre proportion, et que c'est de la quantité d'onguent rosat ou de cérat que dépend le degré d'action que doit avoir le médicament appliqué sur l'organe de l'œil ; or, la formule ci-dessus laissant indéterminée la dose de cet excipient, il en résulte des incertitudes. Rien n'est plus exact. D'après ces considérations, et dans un but d'utilité générale, Lebas croit devoir proposer la rédaction suivante de la formule de Desault, pour l'usage des ophthalmies chroniques du cheval : deutocide de mercure, deutocide de plomb, oxide de zinc gris, sulfate d'alumine calciné, de chaque un gros ; deutochlorure de mercure, douze grains ; bisulfure de mercure, demi-gros ; onguent rosat ou cérat non lavé, une once. On broie les six premières substances ensemble sur le porphyre ; après qu'elles sont réduites en poudre impalpable, on ajoute l'onguent rosat ou le cérat non lavé, et l'on continue de porphyriser jusqu'à ce qu'on en ait un mélange bien homogène.

Dans le cas d'ophthalmie chronique, M. Leblanc prescrit de recourir aux collyres toniques astringens, et si ce traitement n'a pas d'efficacité au bout de quinze jours, trois semaines ou un mois, il conseille, en dernier lieu, d'user du calorique, que l'on communique aux paupières à l'aide d'un fer rouge, ou par contact médiat, ou par rayonnement, ou par insolation, en y joignant toujours l'emploi d'une pommade ophthalmique dans laquelle doivent entrer le deutocide de mercure, le sulfure de mercure et le cérat, dans des proportions qu'on peut varier, comme nous l'avons dit, et suivant le besoin.

Le feu par contact médiat s'applique aux paupières à l'aide d'une couenne de lard dégraissée à la face interne, et d'un cautère confectionné pour cet usage. Ce cautère, tel que le désigne M. Leblanc, consiste en un morceau d'acier cylindrique,

bombé légèrement dans son milieu, percé dans son axe d'un trou par où passe une tige de fer proportionnée à son diamètre, et dont les deux extrémités se trouvent fixées à deux branches résultant de la division d'une tige de fer qui porte un manche. On applique la couenne de lard, la surface interne en dedans, sur la partie à échauffer, et l'on promène à la surface libre le cautère chauffé au degré de rouge cerise, pendant un temps variable selon l'état de la partie, dont le maximum peut être évalué à cinq minutes et le minimum à trois. On a deux cautères, et on ne cesse de les promener légèrement et alternativement. Lorsque la couenne devient trop chaude, et avant que la graisse qui fond coule entre les paupières, on renouvelle ce corps intermédiaire. On s'assure d'ailleurs de l'intensité de la chaleur en glissant les doigts au dessous de la couenne, et on cesse la cautérisation dès que cette chaleur est telle que la main ne peut plus la supporter.

Pour appliquer le feu par rayonnement, on fait, suivant le même vétérinaire, chauffer un cautère creux, qui a la forme de l'œil et un peu plus que la dimension de cette partie, afin que toute sa surface externe soit échauffée dans le même temps et au même degré, étant à une égale distance du foyer. La durée de cette cautérisation est variable, comme dans le cas précédent, et l'intensité de la chaleur se mesure de même.

L'insolation est facile à appliquer; on concentre les rayons solaires avec un verre biconvexe, à l'aide duquel on disperse la chaleur à son gré. Ce moyen, qui n'est applicable que lorsqu'il fait du soleil, exige de la patience, et prend quelquefois plus d'une demi-heure.

M. Leblanc pense que l'ophtalmie chronique résiste rarement à tous ces moyens, et il insiste beaucoup à en recommander l'usage jusqu'à guérison complète, parce que, si on les néglige, dit-il, le mal peut faire des progrès et devenir la source de maladies plus graves, de nuages, d'ophtalmie périodique, d'onglet, etc.

L'histoire du traitement de l'ophtalmie chronique nous a entraîné un peu loin; nous avons cru ces développemens utiles aux praticiens, soit pour constater de nouveau l'efficacité des moyens thérapeutiques proposés, soit pour choisir ceux que les circonstances pourraient requérir de préférence, soit pour varier les uns et les autres en les améliorant, soit pour s'arrêter à ceux que l'expérience montrerait comme préférables, comme les plus susceptibles de prévenir des suites plus ou moins fâcheuses. Il nous reste au surplus peu de chose à dire du traitement des autres variétés de l'ophtalmie. Il faut encore ajouter cependant, relativement à celle qui affecte la forme chronique, qu'on ne la guérit pas toujours par des moyens simplement locaux; elle réclame souvent un traitement géné-

ral méthodique , et des sétons , des exutoires , pour établir des points d'irritation dérivative et passagère, qu'on se trouve bien de changer de place , surtout quand l'animal a quelque disposition aux rechutes.

L'ophtalmie , à quelque variété qu'elle appartienne, quand elle coïncide avec une autre maladie, n'est que symptomatique, et cette circonstance exige de combiner le traitement qui est propre à la première avec le traitement de la maladie à laquelle cette ophtalmie se trouve liée. Mais il est surtout essentiel de s'attacher particulièrement à traiter cette dernière ; car alors l'ophtalmie , qui disparaît souvent avec l'affection dont elle n'est qu'un phénomène symptomatique, cède rarement, ou même ne cède pas aux moyens indiqués contre elle, sans le secours de ceux qui sont propres à triompher de la maladie primitive.

Le traitement de l'ophtalmie intermittente doit être, pendant la durée des accès, le même que celui de l'ophtalmie qui n'offre pas ce type ; dans les intervalles, les dérivatifs les plus énergiques doivent être mis en usage. C'est tout ce que nous dirons du traitement de cette variété si fâcheuse de l'ophtalmie, devant y consacrer un article spécial sous le nom d'*Ophtalmie périodique*.

Quant aux suites de toute ophtalmie, considérées en général, elles exigent les mêmes moyens de traitement, lorsque l'inflammation persiste avec elles ; mais quand l'inflammation n'existe plus, l'indication doit se tirer uniquement de l'état des parties dont l'organisation se trouve lésée, en évitant toutefois, autant qu'il est possible, de renouveler l'inflammation, ou d'exaspérer l'inflammation interne, qui si souvent persévère à un degré obscur.

OPHTHALMIE PÉRIODIQUE. Phlegmasie particulière et périodique, intermittente ou plutôt rémittente, qui affecte les yeux de certains chevaux, mulets et ânes, se reconnaît au trouble de l'humeur aqueuse, déterminé lui-même par celui de la membrane de la chambre antérieure, et se termine par la cataracte et la cécité.

De toutes les maladies qui affectent les yeux du cheval, la plus commune, la plus grave, la plus opiniâtre, la plus rebelle, la plus fatale pour l'organe de la vue et la vision, est peut-être celle que nous croyons devoir appeler ophtalmie périodique. Le nom ridicule de *lune*, *tour de lune*, *mal de lune*, qu'on lui avait donné anciennement et qui reste encore, vient de ce qu'on s'était imaginé qu'elle dépendait d'une influence occulte des mouvemens et des phases de la lune sur la vue. On supposait autrefois que les astres, particulièrement la lune, exerçaient une grande influence sur la santé de l'homme et des animaux, et comme on avait

observé que l'ophtalmie dont il s'agit se renouvelait à des époques à peu près déterminées, les hippocrates des temps anciens n'avaient pas manqué d'attribuer ce retour à l'influence du satellite de la terre. On retrouve encore cette idée dans Solleysel, qui disait le mal plus dangereux au déclin qu'au premier quartier, et aux époques reculées où elle dominait, il fallait, pour saigner un cheval ou le purger, attendre telle ou telle période lunaire, soit d'accroissement, soit de déclin. Cette idée n'est pas plus fondée que n'était celle qui faisait croire jadis à l'influence des astres sur la destinée des hommes; elle est si singulière que tous les bons esprits en sont depuis longtemps revenus, aussi ne nous y arrêtons-nous guère; une simple observation de Bourgelat suffit d'ailleurs pour la renverser. Si dans cette occasion, dit ce père de l'art vétérinaire, on pouvait accuser la lune avec quelque fondement, il faudrait nécessairement que tous les chevaux dits *lunatiques* fussent frappés en même temps du retour de la fluxion, et l'expérience démontre sans cesse que les effets de la maladie se manifestent tantôt pendant le premier quartier, tantôt pendant le second, tantôt au déclin, qu'ils varient à l'infini dans tous les individus, et que les récidives tiennent à des causes inhérentes au sujet, peut-être à l'usage de certains alimens, plus probablement à certains pâturages, mais surtout au climat et parfois à l'hérédité. Or, comme l'a dit Godine, si cette maladie n'attaque pas toutes les races et tous les individus sous les mêmes latitudes, comment admettre des influences lunaires, puisqu'elles n'ont pas le pouvoir d'agir en même temps sur tous les animaux soumis à leur puissance. Si la lune influait sur les yeux fluxionnés, pourquoi l'ophtalmie ne se montrerait-elle pas en même temps chez tous les animaux prédisposés? Or, il est de fait que, dans les pays où elle fait le plus de victimes, elle n'attaque jamais à la fois tous les sujets de la même commune, de la même écurie. Au nom de *lunatique* on a substitué celui de *fluxion périodique*; ce dernier au moins est plus rationnel, parce que en effet la maladie est une fluxion, qui se dissipe et reparait à diverses époques plus ou moins rapprochées ou éloignées les unes des autres, c'est-à-dire un état morbide qui consiste dans un afflux de sang ayant lieu sous l'empire de l'irritation. Mais pourquoi ne pas appeler les choses par leur nom? et puisqu'il s'agit d'une phlegmasie oculaire, pourquoi ne pas lui laisser le nom consacré d'ophtalmie, en y ajoutant l'épithète de *périodique*, ou celle d'*intermittente* qui lui convient également, à cause de ses retours, que l'ancienneté du mal rapproche davantage, ou mieux encore, comme l'a fait M. Rodet, celle de *rémittente*, puisque l'œil ne revient point à l'état parfaitement normal dans l'intervalle des accès? En effet, l'ophtalmie périodique n'est pas autre chose qu'une véritable ophtalmie, une

inflammation de la conjonctive, qui s'ajoute à celle de la membrane de l'humeur aqueuse et des autres parties constituantes de l'œil, et devient sujette à récidive sous l'influence des exacerbations de cette dernière, qui elle-même persiste toujours à un degré plus ou moins prononcé. Cela est tellement vrai que, lors d'une première invasion, il est impossible de distinguer cette ophthalmie d'une autre à type continu; ce n'est que quand les accès se renouvellent, lorsque l'affection est déjà avancée ou ancienne, lorsque les animaux l'ont éprouvée plusieurs fois, qu'on commence à être éclairé sur son compte.

Il paraît que les anciens connaissaient peu l'ophthalmie périodique, et que beaucoup des auteurs qui ont précédé l'ère actuelle n'ont guère à se louer davantage de leurs connaissances sur ce qui la concerne. On ne trouve en effet sur ce sujet, dans les ouvrages publiés avant notre époque, dans ceux de Solleysel, de Garsault, de Lafosse, de Vitet, que des notions vulgaires, qu'une énumération sommaire de symptômes, qui montrent autant le peu de zèle qu'on a mis pendant long-temps à chercher, étudier et approfondir les véritables caractères de la maladie, que le peu de soin qu'on a employé à tracer les détails de son histoire. Il n'y a guère d'exception sur ce point qu'à l'égard de nos écoles spéciales d'enseignement vétérinaire, et surtout en faveur du vénérable successeur de Bourgelat; c'est en effet à Chabert que l'on doit les premières connaissances positives, déduites de l'observation, sur l'affection qui nous occupe, et la description qu'il en a donnée a profité, a mis sur la voie d'en apprendre davantage. En savant observateur et en praticien consommé, il a su éviter l'erreur dans laquelle sont tombés ceux qui ont considéré cette ophthalmie comme l'effet d'un simple accident, tandis qu'elle est constitutionnelle, c'est-à-dire inhérente à la structure de l'organe qui en est selon nous le siège spécial, et dépendante de l'action de cet organe et des parties qui l'environnent. Dans ces derniers temps, la maladie a été étudiée d'une manière plus ou moins complète par MM. Huzard fils, Delabère-Blaine, Coleman, Bouin, Thierry, Godine jeune, Maynenc, Demoussy, Dupuy, Marimpoey, Mangin, etc. Parmi les opinions diverses que ces travaux ont fait surgir, et sur lesquelles nous aurons occasion de revenir, nous ne signalerons ici que l'idée tout au moins paradoxale du docteur Maynenc, qui a soutenu que l'ophthalmie périodique était une *fièvre intermittente*. Ce qui doit plus surprendre encore, c'est que les commissaires de la Société royale et centrale d'agriculture, en rendant compte du mémoire de ce médecin, se soient déclarés loin de repousser son hypothèse, l'aient invité à la développer, à la confirmer par des observations et des succès au moyen de remèdes propres à combattre cette prétendue fièvre. Nous nous réservons d'établir et de

prouver que l'affection dont il s'agit n'est qu'une phlegmasie de la membrane qui tapisse intérieurement la chambre antérieure de l'œil, et que le trouble de l'humeur aqueuse, qui en est le phénomène le plus saillant, n'est que le résultat de l'inflammation de ce tissu.

L'ophtalmie périodique n'a encore été étudiée que dans le cheval; on a même pensé pendant long-temps, et peut-être pense-t-on encore assez généralement, que c'est le seul de nos animaux domestiques qui soit susceptible de l'éprouver, et que tout au plus il partage l'aptitude à la contracter avec les autres solipèdes; cependant quelques vétérinaires ont cru la rencontrer, ou au moins quelque chose de semblable, dans l'espèce du bœuf et dans celle du mouton.

Des causes de l'ophtalmie périodique. Le chapitre étiologique serait fort long et offrirait de nombreuses variations, si nous nous arrêtions à développer toutes les causes que l'on a assignées à la production de l'ophtalmie périodique. Considérées d'une manière générale, toutes pourraient se rapporter à la masse de celles qui sont indiquées aux articles *Cécité* et *Ophtalmie*. Sans les relater toutes, ce qui serait beaucoup trop long, et pour ne mentionner que les principales, nous ferons observer d'abord que, d'après la manière d'agir qui leur a été attribuée, on peut les diviser en *prédisposantes* et *occasionnelles*.

Parmi les premières, qui préparent en quelque sorte, et de longue main, les élémens de l'affection, on classe premièrement tout ce qui peut tenir au travail de la sortie des dents, notamment à l'époque de la seconde dentition; il est certain que ce travail fait de la tête un centre de fluxion avant l'âge d'adulte, que rarement cette époque se passe sans que momentanément l'œil ne s'enflamme et que les humeurs ne perdent de leur transparence; aussi remarque-t-on que les jeunes chevaux sont plus particulièrement aptes à contracter la maladie. La nature des alimens qu'on leur donne à cet âge contribue encore à développer ou à augmenter l'irritation qui résulte de la pousse des dents. L'usage habituel de plantes sèches à tiges dures, des grains ronds, exige de la part des mâchoires une pression forte pour les broyer, et de longs et pénibles efforts de mastication; il fait affluer le sang vers la tête, peut déterminer par sympathie une turgescence sanguine dans les vaisseaux oculaires, et dispose ainsi les yeux aux phlegmasies; c'est ce qu'on voit dans les contrées où les pâturages sont peu communs et peu étendus, et où l'on donne aux chevaux beaucoup de vesces, de bisaille, de fèves, etc., nourriture substantielle et excitante, dont l'usage peut en outre déterminer la pléthore. Ce mode d'alimentation entraîne des résultats d'autant plus préjudiciables que les animaux sont plus jeunes, que leurs

organes de mastication, non encore entièrement formés, n'ont pas acquis le degré de force nécessaire pour exécuter convenablement leurs fonctions sans se fatiguer beaucoup. Les substances alimentaires, quoique moins fermes, si elles sont de mauvaise qualité, ne paraissent pas être non plus sans une influence nuisible. Tels sont les alimens altérés ou mal récoltés, vases, rouillés, fermentés, qui occasionent de mauvaises digestions, d'où peuvent résulter des irritations des voies alimentaires, susceptibles de réagir sur les tissus en rapport de sympathie avec la membrane muqueuse gastro-intestinale. L'habitude des pâturages humides et marécageux, le long usage de substances alimentaires d'une nature très-aqueuse et plus ou moins dépourvues de sucs nutritifs, comme l'herbe de l'arrière-saison dans les marécages, sont également susceptibles de fatiguer les organes digestifs, de les irriter; et la réaction s'opère d'autant plus facilement vers la tête, que cette partie est constamment basse dans l'action de pâturer, laquelle, continuée pendant long-temps, doit avoir des résultats bien prononcés. Les lieux bas, humides, marécageux, submergés, agissent aussi sur les yeux, tant par leurs émanations que par la mauvaise qualité des alimens qu'ils fournissent. Dans de tels lieux, les émanations effluviennes qui se mêlent aux brouillards agissent sur l'œil en irritant la conjonctive avec laquelle elles se trouvent en contact, tandis que les nourritures peu substantielles, ingérées sous de gros volumes, ne fournissent pas les élémens d'un bon chyle, et ont une action irritante sur le canal intestinal, dont la sympathie avec l'organe de la vue est connue. Chabert avait annoncé que l'usage des herbes venues sur des prairies qui reçoivent des engrais, paraissait susceptible de faire naître l'ophtalmie périodique. Les observations de MM. Bouin et Demoussy semblent vérifier cette proposition. Le premier a observé ce qui suit : une petite prairie dans le bocage de la Vendée reçoit continuellement les eaux et tous les égouts des rues de la petite ville de la Châtaigneraie, et sa fertilité est telle qu'elle offre constamment l'aspect d'une belle végétation toujours active et abondante; or il est bien reconnu que presque tous les chevaux qu'on abandonne dans cette prairie sont atteints de l'ophtalmie périodique après deux ou trois mois au plus de l'usage qu'ils ont fait de l'herbe longue, abondante et très-aqueuse qu'elle fournit. M. Demoussy rapporte que les chevaux qui naissent en Espagne, dans les plaines fertiles de Séville et d'Andujar, submergées par le Guadalquivir, sont de même fréquemment atteints de cette affection. Cela porterait à penser que certains engrais communiquent aux herbes qu'ils font croître des qualités préjudiciables aux animaux.

Chabert a signalé aussi, comme l'une des causes de l'oph-

thalmie périodique, le mauvais emploi qu'on fait des forces des jeunes chevaux ; en effet, il est constant que ceux qu'on emploie prématurément au trait, soit aux charrois, soit au labourage, sont plus exposés que les autres à cette affection. Les mauvais traitemens, les nombreux écarts de régime, et surtout l'effet persistant des colliers dans des travaux soutenus, ajoutent encore à l'influence de cette cause ; le collier, notamment, par sa pression continuelle, s'opposant au retour du sang vers le cœur, accumule nécessairement ce liquide vers la tête.

M. Dupuy a proposé, pour expliquer l'ophtalmie périodique, une hypothèse toute spéciale, que nous devons rapporter. D'un côté les expériences faites sur les résultats de la section du nerf de la cinquième paire dans le crâne, un peu après son passage sur le rocher, établissent que la cornée devient trouble à sa surface, vingt-quatre heures après l'opération, qu'au bout de vingt-quatre autres heures, cette membrane est complètement opaque, que la conjonctive et l'iris s'enflamment, qu'un liquide trouble se dépose dans la chambre antérieure, qu'il se forme des fausses membranes provenant de la face interne de l'iris, que le cristallin lui-même et l'humeur vitrée commencent à perdre leur transparence, et qu'ils la perdent entièrement au bout de quelques jours, enfin que la cornée se déchire, que les humeurs s'échappent par l'ouverture, que l'organe diminue, s'atrophie et se réduit à une sorte de tubercule rempli d'une matière d'apparence caséuse. D'un autre côté, M. Dupuy avait été conduit depuis long-temps, par la dissection de plusieurs globes oculaires affectés des suites de l'ophtalmie périodique, à penser que la matière puriforme qui se précipite au fond de la chambre antérieure est un produit de l'inflammation de l'iris, des fausses membranes semblables à celles qu'on voit nager dans le liquide de l'hydrothorax. De toutes ces considérations réunies, il tira la conclusion que la maladie dont nous nous occupons tenait à l'altération d'une influence exercée par le nerf de la cinquième paire sur la nutrition de l'œil. Or, fait observer ce savant vétérinaire, nul autre animal domestique n'a les dents ni aussi longues, ni aussi grosses, ni aussi nombreuses que celles du cheval : de plus, le développement des racines est tel que, dans la mâchoire supérieure, le canal qui livre passage à la branche sus-maxillaire de la cinquième paire est changé de position et reporté en dedans à cinq à huit ans, époque à laquelle les troisième, cinquième et sixième molaires ont acquis, dans leurs racines, le maximum de leur développement ; on observe encore une autre particularité, c'est que les troisième et cinquième molaires ont des racines plus longues que celles de la quatrième. Donc, le canal sus-maxillaire étant diminué dans son diamètre, à son

entrée par les racines de la sixième, dans son trajet par celles de la cinquième, et à son orifice par celles de la troisième, le nerf lui-même est sujet à être comprimé à son entrée, par les racines de la sixième molaire, qui, de six à huit ans, se recourbent et s'allongent de devant en arrière et de bas en haut, tandis que, dans son trajet, il est porté en dedans et comprimé entre les racines des trois premières molaires et la table de l'os maxillaire. C'est à cette compression, résultat elle-même, suivant lui, d'une déformation de la tête par suite de l'abâtardissement des races chevalines, que M. Dupuy rapporte la cause première et fondamentale de l'ophtalmie périodique. A tout cela on peut répondre d'abord qu'il fallait démontrer la compression, ensuite que, fût-elle démontrée, elle serait insuffisante. Si l'on peut admettre, à la rigueur, une altération lente et progressive de la tête des chevaux, on ne voit pas pourquoi la nature, toujours si sage et si prévoyante, même dans ses écarts de ce que nous croyons être son type, n'aurait pas pris les précautions nécessaires pour empêcher une compression qui devait produire de si funestes effets, car, notons-le bien, il ne s'agit point ici d'une disposition accidentelle, mais d'un mode complet et transmissible d'organisation. On voit encore moins pourquoi tous les chevaux à grosse tête ne seraient pas, et partout, sujets au flux périodique. Et enfin, en supposant que les expériences sur la section du nerf de la cinquième paire eussent toujours les mêmes effets, ce que personne ne pourrait affirmer, on n'entrevoit pas plus de rapports entre elles et la maladie, qu'il n'y a d'analogie entre les résultats des unes et les symptômes de l'autre. L'hypothèse de M. Dupuy, toute ingénieuse qu'elle est, ne saurait être adoptée.

Parmi les autres causes dont on a encore parlé, nous ne mentionnerons plus que celle qui tient ou paraît tenir à l'hérédité. MM. Bouin et Lebel n'hésitent pas à l'admettre, et quelques vétérinaires, MM. Dupuy, Mangin, Marimpoy, etc., partagent avec eux cette opinion. On a des exemples, néanmoins, que des poulains, issus de pères ou de mères dits lunatiques ou fluxionnaires, n'ont jamais contracté la maladie, et que beaucoup d'autres poulains l'ont éprouvé, bien que leurs pères ni leurs mères n'en eussent jamais été atteints. Quelques expériences ont été entreprises, par ordre du gouvernement, sur l'ophtalmie périodique, et un rapport des professeurs de l'École vétérinaire d'Alfort, par Girard fils, a été fait sur ces expériences, suivies par MM. Bonneval et Bay. En ce qui touche l'hérédité, de ce que, sur neuf poulains limousins, sortant d'un pays où l'ophtalmie périodique est très-commune, et transplantés dans une autre contrée où elle est fort rare, cinq en furent atteints, M. Bonneval a conclu que ces derniers recélaient le germe de la maladie, et que celle-ci est hérédi-

taire. Mais, comme le dit le rapporteur, ces poulains limousins, avant leur transplantation, avaient déjà été, pendant une année entière, soumis à l'influence de leur climat natal; la prédisposition existait donc, sans être de naissance. Ainsi la question de l'hérédité n'est pas résolue par là; il faudrait pour la décider d'autres observations, d'autres faits nombreux de la même nature; il faudrait, pour que les expériences fussent concluantes, que les poulains naquissent dans un autre pays que celui de leurs pères et mères, et qu'ils fussent tout-à-fait soustraits à l'influence du climat qui a pu développer la maladie chez leurs parens; il faudrait, par exemple, transporter dans les Pyrénées des jumens limousines fécondées par des étalons atteints déjà de la maladie. Du reste, les rapports précités de MM. Bonneval et Bay, et les pièces qui les accompagnent, renferment des faits très-intéressans, et trop heureusement rapprochés pour que nous puissions nous dispenser de relater ici les conclusions que M. Bonneval en tire; ces résultats sont, d'après le rapport de Girard fils, dont nous empruntons les expressions :

1° Que le développement de l'ophthalmie périodique pourrait être dû surtout à l'influence des localités; que, dans les pays montueux, isolés, où les pâturages sont secs, l'air élastique, cette maladie n'existe pas, ou est au moins très-bénigne; que, dans les pays humides, entourés de bois, elle est très-fréquente et très-grave; 2° qu'il ne suffit pas de transporter du nord au midi, que c'est surtout l'exposition des pays, plutôt que leur latitude, qu'il faut consulter, puisqu'il est reconnu et avoué par l'expérience que, dans le même pays, l'ophthalmie périodique peut être commune dans un endroit et très-rare dans un autre; 3° que les expériences dont il s'agit ne sont pas encore assez multipliées, et que, dans l'intérêt de la science, comme dans celui du gouvernement, il serait utile de les répéter. Voyez HÉRÉDITAIRE, HÉRÉDITÉ.

Il nous reste à parler des causes occasionelles, qui ne sont pas moins actives ni moins pressantes; elles sont instantanées, et mettent en jeu les élémens qui ont préparé la production de l'affection. Les plus ordinaires sont les suivantes: nous plaçons en première ligne le passage du chaud au froid, l'exposition continuée aux vicissitudes atmosphériques, au froid humide de l'automne, et le séjour dans des écuries malsaines et malpropres, du sol desquels il s'élève continuellement des vapeurs irritantes, telles que celles qui sont humides, froides ou trop chaudes, et où on laisse fermenter les fumiers pendant longtemps; les vapeurs qui se dégagent dans ces habitations agissent directement sur les conjonctives, et sont très-sujettes à occasionner l'ophthalmie périodique. Nous ne répéterons pas d'ailleurs ce que nous avons dit de l'influence de ces causes à

l'article OPHTHALMIE, dont toutes les causes occasionnelles peuvent être rapprochées de celles qui nous occupent en ce moment. Ce court exposé suffit sûrement pour des causes qui ne sont qu'accidentelles, dont il a été traité dans un autre article, et qui d'ailleurs peuvent concourir à déterminer toute autre affection que l'ophthalmie périodique; il n'y a que les substances, les corps, les actes et les mouvemens qui ont une action directe sur les yeux, qui puissent fatiguer la vue et en irriter l'organe, pour produire une ophthalmie à type continu ou intermittent. M. Maynenc, dans l'idée qu'il s'est formée de cette dernière, prétend qu'elle n'est pour ainsi dire qu'un symptôme, et que les animaux ont déjà été malades par accès, en quelque sorte, avant que l'un ou l'autre œil ait été affecté. M. Bouin paraît croire qu'on ne peut pas assigner de causes spéciales à l'ophthalmie périodique, et que toutes celles qui, dans le jeune âge surtout, portent un certain trouble et causent une inflammation plus ou moins grande de l'œil, peuvent être des causes plus ou moins directes de cette ophthalmie; c'est du moins ce qu'on peut inférer de toutes celles qu'il passe successivement en revue.

Le fait est que l'étiologie de l'ophthalmie périodique est encore peu avancée et pleine de confusion. On admet à la vérité un grand nombre et une grande variété de causes; mais, parmi elles, il n'en est peut-être qu'un petit nombre de vraies. Il ne paraît pas qu'on en ait encore approfondi aucune; on n'est pas même bien d'accord sur leur degré d'influence, et les uns attribuent la plus grande part à telle ou telle, dont les autres ne font pas même mention. Ainsi, pour nous borner à un seul exemple, Chabert regardait l'avoine comme une des principales causes de la fluxion périodique, quand on la donne à des poulains trop jeunes, et nous avons vu qu'il en expliquait les prétendus mauvais effets par les efforts qu'elle nécessite de la part des organes masticateurs, efforts dont le résultat est de faire porter le sang en trop grande quantité à la tête. Depuis est venu M. Demoussy, qui pense, au contraire, que l'avoine est un moyen de préservation pour les poulains qui en ont mangé dès leur tendre jeunesse, et cette opinion compte un bon nombre d'adhérens. Il se fonde sur ce que, dans le haras de Pompadour, de 1804 à 1816, douze à quinze poulains devenus borgnes ou aveugles ont été réformés chaque année, et que le régime du haras consistait à les priver d'avoine jusqu'à l'âge de six ans, à les nourrir de foin et de son, et à joindre un peu de farine d'orge ou de seigle à leur ration quand on le jugeait nécessaire. Depuis 1816 jusqu'en 1826, on changea le régime du haras, et en place de son, les poulains reçurent une ration d'avoine graduée selon leur âge; dès-lors, la fluxion périodique devint si rare parmi eux qu'à peine en compta-t-on deux

ou trois par an qui en fussent atteints. Voilà un fait positif sans doute ; mais faut-il conclure de là que l'avoine est pour les poulains comme le vin pour les enfans, et qu'elle rend la mastication et l'assimilation plus facile, qu'elle tuméfie l'œil, etc. ? De telles hypothèses, qui portent le cachet de certaines théories médicales, ne peuvent mener qu'à l'erreur. En effet que penser de celle qui approuve l'administration du vin aux enfans ? Ce qu'il y a de certain, c'est que si la diminution de la fluxion périodique a été produite par l'avoine, l'explication donnée des prétendus effets tonifiants de cette dernière ne supporte pas plus l'examen que l'ancienne théorie de ses résultats nuisibles par les efforts qu'elle exige de la part des organes manducateurs.

Si nous résumons presque tout ce qui a été dit ou écrit sur ce chapitre, nous ne trouverons rien de bien solide qui puisse nous fixer. En effet, dans la catégorie des causes prédisposantes, on cite certains tempéramens, le lymphatique par exemple, l'âge auquel l'animal est parvenu, la couleur de la robe, l'hérédité, le genre de nourriture, toutes les causes prédisposantes dont il est ici parlé, etc., etc., et on réunit dans la catégorie des causes occasionnelles une série d'accidens qu'on ne saisit pas toujours, et qu'on ne peut pas rapporter positivement et exclusivement à la production de l'ophthalmie périodique. Quelques uns prétendent encore, sans le prouver d'une manière inattaquable, que l'inflammation de l'œil s'étant une fois développée par suite de l'action d'une cause externe, elle peut se développer de nouveau, et même plus ordinairement, quand l'organe de la vue se retrouve dans des conditions semblables. Aucune de ces assertions n'est peut-être à l'abri de toute objection, et il serait également difficile d'établir qu'elles sont ou peuvent être inexactes sous tous les rapports. Ce qu'on peut avancer de plus raisonnable à cet égard, c'est que les causes dont il s'agit sont encore peu connues, et que, pour les trouver, et prévenir s'il est possible la maladie, il faut les chercher. Une des causes sur lesquelles on a le plus insisté réside dans les fourrages secs, les grains ronds et durs, les fèves et l'avoine dont on nourrit les poulains trop jeunes, en raison du travail plus grand que nécessite la mastication de ces alimens ; cependant l'expérience ne prouve pas cela d'une manière incontestable ; c'est ce que plusieurs vétérinaires accordent, c'est ce que nous observons nous-même depuis plus de quarante ans. Nous habitons une contrée composée de plaines et de montagnes sèches, entrecoupées de vallées humides ; on y fait des élevés partout ; les poulains qui naissent dans les parties sèches et arides manquent de verdure, excepté celle qu'ils trouvent à la fin de mai, pendant quelques semaines, dans des plants ou vergers dont l'herbe est bientôt flétrie et grillée ; on les maintient en très-bon état toute l'année avec de

tels alimens, à l'exception de quelques fourrages verts provenant des prairies artificielles et qui n'ont qu'un mois ou deux de durée; cependant l'ophtalmie périodique n'est peut-être nulle part aussi rare que dans notre pays. Comme nous le disions tout à l'heure, il reste encore à rechercher quelles sont les causes spéciales qui donnent constamment lieu à la manifestation de la maladie, à en étudier la nature et les différens modes d'action. Tout ce qu'on sait de plus certain jusqu'à présent, c'est que quand plusieurs ophtalmies ordinaires se sont succédé, on doit toujours s'attendre à les voir revêtir la forme périodique, et en dernière analyse amener la cécité.

Quelles que soient au reste les causes, il n'est pas nécessaire qu'elles se trouvent toutes réunies, ensemble ou à la fois; il suffit qu'il s'en rencontre quelques unes, pour qu'elles concourent à la production de l'ophtalmie périodique. Toutes, malgré leur nombre et leur variété, se réduisent finalement à un effet commun, celui de produire une stimulation plus grande de l'organe de la vue, dont la sensibilité exaltée détermine alors un accroissement d'action vitale, laquelle, étant entretenue, amène bientôt l'état d'irritation inflammatoire. C'est donc par une inflammation que la plupart des chevaux sont en proie à une affection qu'on peut dire incurable, et qui finit par les priver à jamais de la faculté de voir.

Aptitude à contracter l'ophtalmie périodique. L'ophtalmie périodique attaque les jeunes chevaux depuis l'âge de trois ans jusqu'à celui de sept ou huit, de préférence à ceux qui sont plus âgés, sans que ceux-ci en soient pour cela décidément exempts; elle paraît surtout lors de la sortie des dents moyennes incisives, des dernières molaires et des crochets. Ainsi elle commence à se manifester de trois à cinq ans, le plus ordinairement; le pronostic en devient fâcheux de cinq à six ans, et, de six à sept ou huit, elle se termine par la cataracte et la cécité, quelquefois précédées de l'amaurose, ainsi que nous avons eu plusieurs fois occasion de l'observer. Les jumens, étant dépourvues de crochets, sont, en général, moins exposées à contracter l'affection. Cependant cette règle assez générale souffre des exceptions: la plupart des jumens poulinières sont aveugles, et le deviennent après l'âge de huit ans, dans quelques parties du Poitou, telles que Saint-Maixent, Niort, Fontenay: elles sont employées à la propagation des mulets. Il en est de même en ce qui concerne les jumens et les chevaux dans la Franche-Comté; les poulains des départemens formés de cette ancienne province, ainsi que ceux de Béfort, Huningue et leurs environs, sont très-exposés à l'ophtalmie périodique après le sevrage; ils y sont toutefois moins sujets si on les transpose dans des contrées sèches. Il

est à remarquer que les animaux de l'espèce chevaline de ces cantons ont tous, ou presque tous, le ventre avalé, la tête très-grosse, et les parties molles de cette partie très-développées. En effet, on a cru remarquer que certains poulains ont une prédisposition naturelle à cette ophthalmie, et que ce sont ceux de race commune, dont la tête est grosse et très-chargée. Presque tous ces animaux sont lourds, paresseux, charnus, mous, lymphatiques, comme tous ceux qu'on élève dans les pays bas et humides, et la circulation capillaire est lente chez eux. Considérés dans les premières années de leur vie, ils ont ordinairement l'œil couvert, petit, comme enfoncé dans l'orbite, et les paupières épaisses. Enfin, dans tous les endroits, les chevaux qu'on retire trop jeunes du régime vert pour ne plus leur donner pendant long-temps qu'une nourriture sèche, et ceux qu'on mène paître le matin, ou qu'on laisse la nuit dans les prairies basses, humides et froides, passent pour avoir pu contracter l'ophthalmie périodique une certaine aptitude qui se remarque aussi dans certaines garnisons, comme celle de Rochefort, dans les marais de la Charente, la Limagne d'Auvergne, le bas Languedoc, etc. Nous venons de voir que malheureusement on ne peut encore se fixer sur le degré et la part des causes de cette nature dans la production de la maladie.

Formes de l'ophthalmie périodique. Comme l'ophthalmie ordinaire, l'ophthalmie périodique, toujours interne néanmoins, peut être aiguë ou chronique, sporadique, enzootique, épizootique; ce que nous avons dit à cet égard de l'ophthalmie non intermittente nous dispense d'entrer dans de nouveaux détails, qui ne seraient que d'inutiles répétitions. Disons seulement qu'on a vu l'ophthalmie périodique régner, en 1811, dans les environs de Champagné (Sarthe), sous une constitution atmosphérique catarrhale, dans des saisons marquées par des pluies, des abaissemens brusques de température, des débordemens de rivières qui ont submergé d'excellentes prairies, des orages, etc.

Symptômes et marche de la maladie. Les symptômes de l'ophthalmie périodique peuvent être distingués en ceux qui appartiennent à l'accès, autrement dit à l'état d'inflammation oculaire, et en ceux qui appartiennent aux périodes de rémission qui se font remarquer dans les intervalles des accès.

Pendant les accès ou paroxysmes, le cheval affecté d'ophthalmie périodique présente en général tous les symptômes d'une phlegmasie oculaire aiguë : tuméfaction des paupières et de la conjonctive, rougeur de cette membrane, injection dans ses vaisseaux, épiphora, abaissement de la paupière supérieure, faisant paraître l'œil moins grand que celui qui n'est pas malade, ou qui l'est à un moindre degré, chaleur et sensibilité

plus grande de l'œil, resserrement de la pupille; inégalité ou défaut de parallélisme entre les deux axes visuels, le rayon central qui passe par la pupille de l'œil malade, ou ce qu'on appelle vulgairement le *voyant*, paraissant plonger vers le sol, tandis que l'axe de l'autre œil (supposé sain) est sur une ligne horizontale. Si les paupières ne sont pas entièrement fermées, si l'on peut apercevoir la cornée lucide, en examinant à travers cette membrane, on trouve l'intérieur de l'œil d'un blanc jaunâtre, et l'on ne distingue plus rien. Cette teinte blanchâtre est due au trouble et à l'épaississement de l'humeur aqueuse, laquelle tient en suspension une matière abondante qui commence à devenir concrète. Au bout de deux ou trois jours, quelquefois davantage, les symptômes commencent à diminuer, la couleur blanche n'est plus aussi générale; on remarque, dans l'humeur aqueuse, des espèces de filamens courts, de petits flocons, toujours blanchâtres ou d'un blanc jaunâtre, et qui sont en suspension dans cette humeur. Entre ces filamens, qui deviennent d'autant plus nombreux que leur volume augmente davantage, on commence à apercevoir plus profondément dans l'œil; la rougeur est diminuée, ainsi que la sensibilité; quelques jours de plus encore, l'œil devient clair, et demeure en grande partie à découvert; mais, en abaissant la paupière inférieure, on aperçoit, dans le fond de la chambre antérieure, une espèce de corps, de la même couleur qu'étaient les flocons, phénomène qui est dû à la présence, dans cette partie de l'œil, de la matière dont nous avons parlé, laquelle, par l'effet de sa condensation et de son poids, ainsi que par celui de la diminution des phénomènes inflammatoires, s'est précipitée en bas, où elle se trouve plus tard absorbée. Cette série de phénomènes successifs peut être distribuée en cinq temps.

Premier temps. Il est difficile, à cette première époque, de distinguer l'affection d'une ophthalmie aiguë ordinaire; l'œil, après avoir été sec pendant quelques heures, devient larmoyant, la conjonctive est enflammée, d'un rouge obscur, les paupières sont tuméfiées; l'humeur fournie par l'exhalation de la conjonctive, et souvent celle qui est sécrétée par la glande lacrymale, se mêlent à la chassie, autre humeur grasse et huileuse, séparée par les glandes de Mëibomius; elles agglutinent les paupières, et les font adhérer entre elles, avec la paupière nasale et le globe oculaire. Une partie de cette réunion de fluides, franchissant l'obstacle opposé par la caroncule et par l'enduit du bord libre des paupières dans les parties voisines de leur commissure interne, s'écoule abondamment le long du chanfrein, et forme à la longue, quand les invasions se sont répétées, une petite fente évasée à la paupière inférieure, à l'endroit répondant au point lacrymal. La matière fluide de l'écou-

ement est assez âcre et irritante pour excorier et même exulcérer cette espèce de gouttière, que nous avons quelquefois vue creusée jusque dans l'épaisseur des tégumens, au dessous des yeux ou de l'œil. Cette matière est, dans le plus haut degré de l'irritation inflammatoire, d'une limpidité ressemblant au cristal; mais elle se trouble, s'épaissit, et devient aqueuse, à mesure que l'inflammation se relâche, ou selon qu'elle est plus intense. Quelquefois la filtration des larmes est si considérable, que, poussées en trop grande abondance par l'orifice des conduits lacrymaux, où elles ne s'accumulent jamais hors le cas d'obstruction pathologique, elles passent de suite dans le canal, qui n'est qu'une continuité du même conduit; alors elles irritent, par leur présence, la membrane pituitaire, altèrent la qualité, et augmentent la quantité, quelquefois abondante, du produit de la sécrétion muqueuse qui l'enduit et la lubrifie, de sorte qu'on dirait que le cheval jette. De plus, les paupières sont chaudes et douloureuses; la sensibilité et la chaleur douloureuse s'étendent aux parties sous-jacentes et environnantes de l'œil; la cornée lucide présente l'aspect blanchâtre dont nous avons parlé; le resserrement de l'iris empêche de voir le cristallin, et l'impression de la lumière est très-pénible, au point que l'animal ne peut pas la supporter. Il y a, pour ainsi dire, réaction générale, fièvre plus ou moins intense; si un seul œil est affecté, le pouls est plus dur et plus plein de ce côté que de l'autre. Insensiblement la phlegmasie s'aggrave, la conjonctive s'injecte de sang, la vision est nulle; les paupières, toujours gonflées, restent constamment fermées, et le gonflement s'étend même un peu loin sur les parties voisines, qui se montrent de plus très-sensibles au contact de la main, et surtout à la pression. A ces symptômes, se joint encore quelquefois, outre l'écoulement nasal dont il a été question, une toux qui témoigne que l'inflammation a réagi sur la membrane muqueuse des bronches. La membrane intestinale participe aussi parfois au trouble à peu près général; il y a quelquefois constipation opiniâtre; mais il faut dire que ces derniers phénomènes sympathiques ne se rencontrent que très-rarement. Telle est la manière dont les symptômes se manifestent et se succèdent, tant que la phlegmasie oculaire est prompte et violente. Ce premier temps dure ordinairement depuis trois, quatre à sept jours, jusqu'à dix ou quinze, et même plus.

Deuxième temps. Les phénomènes précédens persistent avec quelques modifications; l'humeur qui s'écoule des yeux devient épaisse, gélatineuse; l'iris demeure contracté, il est rouge et plus saillant; le cornée est proéminente, la saignée se trouve remplie, et la fièvre est plus marquée; mais ce qui caractérise plus particulièrement ce second stade, c'est le trouble de

l'humeur aqueuse, résultat de la propagation de l'inflammation sur la membrane qui revêt intérieurement les chambres de l'œil. Cette humeur perd de sa transparence en proportion de l'augmentation des symptômes, ou plutôt des progrès de l'inflammation; sa couleur est noirâtre; elle est souvent parsemée de stries de sang; la cornée lucide paraît elle-même enflammée et obscurcie. Dans cette circonstance, une série de phénomènes nouveaux se manifestent: nous en réservons l'exposition circonstanciée pour le paragraphe du diagnostic, où elle se trouvera naturellement liée aux considérations nouvelles que nous aurons à développer.

Troisième temps. Tous les symptômes de l'ophtalmie périodique, parvenus à leur plus haut degré d'élévation, diminuent peu à peu; l'inflammation s'apaise; les capillaires, jusque-là remplis de sang, en reçoivent successivement une moindre quantité; l'exhalation donne moins, et le fluide qu'elle fournit change aussi de caractères au fur et à mesure que le surcroît d'action vitale diminue. L'œil n'est plus aussi sensible à l'impression de la lumière et au contact de la main; les larmes sont moins abondantes, et reprennent leur cours ordinaire; il y a moins de chassie; la conjonctive devient moins rouge, moins épaisse; la tuméfaction des parties environnantes s'opère par degrés; les paupières s'ouvrent moins difficilement; l'œil se découvre; l'humeur aqueuse, qui était trouble et rendait la vision obtuse, commence à recouvrer sa transparence, en laissant voir ce qu'elle a d'opaque se condenser sous forme d'un nuage, et se convertir en une matière floconneuse blanchâtre, jaunâtre ou rougeâtre, qui, précipitée jusqu'au bas de la chambre antérieure, y est enfin absorbée plus ou moins imparfaitement. Il est à remarquer que c'est toujours vers la partie supérieure que commence à s'opérer ce phénomène, et qu'il se continue de haut en bas, en décrivant transversalement une ligne plutôt courbe que droite. Le rétrécissement de l'iris ne cède qu'en raison de cette précipitation et de cette absorption.

Quatrième temps. Peu après la première précipitation de la matière opaque, à la suite de laquelle l'humeur aqueuse ne s'est pas complètement éclaircie, il s'établit dans l'organe malade un second travail inflammatoire, moins intense que le premier; la matière précipitée s'élève, se répand dans toute l'humeur aqueuse une seconde fois, et la trouble de nouveau en totalité. Ce n'est qu'après la répétition de ce phénomène que le paroxysme décroît tout-à-fait, et que la résolution de la phlegmasie s'opère.

Cinquième temps. Il est marqué par une seconde précipitation de la matière opaque. Au fort du nouveau tumulte, de la nouvelle commotion inflammatoire qui s'est passée dans

L'œil même, l'absorption a été suspendue; l'inflammation venant à tomber, cette absorption devient plus active que dans toute autre circonstance, et c'est ce qui fait que la matière opaque, qui s'est de nouveau précipitée, est enfin absorbée plus promptement et plus complètement que la première fois.

L'animal guéri de ce paroxysme n'est peut-être pas encore tiré d'affaire, et la dépendance sympathique que les deux organes de la vision ont ensemble fait que l'autre œil n'est pas toujours à l'abri d'offrir la répétition des phénomènes inflammatoires exposés ci-dessus. Dans le plus grand nombre des cas, le second œil devient malade à la suite de la guérison du premier, plus ou moins long-temps après; quelquefois, souvent même, cependant, il reste sain, quoique, d'autres fois, mais plus rarement, les deux yeux soient entrepris en même temps; cela n'arrive guère que lorsque l'inflammation du premier œil commence à décliner. Il est infiniment rare que le paroxysme se développe en même temps et à la fois sur les deux organes; cependant nous en connaissons un petit nombre d'exemples. Dans tous les cas, il s'établit sur l'œil du côté opposé une phlegmasie semblable, qui se comporte de la même manière qu'elle l'avait déjà fait sur le premier; elle a la même marche, la même gravité, les mêmes périodes et la même durée que la première; elle a la même étendue, offre le même aspect, les mêmes phénomènes, et excite les mêmes irritations sympathiques. Cette réapparition de l'affection sur le second œil a d'autant plus lieu que les phénomènes inflammatoires ont décliné avec plus de rapidité sur le premier.

La marche de la maladie n'est pas toujours uniforme; souvent, au contraire, elle est irrégulière, surtout en premier lieu, et l'on voit les paroxysmes, les accès ou les attaques, car on admet ces dénominations diverses, se succéder dans un espace de temps qui varie beaucoup. Tantôt la marche est lente et progressive: tantôt, mais plus rarement, elle est très-prompte. Dans ce dernier cas, six, huit, dix, douze ou vingt-quatre heures suffisent pour l'entier développement de tous les phénomènes: ainsi on a vu le soir des yeux dans le meilleur état, et l'on a été surpris de les trouver le lendemain matin cruellement affectés. On a observé quelquefois l'œil détruit en un seul paroxysme. Une jument de trois ans, à usage de monture, et un étalon de quatre ans, qu'on nourrissait très-fort avec de bons fourrages graineux et beaucoup d'avoine, auxquels on faisait même manger de temps en temps des graines excitantes, dites aphrodisiaques, pour donner au second plus d'aptitude à la monte, ont tous deux perdu la vue à la suite d'une première invasion de l'ophtalmie péri-

dique, qui s'est manifestée en moins d'un jour avec une grande véhémence de symptômes, tels qu'inflammation très-intense et très-rapide, engorgement considérable, etc. Le bulbe oculaire s'est affaissé, puis atrophié, et il a perdu l'usage de ses fonctions sans retour. Ces faits, qui sont à notre connaissance, prouvent bien évidemment que les fonctions nutritives sont intéressées dans cette inflammation de l'organe de la vue, aussi bien que les fonctions capillaires et exhalatoires. Quand la maladie se développe par gradation, elle arrive au plus haut degré de son paroxysme dans un espace de temps de trois jours au moins et de huit jours au plus. On remarque en général que la résolution de la phlegmasie est d'autant plus lente à s'opérer, que l'attaque est plus longue et plus véhémente, et qu'elle est toujours moins violente lorsqu'elle frappe les deux yeux à la fois; mais le plus souvent elle ne les entreprend que successivement, et quelquefois elle s'attache à un seul, qu'elle poursuit à diverses reprises jusqu'à l'entière destruction de la vue.

Dans les intervalles des paroxysmes, l'animal a l'air timide et peureux; les corps extérieurs éclatans qu'il aperçoit à une certaine distance, et qu'il ne peut distinguer clairement, lui causent un mouvement de surprise qui le fait s'arrêter soudain et refuser de passer outre, ou bien, si cet objet l'a surpris en s'offrant tout-à-coup à ses regards confus, il se jette soudainement à droite et à gauche, et fait ce qu'on appelle un écart, ce qui le rend dangereux. Ce cheval devient ombrageux, et l'on a de tout temps observé qu'une vue faible et peu distincte est la cause la plus ordinaire qui rend les chevaux vicieux sous ce rapport. L'animal n'ayant encore éprouvé qu'un ou deux accès, sans un examen très-approfondi, on ne voit rien ou presque rien, à moins que l'accès n'ait été très-long et l'inflammation très-forte. Si, après un premier ou un second paroxysme, l'humeur aqueuse a recouvré sa transparence et l'iris ses mouvemens, le cristallin paraît encore intact, et, à une faible distance, on voit l'œil clair, brillant et sain. Dans cette terminaison heureuse, la vision ne paraît pas altérée; cependant, en y regardant de très-près, et en approfondissant l'examen, la cornée ne paraît jamais aussi nette qu'au paravant; on peut même y apercevoir une petite tache opaque, trouble ou jaunâtre, et quelquefois des segmens comme sinieux qui paraissent dans la pupille. De plus, la pupille se maintient épaissie, injectée, blafarde, et l'on en distingue les vaisseaux dilatés, que l'on peut même, en quelques circonstances, suivre jusque sur la sclérotique, principalement les faisceaux où cette altération s'est montrée en premier lieu. Quelque temps après que les paroxysmes se sont rapprochés et multipliés, les larmes, comme nous l'avons dit, sont irri-

tantes, et, en s'écoulant sur le chanfrein, elles déterminent souvent la chute des poils, quelquefois même l'érosion de la peau; parfois aussi, et nous l'avons également dit, le bord de la paupière inférieure est comme fendu à peu de distance de l'angle nasal; mais ce n'est ordinairement que plus tard. Quand la maladie est ancienne, quand les accès ont été très-nombreux, avec un peu d'habitude, on peut reconnaître l'existence de cette ophthalmie d'une manière à peu près certaine. L'œil, par l'effet des phlegmasies précédentes, a perdu une partie de son volume, il est plus petit qu'il ne devrait l'être; si un seul œil s'est trouvé affecté, le jugement est encore plus facile à porter, par la comparaison des deux organes. L'œil qui a été beaucoup de fois malade se trouve comme déprimé, et plus rentré dans l'orbite; la paupière supérieure présente des rides; l'aspect de l'œil est aussi changé, il n'a plus la même expression à beaucoup près, et quand on explore la cornée, étant placé à quelque distance de l'animal, on est frappé de la teinte ardoisée ou plombée que réfléchit l'organe. En examinant de plus près encore, on reconnaît que la pupille est dilatée qu'elle ne devrait l'être; cette partie est peu mobile, et l'iris réfléchit souvent une teinte *feuille-morte*, qui, depuis Solleysel, est donnée comme caractéristique. Si cependant la maladie est plus ancienne encore, et que l'on examine au-delà de la pupille, on voit assez distinctement le cristallin, parce qu'il a déjà perdu une partie de sa transparence. On y aperçoit d'ailleurs de légers sillons, qui sont entièrement opaques et réfléchissent une teinte blanchâtre: ces lignes sont irrégulières, et généralement elles convergent vers le centre du cristallin. Les points blanchâtres se multiplient davantage, et se disséminent sur la face de ce corps. Le plus ordinairement, à moins que la fluxion ne se soit manifestée avec une grande violence, ce n'est qu'au cinquième, sixième et quelquefois huitième accès que la cataracte se forme, et le point blanchâtre par lequel elle débute est connu des maréchaux sous le nom de *dragon* ou *dragonneau*. Avec le temps, les altérations continuant à faire des progrès, l'œil perd de plus en plus de son volume, et finit par s'atrophier; mais avant cela la cataracte devient complète, et même quelquefois elle précède de très-loin l'atrophie de l'œil. Le cristallin alors est altéré et opaque; il se présente, au travers de l'ouverture centrale de l'iris, comme un corps solide d'un blanc mat. L'opacité de ce corps commence par le centre, et s'étend progressivement. Le cristallin étant décidément opaque, et l'œil perdant toujours de son volume, les parties se déplacent, le cristallin repousse les humeurs en avant, et se trouve en contact avec la face postérieure de l'iris; la pupille se ferme, ou ses bords s'attachent au cristallin, qui finit par se trouver en contact avec la face

interne de la cornée lucide, dont l'étendue est diminuée, et avec laquelle il contracte quelquefois des adhérences contre nature. Le corps vitré participe aussi aux altérations; il est modifié dans sa quantité, sa consistance, son aspect, et prend une couleur plus foncée que naturellement, laquelle porte alors le nom vulgaire de *cul de verre*. La rétine n'est sûrement pas étrangère à ces désordres.

Une réunion de semblables phénomènes pathologiques ne permet pas le moindre doute en ce qui concerne les altérations profondes et les lésions organiques dont la plupart des parties constituantes de l'œil se trouvent être le siège; il est aisé de voir que l'œil qui les offre ne peut plus remplir les fonctions qui lui sont départies. Dans ces circonstances, le cheval en marchant lève la tête très-haut; il va se heurtant contre les murs, s'il s'en trouve, ou contre les corps qu'il rencontre sans les chercher; lorsqu'il sort de l'écurie ou qu'il trotte, c'est en levant beaucoup les pieds, surtout ceux de devant. Lorsque ces derniers symptômes ont lieu dans le temps même du paroxysme, il est infiniment rare, il n'arrive même pas que la vue se rétablisse, et les yeux ne tardent pas à éprouver un nouveau et dernier retour de l'accès, à la suite duquel le cheval demeure décidément aveugle.

Nous avons vu plusieurs fois des chevaux dits lunatiques avoir des accès de frénésie, même de vertige; mais ce phénomène sympathique n'a rien de bien étonnant, puisqu'on sait que le système vasculaire du cerveau est très-facile à s'injecter dans toutes les inflammations dont le siège est établi vers la tête. Les vaisseaux de cette partie se trouvant en état de turgescence, expliquent l'irritation de l'arachnoïde crânienne, d'où dérivent les accidens dont il s'agit.

Exploration anatomique. Si, après que les désordres dont il a été fait mention ont eu lieu, on examine anatomiquement l'œil affecté, outre la diminution du diamètre de la cornée lucide, les rides de la sclérotique et les adhérences particulières des parties contenues, on remarque qu'il n'y a plus de chambres distinctes ni d'humeur aqueuse, et qu'il n'existe plus qu'une seule cavité. L'iris est quelquefois déchiré, ou se détache du cristallin, quelquefois réduit au plus petit volume; il peut même n'en rester que la capsule, qui alors est épaisse et opaque. D'autres fois le cristallin a conservé son volume, et sa capsule est toujours blanche; mais quelques points sont plus blancs que le reste, et à la face interne se trouvent attachées des concrétions; à la face postérieure du cristallin, la tunique est moins épaisse; en l'ouvrant, on trouve l'humeur cristalline épaissie, durcie, comme quand on l'a fait cuire, et réfléchissant une couleur vert de bouteille. Autour des rayons sous-iriens, on rencontre souvent des productions anormales,

comme osseuses, qui circonscrivent le cristallin, dont elles enveloppent quelquefois un tiers; et derrière on ne trouve qu'un liquide visqueux, coloré, quelquefois orangé, plus pesant que l'eau, résultant de la décomposition de l'humeur vitrée. On ne trouve plus de rétine, mais bien une membrane fibreuse qui la remplace, et qui se trouve derrière le cristallin. Le nerf optique est flasque, ramolli.

M. Rodet a publié les résultats de l'ouverture, faite par lui, d'un cheval qui avait déjà éprouvé plusieurs attaques de fluxion périodique, quand il se mit à jeter, et qui fut abattu, pour cause de morve, pendant l'intermittence de l'ophtalmie, dont les deux yeux avaient été atteints. La substance cérébrale était injectée, dans toute son étendue, de vaisseaux sanguins très-multipliés et fort développés; les nerfs et les couches optiques se montraient également injectés; mais leurs vaisseaux étaient surtout si extraordinairement développés, qu'ils semblaient être comme variqueux. Quoique l'animal eût péri par effusion de sang, les vaisseaux propres de la sclérotique en étaient remplis au point que, quand on les coupait, ce liquide s'écoulait en quantité remarquable. Il y avait adhérence plus grande que de coutume entre la chorôïde et la sclérotique. Enfin il existait de fortes ecchymoses à l'une et à l'autre de ces deux membranes. Le corps vitré, d'un jaune citrin assez foncé, et cependant aussi limpide et aussi diffusible, quant à sa partie liquide, que dans l'état sain, était mêlé de stries plus obscures qui, séparées du corps, se montraient être de véritables réseaux vasculaires, formés de capillaires nombreux, rouges, enflammés, fortement injectés de sang. Le cristallin n'avait encore éprouvé qu'une légère augmentation de densité, et avait très-peu perdu de sa transparence normale. Mais la membrane qui tapisse les deux chambres, celle qui répond à l'humeur aqueuse, qu'elle contient, était tellement enflammée, qu'elle formait une tunique d'un rouge vif, vermeil, uniforme et bien prononcé, dont les vaisseaux, constituant un lacis admirable, étaient très-distincts à la vue. La loupe faisait apercevoir, dans toutes les parties internes de l'œil, et surtout dans le cristallin et sa capsule, beaucoup de vaisseaux capillaires, injectés de sang, qui n'étaient point visibles sans le secours de cet instrument. Ce qui mérite d'être noté, comme le fait très-bien remarquer M. Rodet, c'est que, quand l'animal fut abattu, ses yeux, qui conservaient leur volume ordinaire, n'offraient encore, dans les temps des intermittences de leurs fluxions, qu'un léger trouble qui paraît pouvoir être expliqué par l'état dans lequel le corps vitré fut trouvé.

Retour des paroxysmes. Cette succession indéfinie de retour des paroxysmes n'a pas de causes déterminées bien connues; cependant on observe assez constamment que les yeux

qui, après avoir été frappés des atteintes de l'ophtalmie périodique, ont recouvré en apparence leur état normal, ne sont pas long-temps sains, et qu'à la moindre occasion, ou même spontanément, la maladie se reproduit avec sa première violence et ses premiers symptômes. Les périodes de ces récurrences n'ont rien de réglé, soit dans leur durée, soit dans les intervalles de rémission qui les séparent; ils varient aussi bien dans les individus en particulier que dans l'universalité des chevaux appelés lunatiques; les accès n'étant pas toujours également rapprochés ou éloignés les uns des autres, l'état de rémission est par conséquent plus ou moins long. Il est des chevaux chez lesquels ces accès se renouvellent tous les quinze jours, toutes les trois semaines, ou tous les mois; chez d'autres, c'est tous les deux ou trois mois, et dans quelques autres tous les six mois ou plus. Plus les paroxysmes sont éloignés, ou bien moins ils ont de vivacité et de durée, et plus les progrès de l'ophtalmie périodique sont lents, moins le danger est grand, au moins pour le moment, plus l'existence de la maladie est difficile à constater: si au contraire les attaques sont vives, subites, prolongées, très-rapprochées les unes des autres, les désordres qu'elles déterminent sur l'organe de la vue sont plus grands, et l'on doit s'attendre à toutes les suites plus fâcheuses qui doivent en résulter. Ordinairement, les accès se rapprochent d'autant plus que la maladie est plus ancienne, et que les altérations qu'éprouve l'œil sont plus grandes et plus profondes. Ainsi, au bout d'un certain temps, déterminé ou variable, les symptômes se manifestent de nouveau, la marche de l'affection est à peu près la même, l'attaque du moment finit également par se terminer, pour se renouveler ensuite à une autre époque, sans qu'on sache trop pourquoi. On a observé, néanmoins, que les récurrences sont plus fréquentes et plus rapprochées quand les animaux sont transférés dans un pays abondant en causes catarrhales ou excitantes, comme dans les vallées humides, les marais et le long des rivières, surtout si l'on y met les animaux passer la nuit, ou même si l'on se borne à les y conduire le matin à la rosée.

En y réfléchissant bien, il n'est peut-être pas absolument impossible de se rendre jusqu'à un certain point raison de ces récurrences des paroxysmes de l'ophtalmie périodique. D'abord, les mêmes circonstances qui donnent lieu à l'invasion première peuvent subsister ou se renouveler, et rappeler même plus facilement les accès, parce qu'il est toujours plus aisé de voir renaître un accident de cette nature, quand l'organe qui l'éprouve y est déjà disposé par des attaques précédentes, que d'opérer un premier désordre, auquel, parfois, l'organisation ne se trouve pas préalablement préparée. En second lieu, ne sait-on pas qu'un organe qui a déjà éprouvé une première fois

ou plusieurs fois une phlegmasie, conserve une tendance particulière à s'enflammer de nouveau dès que la plus légère cause vient à réagir sur lui, et surtout lorsqu'il s'agit d'un organe aussi délicat, aussi impressionnable, que l'œil, d'un organe qui n'a pas bien recouvré son état d'intégrité, qui même a peut-être déjà subi quelque commencement de désorganisation? Enfin, s'il est bien reconnu et si les explorations anatomiques de M. Rodet ont démontré sans réplique que l'ophtalmie périodique ne se résout jamais si complètement que, passé certain période, et le paroxysme étant terminé, il ne reste quelque peu de la phlegmasie dans le tissu malade et les parties adjacentes, c'est en quelque sorte une pierre d'attente pour un nouveau développement plus ou moins prochain des mêmes phénomènes pathologiques. Cela peut être dû aux obstacles entretenus dans la circulation du système vasculaire de l'œil, soit par la distension que les vaisseaux oculaires ont soufferte lors du stade d'inflammation aiguë, soit par l'accroissement morbifique de la sensibilité, de la susceptibilité de tout l'organe de la vue. Cette sensibilité, persistant dans l'œil, même après la cessation des phénomènes inflammatoires, entretient, dans l'organe et dans les parties voisines, une turgescence morbide dont les effets éclatent tôt ou tard, en renouvelant l'invasion de la maladie.

Diagnostic. Établissons-le dans deux cas : celui où les yeux de l'animal sont actuellement en proie à une invasion de l'ophtalmie périodique, et celui des intervalles qui séparent les paroxysmes.

Relativement au premier cas, les symptômes qui accompagnent et ceux qui caractérisent l'inflammation oculaire dans les deux circonstances d'ophtalmie périodique et d'ophtalmie ordinaire étant les mêmes, il devient très-difficile de distinguer si cette inflammation doit se rapporter à l'une ou à l'autre. La difficulté augmente encore si la première de ces affections est à son premier paroxysme ; cependant, la filiation et la comparaison des signes par lesquels l'une et l'autre maladies se manifestent, et la connaissance des circonstances qui en ont préparé et précédé le développement, peuvent fournir à un œil exercé quelques nuances, quelques inductions propres à rendre la différence moins difficile à saisir. Un examen très-attentif et très-circostancié de la constitution de l'individu, des conditions dans lesquelles il se trouve ou s'est trouvé pendant long-temps, de la configuration, de l'expression de l'œil, même de celui qui est sain, et qui a toujours quelque chose de particulier, de singulier, dans les chevaux dits lunatiques, un tel examen bien fait, bien approfondi, peut sans doute aider aussi à prononcer, sinon avec une certitude absolue, du moins avec un très-haut degré de probabilité.

Par exemple, si les phénomènes locaux se développent après que l'animal, tandis qu'il était en sueur, a été tout à coup jeté le soir dans un pâturage froid et humide, ou a été saisi incontinent d'un courant d'air froid; ou bien, si ces phénomènes sont accompagnés de déchirures ou d'ecchymoses évidentes, soit sur le globe oculaire ou sur ses annexes, soit dans le voisinage de l'orbite, ce qui rapporte la phlegmasie à un coup, à une chute, à une cause traumatique en un mot, on a lieu de présumer que l'affection n'est qu'accidentelle et non périodique, surtout si l'animal qui en est atteint ne se trouve pas d'ailleurs, ou ne s'est pas trouvé dans des circonstances favorables à la production manifeste de l'ophthalmie sujette à de funestes retours.

En tout autre cas, cette dernière ophthalmie étant commençante et aux premiers de ses paroxysmes, le diagnostic est de la plus grande difficulté, et à peu près impossible à établir d'une manière positive; ce n'est même qu'après quelques retours, et en comparant les phénomènes qui se présentent à l'investigation, qu'on peut être amené à se prononcer sans être exposé à se tromper. Ainsi, dans l'ophthalmie périodique, indépendamment des symptômes qui lui sont communs avec ceux d'une ophthalmie aiguë ordinaire, et qui sont principalement, pour résumer ici ce qui en a été dit plus au long, la chaleur du bulbe, l'inflammation et la tuméfaction des paupières, et les autres phénomènes qui caractérisent une phlegmasie oculaire très-intense, on observe la salière remplie et saillante; les vaisseaux de la joue, de la tempe, du chanfrein, et surtout de la surface interne des paupières, sont pleins, dilatés, très-apercevables; l'engorgement, ou plutôt la tuméfaction des paupières, surtout de la supérieure, ressemble à un boursoufflement; la conjonctive palpébrale, et spécialement la portion de cette membrane folliculeuse qui, réfléchie des paupières, couvre la sclérotique, est plus humide que d'ordinaire, et de plus épaissie et distendue au point de former des plis ou des rides, passant de l'aspect pâle à celui de rouge terne foncé, et offrant en outre des réseaux de vaisseaux rouges, injectés, toujours plus ou moins apparens. La paupière nasale et la caroncule lacrymale participent en partie à ces altérations; la cornée lucide est blanchâtre, comme proéminente, son pourtour est dessiné par un cercle bleu d'une certaine largeur; l'humeur aqueuse, en se troublant, affecte successivement diverses nuances de couleur; l'iris est très-serré, et il est impossible de distinguer le cristallin. Quand le paroxysme est porté à un très-haut degré d'intensité, il est bien présumable, ainsi que nous l'avons déjà fait voir, que plusieurs des autres parties internes de l'œil prennent part à la phlegmasie, et que surtout l'iris, à raison de sa structure es-

sentiellement vasculaire, ainsi que la choroïde, doivent être exposés à se phlogoser et s'altérer.

Mais le signe vraiment pathognomonique de l'ophtalmie périodique, celui qui établit décidément le diagnostic, c'est le trouble de l'humeur aqueuse, phénomène particulier qu'on s'est contenté de relater sans le définir, sans s'étudier à en rechercher le principe, et qu'on ne peut bien concevoir qu'à l'aide de la connaissance de la structure et de l'économie de l'œil. Pour pouvoir en donner une idée juste et précise, quelques détails anatomico-physiologiques sont indispensables; nous les réservons pour un paragraphe séparé, après que nous aurons exposé en peu de mots le diagnostic de la maladie, celle-ci considérée dans les intervalles qui séparent les paroxysmes.

Sous ce second rapport, ce n'est pas précisément entre le premier et le second paroxysmes que le diagnostic est facile à déterminer; mais lorsque la maladie est déjà avancée, lorsqu'un certain nombre de reprises se sont succédé l'une à l'autre pendant un certain laps de temps, les plus grandes difficultés s'aplanissent, et il devient possible de distinguer l'ophtalmie périodique avec un certain degré de certitude. En effet, les traces déjà presque indélébiles que ces reprises ont laissées sur la cornée transparente ne peuvent guère être méconnues, ni donner lieu à des méprises inévitables. Cette tunique a perdu de sa pellucidité; elle est devenue plus ou moins opaque, des vésicules pleines de sang teignent en rouge la conjonctive dans la majeure partie de l'étendue de sa surface libre; la pupille, largement dilatée, et à peu près immobile, fait connaître que la rétine ne reçoit plus une assez grande quantité de rayons lumineux, et que la vue est affaiblie, ce qui donne au cheval un air étonné et indécis. On lui voit aussi quelquefois la petite fente plus ou moins évasée à la paupière inférieure, près le point lacrymal, et, sur les tégumens du chanfrein, au dessous des yeux, les traces de l'éconlement qui a eu lieu. Enfin les paupières demeurent gonflées, les humeurs de l'œil ne réfléchissent pas leur teinte naturelle, le cristallin commence quelquefois à s'obscurcir, et l'œil qui a été malade est moins ouvert que l'autre. A cet ensemble de signes il faut ajouter ceux que l'on peut tirer de la constitution du sujet, et ceux que fournissent les rapports que l'animal a eus avec les causes capables de déterminer l'ophtalmie périodique.

Trouble de l'humeur aqueuse. L'humeur aqueuse, comme l'humeur vitrée et le cristallin, est contenue dans une capsule membraneuse particulière, que quelques anatomistes ont nommée *hydatoïde*, nom dont ils se sont aussi servis adjectivement pour désigner l'humeur aqueuse elle-même, à cause de sa ressemblance avec l'eau. Cette capsule est extrêmement mince, mais d'une consistance assez ferme; elle tapisse la face

postérieure de la cornée, se réfléchit sur la grande circonférence de l'iris, et s'avance ensuite sur sa face antérieure, où elle paraît échapper à nos sens. La très-grande difficulté de la suivre au-delà de la pupille avait d'abord fait présumer qu'elle ne dépassait pas cette ouverture, tant pour couvrir l'iris en arrière que pour tapisser la chambre postérieure dans toute son étendue; mais Demours pensait qu'elle fournit une enveloppe à toutes les parties qui forment les deux chambres, et qu'elle produit ainsi un sac capsulaire renfermant les humeurs de l'œil, notamment l'humeur aqueuse. Cette opinion est au moins très-vraisemblable. La découverte de l'hydatoïde (ce mot pris substantivement pour désigner la membrane propre de l'humeur aqueuse) n'est pas nouvelle, et on la doit peut-être à Zinn, quoique Demours et Descemet se soient disputé le mérite de l'avoir trouvée. Ce ne sont pas, au surplus, les seuls savans qui l'aient aperçue, et, dans des temps plus modernes, Boyer, Bichat et d'autres l'ont vue et en ont constaté la réalité par des expériences concluantes, dont l'ébullition de la cornée a fourni le mode. Il n'est donc plus permis de douter que l'humeur aqueuse ne soit contenue dans une capsule spéciale qui doit ressembler en tout à la capsule de l'humeur cristalline, et entrer par conséquent avec elle dans la classe des membranes séreuses, avec lesquelles elle offre d'ailleurs les plus grands rapports d'analogie, tant relativement à sa transparence et à sa ténuité, que relativement aux fonctions exhalatoires et aux altérations pathologiques. La capsule dont nous parlons exhale avec rapidité et en abondance, par les extrémités des artérioles disséminées dans son tissu, une sérosité très-limpide, un peu visqueuse, qui paraît élaborée d'une manière spéciale, pour être propre à l'usage pour lequel elle est destinée. Elle n'a point d'odeur, sa saveur est légèrement salée, l'alcool ne la coagule pas, non plus que l'action de la chaleur; l'acide nitrique la rend un peu opaque, et elle passe pour être plus légère que l'eau distillée. La chambre postérieure en renferme fort peu, et la plus grande partie se trouve en avant de l'iris, dans la chambre antérieure. Ainsi épanchée dans les deux chambres, depuis la cornée jusqu'à la capsule hyaloïde, et de cette manière en contact avec les deux faces de l'iris, elle sert à bomber l'œil lorsque le bulbe est comprimé et rétracté par l'action des muscles droits, soutient la convergence qu'éprouve la lumière par la convexité de la cornée, et concourt à l'entretien de la transparence de cette membrane. Elle favorise aussi les mouvemens de l'iris, qui flotte librement dans son sein. L'analyse chimique a découvert à Chenevix, dans la composition de cette liqueur, qui offre l'aspect de l'eau la plus pure, une grande quantité d'eau, et une très-petite

quantité d'albumine, de gélatine et d'hydrochlorate de soude (sel marin); Nicolas y admet en outre un peu de phosphate de chaux. Les analyses de M. Berzelius n'offrent pas tout-à-fait les mêmes résultats: il a trouvé que l'humeur aqueuse était composée de: eau, 98,10; albumine, un peu; hydrochlorates et lactates, 1,15; soude, avec matière animale soluble seulement dans l'eau, 0,75. La matière animale particulière se coagule par la chaleur, et jouit, selon M. Thenard, à la couleur près, de toutes les propriétés chimiques de la matière colorante du sang: on en retire, par la calcination, un peu de cendre, qui contient une petite portion de fer. On voit que M. Berzelius n'admet pas de gélatine dans les éléments de l'humeur aqueuse; Chenevix et Nicolas avaient été portés à en admettre, parce que l'humeur aqueuse est susceptible de donner un précipité par la noix de galle en dissolution; mais cette propriété ne suffit pas pour en constater la présence, puisque la noix de galle précipite également plusieurs autres substances animales, et particulièrement l'albumine. Ces analyses ont été faites sur l'humeur aqueuse de l'œil de l'homme: il est possible qu'on ait aussi analysé celle de l'œil des animaux; mais nous n'en avons aucune connaissance; et tout ce qu'on enseigne à cet égard, c'est que cette humeur contient un peu de mucus et d'albumine, et qu'elle est susceptible de s'altérer et de se troubler dans plusieurs circonstances. Quoi qu'il en soit, l'humeur aqueuse est sans cesse et alternativement sécrétée par les exhalans et reprise par les inhalans de la cavité où elle est contenue, comme le prouve la facilité avec laquelle se dissipe celle qui est devenue trouble et plus ou moins consistante dans la circonstance d'ophtalmie périodique, et les matières blanches, floconneuses, qui, par suite de l'opération de la cataracte, accompagnent quelquefois le cristallin opaque, en se mêlant avec elle. Elle se répare aisément et promptement, comme on l'observe après l'avoir évacuée par une ouverture faite à la cornée.

Maintenant, et d'après cette exposition, si nous voulons découvrir comment s'opère le trouble de l'humeur aqueuse, suivons l'inflammation dans ses progrès au-delà de la conjonctive et dans les tissus internes de l'œil; dès qu'elle atteindra la capsule hyaloïde, soit idiopathiquement, soit sympathiquement, elle nous offrira des phénomènes propres à donner la solution du problème. En effet, dès ses premiers périodes sur cette capsule, l'inflammation y exalte l'action vitale, en active les fonctions sécrétoires, et détermine par conséquent une exhalation plus considérable de sérosité. Celle-ci s'altère alors, parce qu'elle est sécrétée dans un état morbide du tissu qui l'exhale; elle perd de sa diaphanéité, devient lactescente, s'épaissit, et acquiert même à la rigueur une sorte de solidité.

Quelque abondante que soit cette exhalation, le fluide qui en est le produit n'est pas du pus, comme on l'a imaginé en rapprochant l'ophtalmie périodique de l'hypopyon de l'homme; c'est toujours un fluide séreux, altéré dans sa quantité et sa transparence, peut-être même dans sa composition chimique, et variable en coloration et en consistance, suivant l'intensité du mal, ou le temps auquel il est parvenu. A mesure que la matière blanche ou jaunâtre s'épanche dans les deux chambres, les élémens constitutifs, plus consistans, et quelquefois coagulés ou concrets, tendent, par leur poids, à se précipiter, et se précipitent en effet dans le fond de la chambre antérieure, où l'on aperçoit dans ce cas une petite ligne semi-lunaire, comme jaunâtre. Plus la matière précipitée est abondante, et plus cette petite ligne s'accroît; elle empêche peu à peu de voir l'iris, d'abord dans son segment inférieur, puis jusqu'à la pupille, et enfin dans toute sa circonférence, suivant que la capacité de la chambre antérieure est occupée par une plus ou moins grande quantité de sérosité albumineuse ou gélatineuse concrète. Dans cette circonstance, la cornée ne peut plus conserver sa transparence, et elle la perd en effet, pour se couvrir d'une teinte successivement sale, jaunâtre, et enfin d'un blanc ardoisé.

Pronostic. Quelquefois l'ophtalmie périodique cesse d'elle-même, sans le secours de l'art; mais quand cela arrive, on peut le citer comme une exception, et l'écrire dans l'histoire des cas très-rare. Le plus ordinairement l'œil ne recouvre jamais sa première transparence, et il reste très-exposé à être attaqué de nouveau. Si le liquide blanchâtre ou opaque qui se mêle à l'humeur aqueuse altérée, a une certaine fluidité, qui le rende capable d'être résorbé, s'il n'est pas trop épais, s'il est susceptible de se mêler exactement avec l'humeur aqueuse, on peut espérer que celle-ci reprendra peu à peu sa transparence naturelle. Mais si ce liquide est abondant et très-épais, s'il s'étend difficilement dans l'humeur aqueuse, s'il n'est pas miscible avec elle, si sa pesanteur le rassemble toujours vers le fond de la chambre antérieure, comme cela arrive souvent dans le cas d'ophtalmie périodique, alors l'humeur aqueuse ne peut plus reprendre sa transparence. C'est précisément ce qui a lieu toujours quand l'ophtalmie périodique s'est manifestée un grand nombre de fois sur le même œil, surtout si les paroxysmes ont été longs et intenses; la sérosité lactescente se trouve alors si consistante et mêlée en telle proportion dans l'humeur aqueuse, que la résorption en devient impossible; l'œil reste offusqué, et la vision est abolie, surtout s'il y a, comme cela arrive souvent, peut-être même toujours, après un grand nombre de paroxysmes, dilatation ou plutôt ampliation générale du système vasculaire de l'organe affecté. Le pro-

nostie est encore plus fâcheux si la sérosité albumineuse, plus ou moins concrétée, est accumulée en telle quantité, dans l'humeur aqueuse, qu'elle remplisse les deux chambres et les distende fortement de dedans en dehors; elle exerce alors, par son volume, une forte pression sur la cornée, qui, obligée de céder, s'obscurcit tout-à-fait, s'exulcère ou se crève, soit dans son centre, soit dans un autre point où elle résiste moins à la pression. C'est là un des cas où l'on voit l'œil tomber dans l'atrophie. D'autres fois le fluide concrécible, accumulé dans les deux chambres, se porte sur la capsule cristalline, qu'il obscurcit, et la rétine n'est plus alors accessible aux rayons de la lumière. Cet accident, d'où naît la cataracte, peut encore être déterminé par la progression de l'inflammation sur la membrane hyaloïde. Il est remarquable que, la cataracte une fois formée ou en train de se former, l'inflammation abandonne entièrement les tissus de l'œil et n'y revient plus. En général, et quand la terminaison paraît moins malheureuse, quelque bons que semblent les yeux après la fin des paroxysmes de la maladie, celle-ci fût-elle occasionée par une cause légère, on doit toujours en redouter singulièrement les retours. Les accès dont on devrait espérer davantage, sont, ce nous semble, ceux qui frappent les jeunes chevaux chez lesquels la dentition a été laborieuse, mais qui n'ont pas les yeux petits et la tête grosse; car si les individus qui ont ces défauts ne deviennent pas aveugles, ils n'y voient pas la moitié du temps. Quant aux récidives, on peut bien quelquefois parvenir à les éloigner; mais jusque actuellement on ne saurait les empêcher, à moins que ce ne soit dans de très-jeunes poulains, qui n'ont aucune disposition à l'affection; encore faut-il que celle-ci soit récente, et qu'elle dépende d'une cause accidentelle. On ne peut même jamais être bien assuré que, dans cette circonstance, l'ophtalmie qui se développe est positivement la périodique.

Traitement. On a beaucoup trop présumé des ressources de l'art vétérinaire lorsqu'on a dit que le traitement de l'ophtalmie périodique a été quelquefois suivi de succès. On a tenté, il est vrai, une foule de moyens pour la combattre; mais tous, on peut le dire, sont restés sans effet satisfaisant. Si quelques uns ont paru guérir une fois, ces mêmes moyens n'ayant pas réussi une autre fois, on est porté à croire que la guérison est plutôt le résultat de circonstances particulières qu'un effet certain du traitement suivi. D'ailleurs on a des exemples que l'ophtalmie périodique a quelquefois disparu spontanément, chez de très-jeunes chevaux, après deux ou trois paroxysmes, et sans le secours d'aucun remède; on n'est donc pas en droit de conclure que le traitement seul a réussi dans certains individus, puisqu'il n'est pas sûr que, chez eux, la maladie ne se

serait pas évanouie d'elle-même. Le traitement curatif réellement efficace n'est pas mieux connu jusqu'ici que les causes spéciales de l'affection, et le plus rationnel qu'on puisse employer ne fait le plus souvent que retarder la perte de la vue, sans qu'on doive en espérer rien de très-heureux. Nous parlerons de quelques moyens particuliers à la fin de cet article; occupons-nous d'abord de la manière de conduire les chevaux dits lunatiques ou fluxionnaires.

Rappelons que l'ophtalmie périodique consiste en paroxysmes séparés, isolés, mais tenant l'un à l'autre par un état encore peu connu de l'animal qui en est affecté. La marche que chacun d'eux suit, leur caractère et la marche de la modification de l'action vitale qui en détermine le développement, les rapprochent tellement des caractères et de la nature des ophtalmies ordinaires, qu'il est presque impossible de considérer les uns et les autres différemment sous le rapport thérapeutique; seulement il faut avoir égard aux circonstances, connues ou présumées, qui paraissent déterminer et perpétuer les retours des paroxysmes de l'ophtalmie périodique, et considérer la maladie, relativement au traitement qui peut lui être applicable, non seulement pendant l'instant de la durée des paroxysmes, comme pendant les accidens auxquels ils peuvent donner lieu, mais aussi lorsque l'affection est dans ses rémissions, son repos, c'est-à-dire dans les momens opportuns pour tenter une médication plus efficace que tous les moyens mis en usage jusqu'ici pour prévenir de nouveaux retours. De bonnes découvertes de cette nature seraient infiniment précieuses; de tout notre cœur nous en appelons de telles, et nous en recommandons l'objet aux méditations, au zèle, aux lumières de ceux qui sont dans le cas de s'en occuper avec fruit. En attendant le résultat de leurs expériences, nous sommes obligé de nous renfermer dans le cercle étroit de quelques moyens appelés préservatifs, qui ne peuvent nuire sans doute, qui même peuvent être avantageux, mais qui sont encore loin de produire les effets qu'on désirerait obtenir d'eux. Examinons donc l'ophtalmie périodique dans ses deux états, celui de ses paroxysmes et celui des intervalles qui les séparent; essayons de déduire de cet examen étudié les indications thérapeutiques que chacune des deux circonstances présente, et exposons avec méthode non seulement les moyens propres à remplir ces indications, mais encore tout ce qui doit concourir à régler l'ordre dans lequel ils doivent être mis en usage.

Et d'abord, que l'ophtalmie périodique soit dans sa première invasion ou dans un de ses retours, tant qu'elle est dans son période de phlogose ou d'inflammation aiguë, elle ne diffère pas visiblement d'une autre ophtalmie, et le traitement

ordinaire d'une autre ophthalmie aiguë lui est également applicable. Ce qui constitue le paroxysme est un état véritablement fluxionnaire, qui a son commencement, son augmentation, son état et sa déclinaison. Ainsi, quand l'affection commence, tous les efforts doivent tendre à les empêcher de s'accroître.

On a plusieurs méthodes pour remplir cette indication ; l'antiphlogistique est la première et la plus essentielle ; on doit l'appliquer énergiquement avant tout ; car les momens sont précieux lorsqu'il s'agit d'un organe si important, dont le moindre délai pourrait accélérer la perte. L'œil est alors le siège d'une inflammation aiguë, plus ou moins intense ; et c'est surtout à l'organe malade qu'il faut s'adresser, c'est sur lui que doivent être méthodiquement dirigées les ressources les plus puissantes de l'art. Toute application locale stimulante ou répercussive doit être soigneusement évitée ; en augmentant l'irritation, peut-être déjà exaltée, elle tendrait à fixer l'inflammation, et à hâter ou produire par la suite la désorganisation de la partie. Il faut au contraire détendre et relâcher par tous les moyens possibles. Ainsi on place le cheval dans une écurie médiocrement obscure et bien close, quoique assez spacieuse pour que l'air puisse se renouveler insensiblement autour du malade, sans avoir besoin d'introduire tout à coup celui du dehors, et on lui applique le traitement de l'ophthalmie aiguë interne dans toute son étendue. On insiste particulièrement sur la saignée de la jugulaire, sur celle des veines temporales et sous-orbitaires, sur l'application des sangsues aux tempes, ou, à leur défaut, sur les ventouses scarifiées à la région temporale ou sus-orbitaire. Ces évacuations sanguines doivent être suivies de moyens auxiliaires, tels que de légers cataplasmes et des lotions émoullientes, le tout à la température tiède ; des boissons adoucissantes, des lavemens de même nature, afin d'entretenir la liberté du ventre ; des alimens doux, en petite quantité, et de facile digestion, etc. Il est nécessaire d'insister sur l'usage de ces moyens pendant tout le temps de l'accroissement de la phlegmasie oculaire. Le docteur Saint-Amand a publié dans le *Recueil de médecine vétérinaire* (septembre 1825) un fait très-intéressant de guérison d'une ophthalmie périodique par des applications de nombreuses sangsues, répétées coup sur coup, en peu de jours, sur les paupières mêmes. Quelque isolé que soit ce fait, il n'en mérite pas moins d'être pris en considération, et la méthode mise à de nouveaux essais, car les émissions sanguines locales n'ont peut-être jusqu'à ce jour été trouvées d'un si faible secours que parce qu'on ne les pratiquait pas d'une manière convenable, et surtout qu'on n'insistait pas assez sur leur emploi dans des cas où, pour employer l'énergique expression de M. Dupuy, l'indication est d'égor-

ger ou de tuer, si l'on peut parler ainsi, une inflammation très-intense du globe oculaire qui se termine presque toujours par la cataracte et la perte de la vue.

L'ophtalmie périodique étant au premier moment de son invasion, quelques personnes ont pensé que de promptes et fortes révulsions seraient avantageuses pour faire avorter en quelque sorte cette direction vicieuse, l'entraver dans sa marche, ou en diminuer au moins l'impétuosité. Partant de ce principe, on a proposé d'appliquer les moyens de révulsion générale sur les organes les plus éloignés de celui de la vue; c'est ainsi qu'on a prescrit de pratiquer une ou deux saignées bien amples aux veines les plus fortes des membres postérieurs, telles que les saphènes, ou, si on le préfère, de couper un premier ou un second nœud de la queue aux chevaux qui, suivant l'expression vulgaire des gens de la campagne, n'ont pas encore été écourtés. On a pensé aussi que l'application de forts vésicatoires, et même d'un cautère, sur quelque partie favorable de l'arrière-main, ne pourrait que produire de bons effets, et qu'un purgatif drastique, répété ou non, selon le besoin, pourrait suivre les saignées révulsives, et n'être pas sans efficacité. La méthode révulsive a besoin d'être dirigée avec beaucoup de connaissance et de circonspection, pour ne pas devenir nuisible. Elle ne convient pas toutes les fois qu'il y a surexcitation de l'appareil circulatoire, et elle a de graves inconvénients quand on la met en usage durant le plus haut période de l'inflammation oculaire. Employée au début, et principalement au déclin d'une phlegmasie de ce genre, tous ses avantages se réduisent à seconder l'action des antiphlogistiques; c'est surtout au moment où la phlogose commence à s'apaiser, au moment où la chaleur et la douleur locales diminuent ou disparaissent, que l'application de cette méthode peut être indiquée; encore faut-il la diriger avec prudence, surtout dans les invasions intenses.

La méthode perturbatrice consiste dans l'application des irritans sur l'œil enflammé, dans les applications locales d'eau de sel contenant du savon, d'eau végéto-minérale plus ou moins étendue, de la pommade ophthalmique de Janin, de Desault, ou d'autres compositions stimulantes de ce genre. Cette méthode, employée dès le principe, est susceptible de réussir dans plusieurs circonstances; mais des accidens redoutables peuvent être la suite de son application; la guérison qu'elle provoque n'est trop souvent qu'apparente, si même elle n'a pas pour effet, dans le cas où elle échouerait, ce qui est très-possible, le grave inconvénient de conduire les tissus de l'œil à l'état de désorganisation. Quelques succès isolés ne sauraient établir une règle générale, et nous ne saurions approuver une telle méthode pour le cas dont il s'agit. On peut en dire autant

d'elle que de la méthode révulsive, et même elle présente encore moins de chances de succès.

Le régime d'ailleurs n'est pas sans jouer un rôle dans le traitement des phlegmasies oculaires aiguës, et l'une des principales règles à suivre est de soustraire l'œil non seulement aux causes immédiates d'irritation, mais encore à tout ce qui peut contribuer, d'une manière indirecte, à y exalter l'action vitale. On a donc beaucoup d'égard à la cause, si elle est connue, et on fait tout pour l'éloigner ou en faire cesser l'influence. Si, par exemple, l'ophtalmie périodique est une suite de l'usage de mauvais fourrages, ou de grains altérés, en même temps qu'on s'occupe de calmer l'irritation que leur ingestion a pu faire naître sur la membrane muqueuse des premières voies, à l'aide d'un traitement local entièrement antiphlogistique, on emploie le traitement interne de l'œil, comme il est dit plus haut, en s'attachant de préférence à la première des trois méthodes, laquelle, si elle n'est pas toujours heureuse, ne présente pas au moins les dangers attachés aux deux autres.

Tout ce qui vient d'être dit s'applique nécessairement au premier temps de la phlegmasie oculaire, et à toute la période de son accroissement. Lorsqu'elle est dans son état, c'est-à-dire parvenue à son plus haut point, c'est encore aux moyens antiphlogistiques, tout au plus combinés avec quelques calmans, qu'il faut avoir recours. L'œil est alors le siège d'une inflammation souvent tumultueuse, et quelquefois tellement violente, qu'elle semble attirer à elle toute réaction vitale, que tout rapport, que toute correspondance sympathique, semble être suspendu ou anéanti. C'est surtout dans ce cas que les méthodes révulsive et perturbatrice n'offriraient que la chance des plus graves revers à ceux qui seraient assez téméraires pour en entreprendre l'application; il n'y a que la méthode antiphlogistique qui puisse quelque chose, si ce quelque chose est possible. Or, cette dernière méthode, nous l'avons exposée dans toute son étendue à l'article du traitement de l'ophtalmie aiguë; nous en avons développé toutes les circonstances dans l'article qui précède celui-ci, et nous ne les répéterons pas. Nous rappellerons seulement que, dans l'ophtalmie qui nous occupe, la phlegmasie étant souvent plus forte, même exaspérée, accompagnée de douleurs intenses, on a plus fréquemment besoin de recourir aux moyens de calmer la partie. On se sert à cet effet, après les moyens antiphlogistiques généraux dont il a été parlé, de légers cataplasmes à peine tièdes, composés de farine de graine de lin, où l'on ajoute quelques gouttes de laudanum; on peut y joindre aussi des fleurs de sureau infusées dans de l'eau, avec laquelle on peut encore lotionner l'œil malade. On peut quelquefois se contenter de mettre en usage la décoction de racine de guimauve ou de quelques

têtes de pavot, avec un peu de laudanum. Après l'usage de ces moyens, et dès que le relâchement a commencé à s'opérer, il n'y a plus le même inconvénient à placer un vésicatoire au front, ou un exutoire à la fosse maxillaire, au-dessous de l'œil, à la région de la tempe, ou vers la nuque; cet exutoire, ainsi placé près de la partie malade, peut même devenir avantageux, attendu que, tandis qu'il concourt au dégorgeement de l'œil affecté, on n'a pas à craindre, comme dans le premier stade, qu'il renforce la tendance des mouvemens fluxionnaires qui ont déjà cessé.

Dans le quatrième temps, celui de la déclinaison, la méthode révulsive bien dirigée, bien combinée avec les autres moyens, peut n'être pas sans avantage; un purgatif n'est pas alors contre-indiqué, si la membrane muqueuse gastro-intestinale n'est le siège d'aucune irritation; on entretient ou on renouvelle le dernier exutoire qui a été établi, et on continue ce qui est propre à favoriser et entretenir la détente commencée. A l'époque où elle est opérée, on ne doit plus insister sur les applications locales émollientes, de peur d'amener l'atonie. On commence par les combiner avec quelques astringens, on emploie ensuite ceux-ci seuls, et l'on peut, à cet effet, avoir recours aux collyres liquides, composés d'alcool affaibli, d'acétate de plomb liquide dans l'eau, d'eau distillée et d'hydrochlorate d'ammoniaque (sel ammoniac), d'eau de rose et de sulfate de zinc, etc. Bien entendu que ces collyres doivent être faibles d'abord, par conséquent les substances qui en font la base très-étendues; mais, à mesure que la résolution de la phlegmasie oculaire avance, on les concentre de plus en plus, et dans les derniers jours, on ne craint pas de rendre les applications locales toniques et légèrement excitantes, dans le but de dégorger entièrement, s'il est possible, la cornée, et de lui rendre, autant que faire se peut, sa transparence.

Mais il arrive encore que, l'inflammation ayant cessé, la précipitation et l'absorption de la sérosité albumino-gélatineuse opaque qui trouble l'humeur aqueuse, est retardée ou empêchée, soit par atonie, soit par excès de sensibilité morbide. Dans le premier cas, la méthode perturbatrice entraîne moins d'inconvéniens, mais n'en exige pas moins de la prudence. Le traitement de l'ophtalmie chronique convient ici spécialement, et il est inutile de le répéter de nouveau, puisqu'il est exposé dans l'article qui précède celui-ci. Disons seulement qu'il convient, dans ce cas, d'exciter la conjonctive, pour aider les vaisseaux absorbans de la membrane hydatode à reprendre la sérosité blanchâtre épanchée dans la cavité que forme cette membrane. Ainsi tous les efforts de l'art doivent tendre à obtenir la disparition de cette sérosité par voie de précipitation ou d'absorption; pour parvenir à ce but, on est souvent obligé

de rendre les agens locaux plus actifs, de les amener insensiblement au plus haut degré d'énergie dont ils peuvent être susceptibles. En graduant bien leur accroissement d'activité, l'œil n'en reçoit guère d'impression fâcheuse. Si cependant cela arrivait, et toutes les fois que les accidens, quelle qu'en soit la source, ont beaucoup d'intensité, il convient de revenir sur les émissions sanguines locales et sur les autres élémens du traitement antiphlogistique; lorsque ces accidens sont dissipés, il est bon d'avoir recours aux dérivatifs. Localement, la pommade ophthalmique de Janin, celle dont on trouve la formule dans la *Pharmacie vétérinaire* de Lebas, et la pommade anti-ophthalmique de Desault, peuvent être mises en usage, avec les modifications et les précautions indiquées à l'article *Ophthalmie*. On peut aussi essayer la teinture thébaïque. Quand ces moyens excitans sont employés à propos, convenablement, et qu'ils ont été précédés du traitement général et local antiphlogistique, on a presque toujours la satisfaction de voir l'exhalation morbide de l'hydatôide non seulement cesser d'augmenter, mais encore devenir de moins en moins abondante; les vaisseaux absorbans, rapprochés de leur ton naturel, reprennent leur action, et s'emparent du fluide, en quelque sorte hétérogène, épanché dans l'humeur aqueuse.

Néanmoins quand ce liquide hétérogène, malgré l'usage des moyens indiqués, continue de s'exhaler en plus grande quantité, ou acquiert plus de densité, sans se précipiter ni être absorbé, si ce n'est pas à l'état de faiblesse de l'organe qu'il faut l'attribuer, c'est au reste d'excès de sensibilité morbide qui entretient l'irritation, et conséquemment il faut s'attacher à combattre cette modification vitale. Le traitement de l'ophthalmie ordinaire, dont nous venons de rappeler les bases, fournit encore les moyens de remplir cette indication.

Alors même qu'on a observé très-fidèlement tout ce qui vient d'être prescrit, on n'est pas encore assuré de réussir. A la longue, et par suite de la fréquence et de l'opiniâtreté des retours des paroxysmes, l'exhalation morbide de l'hydatôide continue d'augmenter, sans que l'absorption puisse avoir lieu, et alors rien ne s'oppose plus à ce qu'il se fasse un épanchement de sérosité plus ou moins trouble et lactescente, comme le manifestent des cas peu rares dans la pratique vétérinaire. Cela est d'ailleurs en rapport avec ce qui se passe si souvent dans les phlegmasies de quelque membrane séreuse que ce soit, comme on l'a observé à l'ouverture des cadavres, après l'inflammation d'une semblable membrane. Cette sérosité altérée, tellement accumulée dans la chambre antérieure, et même dans les deux chambres de l'œil, qu'elle ne peut plus être reprise par les inhalans, est là comme un corps étranger, à la manière duquel elle agit, et il peut en résulter que la cornée lucide,

pressée de dedans en dehors, se crève pour donner d'elle-même issue au fluide qui l'opprime. Cet accident est des plus graves, puisqu'il entraîne ordinairement la cécité, au moins d'après ce que nous avons observé : nous citerons des faits tout à l'heure. Pour l'éviter, Chabert conseillait la ponction de la cornée, qui consiste à plonger dans sa partie la plus déclive une aiguille tranchante, ou une lancette étroite, appropriée à cette opération, en la dirigeant de la paupière inférieure à la supérieure, sans offenser l'iris. Cette ponction faite, la cornée s'affaisse, l'humeur aqueuse jaillit par l'ouverture, et avec elle la matière hétérogène tenace et opaque. Le traitement consiste, toujours d'après Chabert, à humecter les paupières, plusieurs fois dans les deux premiers jours, avec le baume de Fioraventi. Si l'instrument atteint l'iris, c'est un accident, mais il est léger, au dire de l'auteur précité; l'hémorrhagie seulement rougit le devant du globe oculaire. Peu de temps après, ajoute-t-il, l'humeur aqueuse se renouvelle, la cornée reprend sa convexité, et l'œil sa transparence. La lancette ou l'aiguille enfoncée trop profondément, une grande irritabilité du sujet, pourraient donner lieu à la sortie de l'humeur vitrée, et peut-être du cristallin; dans de tels cas, on doit prévenir de plus graves accidens par la saignée et par des collyres de sulfate d'alumine et de potasse (alun) pulvérisé et de blancs d'œufs, qu'on fixe au moyen du bandage de l'œil : c'est aussi Chabert qui indique ces moyens. Quand l'humeur aqueuse s'épaissit, séjourne, devient âcre, corrode l'uvée, dit Lafosse, on donne un coup de lancette dans la chambre antérieure, à la partie inférieure de la cornée transparente, près du ligament ciliaire, pour livrer issue à cet épaississement, et faire en sorte que la cicatrice n'empêche pas les rayons de lumière de passer. Lafosse prétend que cette opération lui a réussi plusieurs fois, et qu'il l'a même réitérée jusqu'à cinq fois sur le même cheval.

Malheureusement l'expérience n'a pas confirmé les espérances données par Chabert et Lafosse, et la ponction de la cornée lucide, quelque bonne et utile qu'elle leur ait paru, ne mérite aucune préférence sur les autres moyens connus. Les vétérinaires qui l'ont pratiquée en ont généralement retiré peu de succès. On a dit qu'elle pouvait être susceptible d'éloigner les retours des accès, ce qui ne serait que d'un bien faible avantage; mais elle ne prévient aucun de ceux qui doivent survenir, et, sous ce rapport, elle ne présente pas de résultat avantageux. Elle n'est pas d'ailleurs exempte de tout accident : la plaie qui résulte de l'incision pratiquée à la partie inférieure de l'œil se convertit presque toujours en ulcère, ne se cicatrise qu'avec la plus grande difficulté, et en conséquence finit souvent par donner issue à l'humeur vitrée et au

cristallin, alors même que l'instrument tranchant n'a pas été enfoncé trop avant. C'est du moins ce que quelques faits ont appris; nous ne citerons que ceux qui nous sont particuliers. Mais, en supposant même que l'opération dont il s'agit soit susceptible de réussir mieux qu'on ne l'a observé, il resterait toujours une très-grande difficulté à résoudre, commune à toutes les opérations qui se pratiquent sur les yeux, celle d'assujétir tellement l'œil des animaux à opérer, qu'on n'ait pas le moindre mouvement à en redouter; car on sait qu'une circonstance particulière d'organisation s'oppose à ce qu'on obtienne cette condition, qui est pourtant rigoureusement nécessaire pour opérer avec sûreté sur une partie aussi délicate que le bulbe oculaire. Cependant, faute de la remplir, cette même condition, il peut arriver des accidens plus fâcheux que le mal qu'on veut combattre: Chabert en cite lui-même.

Quoi qu'il en soit, nous avons voulu nous assurer par nous-même des résultats de l'incision de la cornée, pratiquée dans les circonstances et avec les mesures de précaution indiquées et prescrites par Chabert; ne voulant pas toutefois nous en rapporter entièrement à nos seules connaissances, à notre seule habileté, ayant d'ailleurs occasion de voir souvent et de fréquenter des vétérinaires instruits, attachés aux corps de cavalerie et de charrois militaires faisant partie de la grande armée française qui campait, en 1804 et 1805, sur les côtes du département du Pas-de-Calais, quelques expériences ont été tentées; nous allons en exposer sommairement les plus notables résultats.

D'abord nous avons, de concert, cherché à déterminer précisément le moment le plus favorable pour faire l'opération, et nous nous sommes bien gardés de saisir celui de l'état d'inflammation aiguë dans lequel pouvait se trouver l'intérieur du bulbe de l'œil, circonstance qui eût rendu l'incision dangereuse, à cause de l'introduction de l'air, comme aussi de l'irritation causée par l'instrument et par les moyens d'assujétissement de l'œil. D'ailleurs nous avons pensé qu'en opérant trop tôt, et tandis que l'hydatoïde surexcitée n'exhalait encore qu'un fluide altéré et trouble, nous nous serions exposés à voir l'humeur aqueuse se régénérer dans le même état d'altération, sans être plus claire ni plus transparente, sans avancer beaucoup la curation par conséquent; tandis que, d'un autre côté, si nous nous décidions à opérer trop tard, la matière opaque, accumulée pendant long-temps, aurait pu commencer ou augmenter la destruction de l'organisation interne de l'œil, et finir par entamer insensiblement la cornée. Mais voici les faits annoncés:

Dans une première expérience, la section du bas de la

cornée fut pratiquée assez grande, et tout le contenu de la chambre antérieure s'échappa sans pression; il en résulta une ophthalmie aiguë grave, et un plus grand épanchement qu'auparavant de sérosité laiteuse. Dans une seconde expérience, on essaya de faire l'ouverture plus petite; on fut alors obligé à une légère pression pour faciliter la sortie du fluide, et le résultat fut d'ailleurs le même. Attribuant ceci à la pression, dans une troisième expérience on permit au fluide de sortir de lui-même, lentement et goutte à goutte, et l'évacuation entière fut plusieurs jours à s'opérer; mais ce fluide, en s'évacuant ainsi, maintint dilatées les lèvres de la plaie, les força de suppurer, et donna lieu à un ulcère de la cornée, par lequel l'humeur aqueuse altérée continua de s'écouler à mesure qu'elle se régénérait. Deux autres fois nous avons vu l'iris se désorganiser, et laisser échapper des lambeaux. Dans deux expériences nouvelles, le cristallin et le corps vitré sont venus se présenter aux bords de la plaie; ils ont fini par s'échapper, et il en est résulté la perte de l'œil.

Un inconvénient de l'opération, et peut-être le plus grave de tous, c'est qu'il s'en faut de beaucoup que l'incision du bas de la cornée guérisse radicalement et pour toujours, même en lui supposant l'issue la plus heureuse; elle ne saurait remédier qu'à un effet, qu'à un phénomène symptomatique; elle ne peut rien sur l'organe lésé, ni sur la nature de la lésion qu'il éprouve; elle peut, au contraire, par le surcroît d'irritation qu'elle occasionne, accroître l'activité exhalante de cet organe, et exalter ou exaspérer conséquemment une phlegmasie déjà existante. Quoi qu'on en ait dit et écrit, ce procédé opératoire, nous le répétons, ne met pas fin aux retours des paroxysmes; bien au contraire, la guérison ayant même lieu, si on veut le supposer, elle n'est qu'éphémère, et les mêmes phénomènes se renouvellent aux périodes ordinaires, sans doute parce que l'état pathologique est toujours le même, ou parce que la sérosité lactescente contenue dans la partie inférieure de la chambre antérieure ne peut plus s'écouler en totalité par l'ouverture pratiquée au bas de la cornée, quelque grande qu'elle soit, cette sérosité étant si fortement adhérente à la capsule hyaloïde, aux endroits où celle-ci est intimement unie à la face antérieure de l'iris et à la partie postérieure de la cornée, qu'aucun des moyens connus jusqu'ici ne peut l'en détacher.

Le mauvais succès de nos tentatives, constamment suivies d'une cécité assez prompte, le découragement et la répugnance des propriétaires des chevaux, n'ont pas permis de donner plus de suite aux expériences. Au reste, n'ont-elles pas été poussées assez loin pour prouver que l'incision de la

cornée n'est pas le moyen le plus efficace contre l'ophtalmie périodique? En se bornant à modérer l'intensité de l'inflammation ophtalmique par les moyens antiphlogistiques les plus énergiques, afin de mettre des bornes à l'épanchement et d'en arrêter les progrès, si l'on ne prévient pas la cécité, du moins la retarde-t-on, ce qui est déjà quelque chose; en attendant, les animaux peuvent continuer de rendre des services, tandis que, de tous les individus sur lesquels nous avons tenté et entendu dire qu'on avait fait l'opération, pas un seul n'a été exempt de perdre la vue assez promptement.

Pour tout dire cependant, car il faut être juste et impartial, nous devons rapporter un fait dont nous avons été une seule fois le témoin: c'était en 1801. Un cheval entier, hors d'âge, *lunatique* des deux yeux depuis plusieurs années, après un paroxysme véhément précédé de plusieurs autres fort rapprochés, eut une tuméfaction considérable à l'œil droit, accompagnée de chaleur brûlante, de pulsations et de fièvre; il tomba dans des spasmes si graves qu'il nous parut en danger de perdre la vie. Il eut en même temps des attaques de vertige très-inquiétantes, avec des intervalles de calme et d'abattement peu propres à rassurer. L'œil, de ce côté, était engorgé et entièrement offusqué. La tuméfaction et ses accessoires nous parurent être dus à une excessive distension des membranes internes du bulbe, produite par un amas, peut-être prodigieux, de sérosité laiteuse dans les cavités de l'organe, et à ce que cette sérosité, ne pouvant vaincre la résistance qui lui est opposée par la sclérotique, en vertu de sa sphéricité (très-marquée dans le cheval) et de sa solidité, exerçait sur la rétine une pression sans cesse croissante, dont les phénomènes qui viennent d'être exposés, et même la mort du malade, pouvaient être la suite. Partant de cette manière de voir, et effrayé du danger, qui nous parut pressant, nous nous décidâmes, sans balancer, à inciser la cornée d'après la méthode opératoire de Chabert; nous avons d'autant moins hésité à prendre ce parti que, quand bien même la maladie n'aurait pas eu une terminaison funeste, la désorganisation inévitable de l'organe eût rendu l'œil désormais impropre à remplir ses fonctions. Nous vidâmes donc ainsi cet organe. A la vérité, les symptômes alarmans diminuèrent, le danger s'évanouit, le malade se rétablit, l'œil opéré conserva même sa forme globuleuse et son volume naturel; mais il perdit sans retour sa transparence, ainsi que l'action et l'usage des parties qui le composent; par un phénomène que nous ne nous flattons pas d'expliquer autrement que par l'effet d'une correspondance sympathique, l'autre œil devint promptement de plus en plus trouble, et l'animal ne tarda pas à rester décidément aveugle. Ce cas particulier et rare nous paraît être le seul dans lequel l'opération proposée par Chabert

et par Lafosse soit indiquée et même indispensable : conserver la vie, même aux dépens de la vue, c'est le principal, c'est tout.

Nous voici arrivés au grand point de la difficulté, sans pouvoir nous flatter de la résoudre. Le paroxysme est terminé aussi heureusement que possible ; aux yeux du commun des hommes, le miroir de l'œil a conservé toute sa transparence, et les fonctions de cet organe ont repris leur cours ; mais tout n'est pas fini, et, quelque belles que soient les apparences de guérison, elles ne sont que momentanées ; ce paroxysme doit nécessairement être suivi d'un autre, avec lequel il est étroitement lié, et qui peut-être ne tardera pas à se manifester. C'est cet ordre d'invasions successives qui distingue spécialement l'ophtalmie périodique de toute autre phlegmasie oculaire ; et c'est à rompre ce lien invisible, mais réel, ces rapports cachés, mais constans, que doivent tendre nécessairement tous les efforts et toutes les vues de l'homme de l'art. Malheureusement ce but si important n'est pas encore atteint, et, dans l'état actuel de la science vétérinaire, il n'est pas facile, on doit le dire, d'y parvenir. Qu'on ne se flatte pas d'y arriver en cherchant un spécifique ; ce n'est pas dans l'application empirique d'un tel remède, selon nous impossible à trouver, que peut consister un traitement qui, pour être efficace, doit être méthodique ; ce n'est pas du hasard qu'il faut espérer ou attendre les élémens de ce traitement, mais bien de méditations assidues, d'essais longuement et péniblement répétés, peut-être même de l'application des divers moyens déjà connus, mais combinés d'une manière différente, administrés sous d'autres formes, sous un autre mode, de façon à être sagement et plus efficacement adaptés à toutes les phases et à toutes les circonstances que peut présenter la maladie. Un moyen non à dédaigner serait déjà de s'attacher préliminairement à la recherche exacte et à la considération réfléchie des véritables causes, pour tâcher de détruire l'influence de chacune d'elles par une indication opposée qui lui servit de correctif ; nous sommes même obligé de confesser que nous ne connaissons pas d'autre marche à suivre jusqu'ici pour chercher à prévenir le développement ou les récidives de l'affection.

Ainsi il faudrait d'abord que les poulains fussent allaités pendant une grande partie de l'année de leur naissance ; une durée plus courte est préjudiciable à ces jeunes animaux, en ce qu'ils se trouvent forcés de se nourrir d'alimens qui ne conviennent pas à la force et à l'état de leurs organes digestifs, lesquels n'ont pas encore acquis tout leur développement. Comment un jeune animal, qui n'a vécu pendant plusieurs mois que d'alimens légers, adoucissans et tendres, peut-il passer brusquement à une nourriture sèche, dure, excitante,

sans être exposé à de nombreux accidens? L'apparition de l'ophtalmie périodique tient peut-être fort souvent à cette cause. Le sevrage, pour être bien opéré, doit être amené graduellement, en substituant au lait de la mère, et peu à peu, des alimens de facile digestion, qui obligent les organes masticatoires au moins de travail possible. Il serait par conséquent avantageux qu'on élevât les poulains à la mamelle à pâturer avec leurs mères, sur des terrains secs de préférence; qu'on les retirât des pâturages dont nous avons signalé la funeste influence dans la production de la maladie, soit comme marécageux et dégagant des gaz et vapeurs nuisibles, tant par leur température que par leurs propriétés intrinsèques, soit comme exigeant, pour l'accomplissement de l'action de paître, que la tête de l'animal soit constamment baissée. Il faudrait aussi qu'on ne donnât qu'avec circonspection le trèfle, le sainfoin, la luzerne, les pois, tout aliment dur, et seulement après l'âge de cinq ans; que les rations fussent bien réglées, ne contiennent que peu de foin de la meilleure qualité, ou de bonne herbe, quand c'est la saison; qu'on ne fit faire aux jeunes sujets qui ne sont pas entièrement formés qu'un exercice modéré, qu'un travail mesuré sur l'état de leurs forces, et propre à les accoutumer, jusqu'à l'âge adulte, au genre de service auquel on les destine; qu'on ne les changeât de lieu ou de climat, si on pouvait s'entendre sur la valeur de ce mot, que par une gradation raisonnée; que si leur pays est bas et humide, on les tint de préférence sur les lieux élevés et secs, en les y amenant insensiblement; qu'on les tint habituellement dans une écurie spacieuse, salubre, bien soignée et suffisamment aérée; qu'on y renouvelât tous les jours la litière, qui doit être abondante, sans jamais être humide; qu'on étrillât les animaux aussi souvent et aussi bien que possible, qu'on les frottât un peu rudement avec le bouchon de paille, etc., etc. Mais ce n'est que dans un ouvrage spécial qu'on peut donner à ces divers moyens de l'hygiène vétérinaire tous les développemens dont ils sont susceptibles: nous ne pouvons que les indiquer ici, tout en craignant bien que nos conseils ne soient guère goûtés de la plupart des cultivateurs. Beaucoup d'entre eux cherchent généralement moins à obtenir de bons chevaux qu'à en avoir beaucoup; pour en faire de l'argent, ils ne veulent autre chose qu'une apparence séduisante, sans s'inquiéter des qualités solides et durables: on ne peut espérer ces avantages que des écoles vétérinaires, de l'administration des haras, et de quelques particuliers aisés, qui, comme le disait Chabert, ont pour les bons chevaux un attachement, une sorte de considération et d'estime qui sont bien rares.

Ces réflexions s'appliquent bien plus encore au moyen que

M. Dupuy propose, en conformité de son hypothèse étiologique, et qui consisterait à mettre plus de soin dans le croisement des races, à ne prendre pour la reproduction que des étalons à tête peu volumineuse, caractère distinctif des races pures ou améliorées.

Tout ce qu'on a pu obtenir jusqu'ici consiste à éloigner les époques de retour des invasions de l'ophtalmie périodique; mais on n'est pas encore parvenu à empêcher le développement d'un paroxysme près de se manifester, non plus qu'à détruire l'aptitude à contracter ces renouvellemens. Nous ne sommes parvenu qu'un bien petit nombre de fois à éloigner les accès, tant par les moyens indiqués et autres analogues, dont des circonstances particulières ont fait naître l'idée, que par de copieuses et fréquentes affusions d'eau froide, non seulement sur les yeux, mais encore sur toute la tête, à partir du sommet. Les toniques internes, tels que la gentiane, le quinquina, etc., pourraient être avantageux aux chevaux épuisés, affaiblis; mais le quinquina, qui serait à leur égard préférable à tout, se maintient à un prix si élevé qu'il n'est presque pas possible d'en prescrire l'usage continué aux grands animaux. Du reste, les astringens et les substances stimulantes du même genre, appliqués sur les yeux dans l'intervalle des paroxysmes, sont rarement efficaces: ces préparations sont même nuisibles quand on les charge trop de sulfate de zinc ou de toute autre drogue excitante; presque toujours elles doivent être proscrites, de même que les poudres du même genre, insufflées ou introduites d'une manière quelconque sous les paupières; elles ne font qu'irriter et fatiguer l'organe auquel on les applique. Les préparations de plomb, sauf l'état d'acétate, seules ou combinées, n'ont pas davantage la vertu d'empêcher l'invasion d'une fluxion nouvelle; on peut en dire autant de beaucoup d'autres compositions particulières, et de quelques opérations plus ou moins extraordinaires et inutiles, conseillées par certains auteurs, et qu'il serait trop long et sans fruit de détailler ici. Il est cependant quelques pratiques, quelques moyens plus ou moins accrédités, qui jouissent même d'une certaine faveur, bien qu'ils ne valent pas mieux que le reste sous le rapport des résultats: contentons-nous de mentionner ici ceux auxquels on a paru tenir davantage.

Solleysel avait prescrit la cautérisation autour des yeux; Chabert, et après lui M. Gallet, en ont modifié le mode d'application. Solleysel indique de tirer une raie de feu depuis le dessous d'une oreille jusqu'à l'autre, passant sous le frontal de la bride, et de faire sur les veines du larmier une étoile de feu, sans percer le cuir. Chabert a proposé de pratiquer deux raies de cautérisation, tracées en forme d'arc, sur chacune des paupières de l'œil affecté, l'une des raies sur le bord de l'orbite,

et l'autre, concentrique à la première, dirigée entre cette première raie et le bord de la paupière. M. Gaultet, changeant le mode de cautérisation, préfère l'*objective* ou *par approche*, et il assure que de cette façon il a obtenu des succès, en répétant plusieurs fois l'opération sur quelques chevaux. Nous avons cité à cette occasion (article FEU) quelques faits qui y sont relatifs, et qui ne peuvent concerner que quelques réussites isolées, insuffisantes pour constater la valeur du moyen. En effet, la méthode de la cautérisation paraît actuellement abandonnée, parce qu'on ne croit pas qu'elle soit susceptible de répondre à l'espoir qu'on avait conçu.

M. Cros, de son côté, signale aussi les succès qu'il dit avoir obtenus contre l'ophtalmie périodique, par les frictions mercurielles faites sur les paupières. Ce vétérinaire, considérant l'affection comme le résultat de la *gourme* mal jetée, et le mercure comme facilitant ce qu'il appelle cette espèce de crise, il en conclut que les frictions mercurielles, pratiquées de temps en temps aux poulains, jusqu'à l'âge de cinq à six ans, suffisent pour soustraire les chevaux aux atteintes de l'ophtalmie périodique. Déjà nous avons exposé, sur la *gourme*, des idées différentes de celles que paraît avoir le vétérinaire Cros. Au surplus, nous pensons que le mercure n'exerce pas plus d'action spécifique ici que dans les autres phlegmasies, et que si de légères frictions mercurielles peuvent devenir avantageuses, c'est seulement en les pratiquant, ainsi qu'il est dit, sur les paupières; peut-être alors sont-elles susceptibles de remédier au mal présent, dans le cas d'ophtalmie chronique, périodique ou non, mais elles ne sauraient, selon nous du moins, prévenir ni empêcher les récurrences de l'affection.

On a encore conseillé de crever un œil pour conserver l'autre; un tel moyen n'a pas besoin d'être combattu. Il est au reste vanté par Solleysel, qui peut-être le tenait des Anglais; du moins on pourrait croire, d'après ce que dit M. Huzard fils, dans son *Esquisse de nosologie vétérinaire*, que les Anglais sont les premiers qui ont annoncé les avantages de cette opération. Quoi qu'il en soit, si cette pratique pouvait produire quelque bien, ce ne serait jamais que momentanément, et par l'effet du travail inflammatoire, suivi de suppuration, dont l'œil récemment crevé devient le siège. L'effet ne doit durer qu'autant que la suppuration subsiste; celle-ci une fois supprimée, l'effet doit cesser. Un bon exutoire serait susceptible de produire le même effet, ou à peu près, sans offrir le même inconvénient.

Dans l'idée que M. Maynenc s'était formée de l'ophtalmie périodique, en la comparant aux fièvres intermittentes de l'homme, ce médecin avait pensé que le médicament considéré comme le spécifique de celles-ci, devait être aussi le spécifique de celles-là, et il a en conséquence préconisé le quinquina. Nous

ne nions pas que cette substance , employée à propos et dans certaines circonstances , ne puisse être d'une certaine utilité ; son action anti-périodique est connue , sans qu'on puisse l'expliquer , et nous convenons même que plusieurs praticiens , entre autres Evrad , paraissent avoir retiré quelques succès de l'usage de ce moyen. S'il était susceptible d'amener un changement avantageux , ce ne serait jamais qu'autant que la membrane muqueuse digestive se trouverait dans le meilleur état : car si elle était irritée , même légèrement , le quinquina ou le sulfate de quinine , qu'on pourrait aujourd'hui lui substituer , peut-être avec plus d'avantage encore , ne pourrait que devenir pernicieux. On n'a peut-être pas fait cette réflexion , que les fièvres intermittentes se caractérisent par des accès très-rapprochés ; elles sont : *tierces* , *quartes* , *quotidiennes* : ce n'est pas ainsi que les choses se passent dans l'ophtalmie périodique ; les accès sont séparés par des intervalles d'un mois , deux ou trois mois , et plus ; s'il fallait , pendant tout ce temps , administrer chaque jour le quinquina ou le sulfate de quinine , à des doses qui doivent être élevées pour les grands animaux , le prix du traitement ne serait plus en rapport avec la valeur d'un cheval dit lunatique. Il est présumable que , dans cette circonstance , l'une ou l'autre de ces substances agirait moins par sa vertu anti-périodique que par sa propriété éminemment tonique , et dès-lors elle ne deviendrait avantageuse que dans le petit nombre de cas où les toniques seraient indiqués. Au surplus , M. Maynenc , à l'appui de ce qu'il avance , ne cite qu'une expérience qu'il a faite sur son propre cheval , et la maladie a duré deux ans. On rapporte aussi quelques faits rares et isolés de guérison inattendue ; mais ils sont encore trop peu nombreux , trop incertains dans leurs résultats , pour que ceux-ci puissent inspirer une entière confiance. Ce ne sera que lorsqu'on aura beaucoup répété les expériences de ce genre , et qu'elles se trouveront réunies en grande masse , qu'il sera permis de les juger , de les apprécier à leur juste valeur , de les réduire à ce qu'elles ont de constant , d'uniforme et d'avantageux , pour en tirer ensuite des conclusions susceptibles de mener à des connaissances vraies et positives.

En définitive , l'ophtalmie périodique est toujours une maladie très-grave , non seulement parce qu'elle compromet l'exercice de la vue ; mais encore parce qu'elle est jusqu'à présent incurable , et qu'elle peut entraîner la perte de l'organe qu'elle affecte.

De l'ophtalmie périodique sous le rapport de la garantie commerciale. Précisément à cause de ses retours sur un organe important , et parce que , dans l'intervalle des accès , les deux ou trois premiers surtout , comme on s'accorde assez généralement à le penser , elle ne laisse point de traces assez

sensibles pour qu'on puisse être certain de son existence, parce que, même chez un grand nombre de sujets, les traces ne sont pas apercevables encore après le troisième accès, enfin parce qu'elle détruit la vue petit à petit, et rend les animaux presque sans valeur, les tribunaux qui avaient consacré l'esprit de l'article 1641 du Code civil, avaient adopté pour jurisprudence que l'ophtalmie périodique doit être sujette à la redhibition. Il n'existe plus aujourd'hui d'incertitude à cet égard ; la loi du 20 mai 1838 a rangé la maladie parmi les cas rédhibitoires, en même temps qu'elle a fixé le délai pour intenter l'action à trente jours, non compris celui qui a été convenu pour la livraison. Toutefois cela ne doit être qu'autant que la maladie n'a pas assez détérioré l'organisation de l'œil pour que la lésion ait pu être aperçue au moment de la vente. Si, dans la supposition d'une action rédhibitoire intentée à cette occasion, on était consulté pour se prononcer sur la maladie, il faudrait bien se garder de porter son jugement à la hâte : l'expert doit même se trouver fort souvent embarrassé pour asseoir son opinion, les premiers accès ressemblant presque toujours à une ophtalmie simple. Il aura donc soin de s'attacher à distinguer les phénomènes qui caractérisent l'ophtalmie périodique, et de se tenir en garde contre les paroles du marchand, qui ne manque jamais de dire qu'il s'agit d'une ophtalmie ordinaire, attribuée par lui à un coup, à un corps étranger dans l'œil, à un courant d'air froid, etc.

Plusieurs cas peuvent se présenter dans l'application. Pour ne pas trop les multiplier, nous en supposons quatre seulement : la vente immédiatement après l'accès, lorsque les signes sont encore bien distincts, ou lorsqu'ils ne s'observent point, si ce n'est tout au plus d'une manière confuse ; la vente pendant l'accès ; la vente après plusieurs accès.

Quand il s'agit d'un cheval vendu pendant l'accès, la cause est réduite à des termes fort simples ; l'état de maladie saute trop aux yeux pour ne pas avertir suffisamment l'acheteur qu'il doit faire visiter l'animal ou demander une garantie spéciale. Ce ne serait plus bonne foi de sa part, mais sottise, d'en croire les déclarations intéressées des marchands. Accorder la redhibition en pareil cas, ce serait, contre l'esprit de la loi, favoriser la négligence ou la paresse des acquéreurs, qui peuvent bien ignorer, à la vérité, qu'il s'agit d'une ophtalmie périodique, c'est-à-dire d'une affection redoutable, mais voient au moins que l'œil n'est pas sain, et doivent prendre des réserves à cet égard.

La cause présente plus de gravité lorsque, ce qui est le cas le plus ordinaire, l'animal, vendu immédiatement après l'accès, présente encore quelques uns des symptômes révélateurs de la maladie. La récurrence, presque certaine en pareil cas, ne

l'est cependant pas complètement ; car l'émigration fait quelquefois cesser la maladie, fort souvent au moins en éloigne les accès, et les chevaux que les marchands vont chercher au loin se trouvent précisément dans cette condition. M. Bernard, dont l'opinion paraît fort sage, pense que la réhabilitation devrait s'en faire alors, même quand le nouvel accès ne se montrerait pas dans le délai légal ; car puisque l'ophtalmie simple ne laisse point de traces après sa guérison, si ce n'est celles dont la conjonctive peut être encore le siège, il est clair que celles qu'on remarque à l'intérieur doivent appartenir à l'ophtalmie périodique, et la loi ne dit pas que celle-ci ne doit être rangée parmi les cas réhabilitoires que pendant la durée des accès proprement dits, ou quand les accidens qu'elle détermine sont tous réunis, tous portés à leur plus haut degré d'intensité. D'ailleurs, sans parler des inconvéniens qu'entraînent les longues fourrières, qui sont dispendieuses et peuvent compliquer la question de maladie accidentelle, quelle prolongation du délai légal pourrait-on demander, en supposant que les tribunaux ou les parties voulussent l'accorder, puisqu'il n'y a rien de fixe dans la réapparition des accès ?

La difficulté n'est guère moins grande lorsque l'accès, quoique survenu dans le délai légal, ne présente pas du tout, ou n'offre que d'une manière confuse les caractères qu'on assigne à chacune des périodes de l'ophtalmie périodique ; car, pendant que le nouveau propriétaire, averti par les premiers symptômes de la maladie, fait des démarches pour obtenir la nomination d'un expert, et il y a souvent un peu de négligence de sa part, l'affection suit son cours, et l'accès se trouve passé au moment où l'animal est présenté au vétérinaire, qui n'a plus à examiner qu'un œil venant d'être atteint de la maladie.

On est donc réduit à des signes généraux. Or, à ce sujet, nous rappellerons qu'il est moins difficile peut-être de se prononcer s'il n'y a qu'un œil d'attaqué, parce qu'alors on peut établir une comparaison entre les deux organes : les paupières et les salières du côté malade sont engorgées ; l'œil est gros, quelquefois plus petit, etc. ; mais si les deux yeux ont été ou sont malades, la difficulté pour se décider augmente ; car beaucoup de chevaux ont les yeux gros, notamment les jeunes poulains et les chevaux lymphatiques de race commune et grossière, surtout lorsqu'ils restent une grande partie de l'année dans des pâturages humides. Il n'en est pas précisément de même dans les chevaux fins, et ceux de cette catégorie qui ont la vue grasse, ou sont atteints de l'ophtalmie périodique, ou ont une grande prédisposition à la contracter. Tout animal qui, eu égard à sa race, a les yeux plus petits qu'il ne devrait les avoir, un œil plus petit que l'autre, ou la vue grasse et troublée, doit être très-suspect. M. Lebel tient que tous les yeux

petits, dont la paupière est épaisse, et qui ne sont pas d'un beau vert clair, sont toujours douteux, malgré quelques exceptions, et que, pour peu que les yeux des poulains soient bleuâtres, même sans les défauts ci-dessus, ceux-ci deviennent communément aveugles vers l'âge de quatre à cinq ans, tandis que les yeux verts sont rarement atteints. Le même vétérinaire tient encore que, lorsque l'os de la pommette n'est pas très-protubérant, tranchant, maigre et bien détaché, qu'il est au contraire plat ou légèrement arrondi, c'est un indice presque certain de mauvais yeux.

Quoi qu'il en soit, et en attendant que les vétérinaires découvrent des signes plus certains pour distinguer l'ophthalmie périodique, il semble préférable, pour la facilité et les intérêts du commerce, d'admettre avec M. Bérard, par présomption légale, comme réhibitoire, toute ophthalmie intense qui se montrera dans le délai fixé, sans apparence de causes internes, avec les caractères que nous avons décrits, et comme étant dans le même cas de réhibition tout animal dont l'œil, après l'accès, se trouvera dans les conditions précitées.

Enfin, l'œil de l'animal vendu peut avoir éprouvé plusieurs accès, et présenter, non plus les signes d'une ophthalmie périodique, ou ancienne ou récente, que le vétérinaire seul est apte à reconnaître, mais des traces matérielles visibles à tous, des points blancs plus ou moins étendus; en un mot, un commencement de cataracte. Ici l'intervention de l'expert ne devient nécessaire que quand les points altérés sont si petits et si peu remarquables qu'il faudrait supposer chez l'acheteur une connaissance exacte de la structure de l'œil, pour savoir que ces points n'en font pas partie; car il ne saurait y avoir de doute pour personne lorsque l'œil a subi une déformation complète, que le cristallin est déplacé, la pupille déchirée, etc.

OPPRESSION. État de la poitrine dans lequel la respiration éprouve de la gêne et s'exerce péniblement; ce phénomène est ordinairement dû à l'engorgement du parenchyme pulmonaire, d'où résulte la diminution du calibre des voies aériennes. On appelle *oppression des forces* l'état d'un animal qui semble faible, ou dont les forces sont seulement empêchées dans le développement de leur activité.

ORCHITE. Inflammation du testicule. *Voyez* TESTICULES (maladies des).

ORDÉATION. Massé a désigné la fourbure sous ce nom dans sa traduction française des vétérinaires grecs.

ORDURES AUX JAMBES. *Voyez* EAUX AUX JAMBES.

OREILLES (maladies des). Ces maladies, moins nombreuses que celles de l'œil, sont néanmoins assez fréquentes, surtout dans le cheval et le chien; les plus remarquables sont les *plaies*, la *brûlure*, les *ulcères* et la *carie de la conque*, l'*obstruction du*

conduit auditif externe, le *catarrhe auriculaire*, les *contusions*, les *tumeurs*, l'*abcès* ou le *dépôt de la conque*, et les *vices de conformation*. Plusieurs de ces maladies sont communes aux chevaux et aux chiens, tandis qu'il en est de particulières à ces derniers.

Plaies de la conque auriculaire. Ces plaies sont toujours le résultat d'un accident, d'une cause qui a agi mécaniquement, comme un coup de fouet ou de bâton, l'action de saisir la conque avec des tenailles pour occuper l'attention de l'animal et le faire tenir tranquille, la pratique de fendre l'oreille aux chevaux de réforme, etc. Elles sont assez communes dans certains animaux, les carnivores surtout; elles se rencontrent plus rarement dans les autres espèces, le cheval de guerre excepté. Variables par leur étendue, leurs formes, les parties qu'elles intéressent et leurs complications, elles sont en général peu dangereuses, et cèdent aisément à un pansement bien fait. Elles se traitent d'ailleurs comme les plaies des autres parties du corps.

Les plaies simples et peu pénétrantes, qui n'intéressent pas le cartilage, ne réclament aucun traitement particulier; la réunion par première intention est la seule indication qu'elles présentent, et elle est même susceptible de s'opérer spontanément.

Les plaies qui pénètrent jusqu'à la base cartilagineuse de la conque, et qui la divisent, ne sont pas pour cela plus graves, car on n'a pas d'exemple que le cartilage se soit carié dans ce cas; la solution de continuité dont il est le siège, n'apporte donc aucune complication, et ne met pas obstacle à la guérison. Ces plaies sont susceptibles de se cicatrizer par première intention, et nous en avons la preuve dans les chevaux réformés du service. Rien n'est plus facile que d'opérer la réunion, surtout quand la plaie est récente; on rapproche les deux lèvres de la solution de continuité, on les met en contact, et on les maintient en cet état au moyen de la suture à points continus, avec le soin de ne pas multiplier les points au-delà de ce qui est indispensable. Si la plaie est déjà ancienne, on en avive les bords au point de les rendre saignans, avant de pratiquer la suture, et afin de favoriser la réunion, qui a lieu au bout de quelque temps. Les piqûres que l'on est quelquefois obligé de faire à la conque cartilagineuse, peuvent être suivies d'une inflammation du tissu cellulaire qui recouvre la partie; mais cette circonstance n'ajoute aucun danger, et n'empêche pas la guérison. La suture est d'ailleurs indispensable pour les plaies irrégulières ou à lambeaux.

Ces mêmes plaies peuvent aussi intéresser la base de la conque auriculaire, et par conséquent les muscles qui la font mouvoir; les muscles releveurs peuvent avoir été coupés, comme

cela s'est vu quelquefois à l'armée. Pour remédier à cet accident, on ramène les parties en place, en pratiquant la suture à points continus, ayant égard à la précaution indiquée; les parties étant bien rétablies dans leurs rapports, elles se réunissent par première intention. On a soin d'ailleurs d'employer un traitement antiphlogistique local, afin de prévenir le développement d'une inflammation possible, ou de la combattre si elle avait déjà lieu. Après avoir pratiqué la suture, on a besoin d'un bandage pour maintenir les oreilles dans leur position naturelle. On emploie souvent à cet effet l'espèce d'étui dont on se sert quelquefois pour faire tenir les oreilles droites ou les garantir des mouches et des moucherons dans l'été; on peut aussi appliquer le *bandage contentif des oreilles*, tel qu'il est décrit au numéro trois de l'ouvrage de Bourgelat sur les appareils et les bandages propres aux quadrupèdes. Quel que soit le bandage qu'on préfère, il faut éviter, en l'appliquant, de comprimer l'oreille, en environnant celle-ci de coussinets d'étopes bien unis; c'est le moyen de prévenir des douleurs locales, l'irritation et autres accidens.

Brûlure de la conque auriculaire. Hors le cas d'incendie, la brûlure de l'oreille externe ne peut guère arriver qu'à la forge, tandis qu'on ferre des chevaux difficiles. Dans la précipitation et souvent l'impatience qu'on y met, on s'empare, on saisit l'oreille avec la première paire de tenailles qui se trouve sous la main, et c'est souvent celle, encore chaude, dont se servait le maréchal. La brûlure qui a lieu dans ce cas ne demande d'attention qu'autant qu'elle est profonde; car alors la peau tombe, et l'oreille reste tronquée; ce qu'il faut faire alors, c'est de la tailler, de lui donner la forme la plus convenable, et de tailler aussi l'autre oreille de même, afin d'éviter ce qui pourrait choquer l'œil.

Ulcères de la conque auriculaire. Ces lésions, qu'on désigne vulgairement sous le nom de *chancres aux oreilles*, sont plus particulières aux chiens qu'aux autres animaux; en général, assez difficiles à guérir, elles peuvent avoir leur siège au bord ou au fond de la conque.

La première variété survient dans les chiens dont les oreilles sont longues et pendantes, tels que les chiens de chasse et les barbets, tandis qu'elle ne s'observe guère dans les chiens loups ni dans les autres espèces. Les premiers, courant dans les chaumes, les bois et les broussailles, peuvent s'y arracher, se piquer, se dilacérer les oreilles, ou simplement y éprouver une démangeaison qui les porte à secouer fortement la tête, et à faire battre les oreilles l'une contre l'autre. C'est même ce que fait l'animal lorsqu'il a ces parties irritées ou entamées; il se gratte ensuite, entretient ou augmente ainsi l'irritation, agrandit l'entamure, ou y détermine des lambeaux; il résulte

de là une exaltation de l'action vitale, laquelle appelle le sang en plus grande quantité vers les parties, qui se trouvent alors engorgées et distendues. La cause continuant d'agir, la conque, si elle n'est déjà entamée, finit par se fendiller, son extrémité devient saignante, l'irritation persiste, les gerçures deviennent plus profondes, l'inflammation passe à l'état chronique, et il y a ulcération. L'extrémité de l'oreille externe est alors tuméfiée, et ordinairement enveloppée d'une croûte sanguinolente. Si on enlève cette croûte, on aperçoit de simples gerçures. Plus tard, la peau n'est plus le seul tissu ulcéré, le cartilage l'est aussi, et cette ulcération fait des progrès; la carie s'empare du tissu cartilagineux, s'étend de proche en proche, et détermine des désorganisations. Le bout de l'oreille est comme rongé, il offre une échancrure souvent profonde, semi-lunaire, qui s'accroît successivement, et d'autant plus aisément, que l'animal est plus tourmenté, plus indocile et moins soigné; il peut même arriver une époque où les douleurs soient assez fortes, et l'inflammation assez intense pour gagner le fond de la conque, se propager aux autres parties de la tête, et occasioner des accidens divers.

Qu'il y ait simple prurit, irritation ou plaie, l'indocilité des chiens, les mouvemens fréquens et brusques de la tête, le battement des oreilles qui en résulte, l'action de gratter avec les pattes ces parties, ou de les frotter, sont les seules circonstances qui rendent la cure de ces sortes de lésions si difficile, et souvent impossible. Si l'on parvenait à empêcher ces causes d'agir, on parviendrait à la guérison par des moyens simples, soit en traitant comme dans le cas d'irritation inflammatoire, de plaie simple qui suppure, soit en rafraîchissant le bord des ulcérations chroniques, ou en les cautérisant légèrement, soit même en employant d'autres moyens dont la circonstance peut requérir l'emploi.

La première précaution à prendre est donc d'assujétir les oreilles de telle sorte qu'elles ne ressentent que la plus légère impression possible des mouvemens violens de la tête, et qu'elles soient autant que faire se peut à l'abri des atteintes des pattes et du contact des corps extérieurs. On se sert ordinairement à cet effet d'un *béguin*, c'est à-dire d'une espèce de coiffe en toile, pourvue de deux trous correspondans aux yeux, dans laquelle on passe le museau, qui tient les oreilles sur la tête, et va s'attacher au collier. Il est des chiens qui ne peuvent souffrir le béguin, et parviennent presque toujours à s'en débarrasser; pour ceux-là, on pourrait employer avec succès des espèces de chaussettes pleines de son dans lesquelles on introduirait les pattes de l'animal. En même temps on cherche, par des moyens convenables, à remédier à la démangeaison, à l'irritation, ou à l'ulcération, si elle existe. La simple

application du béguin suffit souvent pour remplir cet objet, même lorsqu'il y a ulcération, pourvu toutefois que l'ulcère soit peu profond, et que ses bords ne soient ni tuméfiés ni calleux. Dans le cas contraire, dans celui où l'ulcération est ancienne, à bords engorgés, calleux, durs, squirrheux, des moyens aussi simples ne suffisent plus; il ne suffit même pas d'employer des préparations astringentes ou siccatives, il faut en venir à détruire les callosités, en changeant le mode anormal de vitalité de la partie malade. On a proposé dans ce cas l'ablation de la portion ulcérée de l'oreille externe, mais cette opération ne nous paraît guère susceptible de réussir, car ensuite l'animal se trouve dans les mêmes circonstances que s'il se fût fait une place accidentelle, et cette plaie peut se transformer en ulcère, à cause de l'état pathologique de la partie, surtout si on laisse les oreilles libres. Or, cette ulcération étant établie, on se trouve obligé d'avoir recours à une seconde opération, et ainsi de suite jusqu'à ce qu'il ne reste plus d'oreille. Si néanmoins on se décide en faveur de ce moyen, il ne faut pas oublier qu'on doit le faire suivre nécessairement de l'application du béguin.

Après l'ablation, le moyen le plus en vogue est la cautérisation; elle a l'inconvénient d'enflammer, de tuméfier le cartilage et d'augmenter les douleurs; mais il est possible de calmer ces phénomènes momentanés, en ne cautérisant que ce qui est ulcéré, et obtenant l'immobilité au moyen du béguin. Chabert proposait, pour opérer la cautérisation, des cautères d'étain chauffés dans l'eau bouillante. D'autres employent le précipité rouge, incorporé dans un onguent plus ou moins actif, suivant l'état d'inflammation. Ce moyen, d'une facile exécution, peut devenir avantageux; il est même susceptible d'être plus réellement efficace que la poudre de charbon de bois qui n'a pas été exposée à la lumière, la poudre de chasse, la pommade de Saturne, l'onguent égyptiac et les compositions dites styptiques, qu'on emploie le plus ordinairement, en les variant suivant l'état de l'ulcère et celui de la partie malade.

La seconde variété, qui comprend les ulcérations dites *chancre*s de l'intérieur de la conque, s'observe de préférence chez les chiens à longs poils, comme ceux de Terre-Neuve, les chiens couchans et les épagneuls d'eau. Elle est constituée dans le principe par des espèces d'érysipèles ou de dartres vives suppurantes, qui fournissent une sérosité fétide, et produisent un prurit considérable. L'animal se gratte et irrite la partie, un ulcère grave, bien que bénin en apparence, s'établit; il en suinte une humeur grise, noirâtre, qui se concrète facilement; c'est ce qu'on appelle écoulement par les oreilles. Cet écoulement, peu apparent, peu prononcé dans les com-

mencemens, est néanmoins fort rebelle et très-difficile à faire cesser ; on s'en aperçoit par l'odeur désagréable de la matière qui coule des oreilles ; il paraît être entretenu alors par l'état d'irritation chronique de la membrane muqueuse du conduit auditif externe ; d'autres fois, la dartre produit une inflammation aiguë de la base de la conque, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur.

Cette lésion est très-difficile à guérir, et lorsqu'on s'aperçoit de l'écoulement, il est déjà bien tard pour y porter remède. On n'y parvient qu'autant qu'elle est légère et récente ; il n'en est pas de même quand elle est parvenue à un certain degré. Quand c'est un vieux chien qui éprouve ce mal, il est rare qu'il n'y ait pas complication de quelque autre maladie, que l'animal ne devienne pas sourd, aveugle ou paralysé de quelque partie du corps. Delabère-Blaine a vu des cas où l'ulcère s'est étendu sur la face et a pris un caractère cancéreux.

Le traitement consiste à faire des fomentations émollientes au dedans et au pourtour de l'oreille, avec une éponge, pour ne pas irriter les parties, à défendre les oreilles contre les causes actives et externes d'irritation, au moyen du béguin, à maintenir du coton imbibé d'une décoction émolliente ou adouçissante à l'entrée du conduit ; le bandage sert lui-même à fixer le coton. On met d'ailleurs l'animal au régime, on ne lui donne qu'un peu de pain trempé dans du lait coupé, et dès que l'inflammation cède, on a pour habitude de placer un séton derrière l'oreille malade, ou au cou, dans une direction telle qu'il ne puisse être arraché avec les dents, et que le pus ait un libre écoulement. Nous ne croyons pas d'une grande utilité les purgatifs qu'on conseille de donner, non plus que les amers ; ils peuvent même nuire, si les voies digestives sont irritées le moins du monde. Les lotions fortifiantes ou résolutes dont on parle encore, ne peuvent jamais convenir au commencement ; c'est seulement vers la fin qu'elles peuvent être indiquées. A mesure que l'inflammation tombe et que le séton s'active, on peut ajouter par exemple, dans l'eau émolliente, un peu d'acétate de plomb liquide, dont on augmente la quantité de jour en jour sur la fin ; lorsqu'il n'y a plus d'inflammation, on peut même injecter l'acétate de plomb pur. On doit persister pendant quelque temps après la cure, si on a pu l'obtenir, dans l'usage des injections astringentes ; encore n'est-on pas bien sûr d'empêcher la récidive. On supprime le séton plus tard encore. Au surplus, ces moyens sont d'une application difficile et incommode sur des animaux comme les chiens ; on se fatigue quelquefois de les employer pendant tout le temps nécessaire, ou bien l'affection est trop invétérée, et ces mêmes moyens ne produisent pas l'effet désiré.

Carie du cartilage de la conque. Cette affection, qui complique fort souvent les ulcérations de la conque du chien, dont nous

avons parlé dans l'article précédent, a été observée sur deux chevaux par MM. Renault et Delafond.

L'un de ces animaux avait reçu un coup vers le tiers supérieur de la conque : il s'en était suivi une tumeur chaude et douloureuse, qui, au bout d'un mois, se termina par un abcès dont l'ouverture eut lieu spontanément. Pendant près d'un mois, on se borna aux soins de propreté : mais enfin, la guérison ne s'opérant pas, il fallut réclamer l'assistance de l'art. Toute la conque était alors tuméfiée, principalement sur sa face convexe, et de là résultait un renversement de l'oreille en dedans. Du pus sanguinolent coulait de l'étroite ouverture de l'abcès ; une fistule se dirigeait vers le bas, à deux pouces environ au dessous de cette ouverture. Une incision fut pratiquée jusqu'au fond de la fistule, pour permettre au pus de s'écouler facilement ; on détergea avec la teinture d'aloès, et on recommanda une grande propreté. Pendant trois mois l'animal fut traité sans succès ; les poudres d'aloès, de charbon, d'allun, de chlorure de chaux, l'onguent égyptiac, l'excision plusieurs fois répétée des points cariés, la cautérisation par l'eau de Rabel, le nitrate acide de mercure, le nitrate d'argent, le sublimé corrosif, tout fut inutile. L'oreille externe était complètement déformée, épaissie, dure et tellement sensible, qu'on ne pouvait rien approcher de la tête de l'animal sans qu'il cherchât à se défendre. Un pus abondant, clair et fétide, coulait continuellement dans l'intérieur de l'oreille, dont il avait enflammé la membrane muqueuse. L'animal maigrissait d'une manière notable. On proposa l'amputation de la conque, qui fut acceptée : au bout de vingt jours, la plaie était entièrement fermée.

Le second cheval avait été mordu trois mois auparavant à l'oreille par un autre cheval. Après l'accident, tuméfaction douloureuse de la conque, traitement émollient et anodin, formation d'un abcès, qu'il fallut ouvrir, persistance de la plaie, développement d'une fistule. Examinée alors avec attention, l'oreille présenta l'état suivant : la conque était tuméfiée, dure, peu douloureuse ; sa base était fort grosse, et sa pointe renversée en dedans : deux petites plaies, couvertes de bourgeons pâles et mous, existaient à sa face interne, laissant suinter un liquide séreux et légèrement fétide. Une sonde droite et inflexible, introduite dans chacune d'elles, pénétrait profondément jusqu'à la base de la conque. On conseilla l'extirpation complète de l'oreille, qui fut faite et réussit. En disséquant les parties, on reconnut que les deux fistules, débridées jusqu'à leur terminaison, étaient tapissées d'une membrane muqueuse accidentelle très-mince. Toutes deux aboutissaient dans une cavité résultant d'une destruction complète du cartilage par la carie. Celle-ci était d'un jaune verdâtre. Le carti-

lage malade était très-mou, et répandait une odeur infecte. Une sorte de sanie rougeâtre, ou matière purulo-sanguinolente, était contenue dans la cavité. Le cartilage était détruit jusqu'à sa base, la peau amincie et ulcérée.

Quant à l'opération, voici comment M. Delafond prescrit de l'exécuter. Le cheval étant abattu, la tête portée très en arrière et bien maintenue par deux aides, l'opérateur charge un troisième aide de tenir la conque par son extrémité et de la porter dans tous les sens, selon le besoin. Muni d'un bistouri courbe, il incise complètement, et d'un seul trait, la peau qui recouvre la conque à l'extérieur, en faisant partir l'incision de l'ouverture externe du cartilage. Il sépare ensuite la peau de ce dernier, en dirigeant le tranchant de l'instrument du côté du cartilage, pour éviter des parties essentielles à ménager, qui sont les deux branches de la parotide embrassant les faces antérieure, externe et postérieure de la base du cartilage, et le cartilage scutiforme situé à sa partie antérieure et interne. L'incision et l'extirpation de quelques lobules glandulaires pourraient occasionner plus tard une fistule salivaire : la blessure du cartilage scutiforme, ou sa dénudation du tissu cellulaire et des muscles qui l'entourent, pourraient en amener la carie consécutive pendant la suppuration. Les parties qui doivent être inévitablement coupées sont les muscles qui font mouvoir l'oreille externe, les vaisseaux et les nerfs qui se rendent à la conque, et les deux plexus nerveux situés à ses parties antérieure et postérieure. La séparation de la peau et du cartilage étant faite jusqu'à la base, l'opérateur incise, en deux ou trois coups de bistouri, et toujours en dédolant du côté de la conque, pour ménager la parotide, les muscles cervico-auriculaires, les nerfs, la veine, l'artère et le plexus auriculaires postérieurs; l'artère donne beaucoup de sang, et doit être liée immédiatement. Cette première partie de l'opération est très-douloureuse : elle doit être faite hardiment et avec dextérité, au milieu des brusques et nombreux mouvemens de la tête de l'animal. La conque portée en arrière par l'aide, l'opérateur procède à la séparation du cartilage d'avec les parties adhérentes en rapport avec ses faces antérieure et externe; il divise d'abord les muscles scuto-auriculaire et parotido-auriculaire, le plexus sous-cutané antérieur, le nerf et l'artère auriculaires antérieurs, vaisseau qu'il doit lier : il arrive à la branche antérieure de la parotide, qu'il isole, et parvient jusqu'à la partie rétrécie et arrondie du cartilage. Faisant alors porter la conque en bas, du côté du larynx, il divise le muscle pariéto-auriculaire, contourne la convexité du cartilage en dessous, et arrive bientôt à sa partie inférieure et au ligament fibreux qui l'unit à l'annulaire. S'assurant alors, en le saisissant entre l'index et le pouce, si l'isolement de la conque est complet, ce qu'il re-

connait à la flexibilité du ligament fibreux, il coupe ce ligament en travers, et la conque est extirpée. L'incision à travers ce ligament est essentielle, parce qu'elle rend la plaie simple, et qu'elle prévient la carie ultérieure de la portion restante de la conque, si elle avait été incomplètement enlevée, ou du cartilage annulaire, s'il avait été intéressé. La plaie doit être lotionnée avec de l'eau fraîche, puis épongée. Après s'être assuré de la solidité des ligatures, l'opérateur réunit les fils, et les place dans l'angle externe et inférieur de la plaie. Mettant ensuite une mèche d'étoupes roulée en boulette à une extrémité, sur l'ouverture auriculaire béante, pour éviter l'entrée du sang dans l'oreille interne, et l'autre extrémité terminée en mèche dans le même angle où il a déjà placé les ligatures, il procède au rapprochement des lèvres de la plaie, réunissant ses deux bords au moyen d'une suture à surjet, en commençant par la partie supérieure, et laissant inférieurement une ouverture pour le passage de la mèche, des ligatures, et l'écoulement du pus. Le troisième jour, la suppuration commence à suinter par la mèche et l'ouverture inférieure : à cette époque, les ligatures, la suture et la mèche peuvent être retirées : cette dernière doit être remplacée par une autre petite mèche, pour absorber le pus. Après une quinzaine de jours, la plaie est cicatrisée ; au huitième, l'animal peut reprendre son travail, en abritant la plaie par un léger bandage.

Obstruction du conduit auditif externe. L'obstruction du conduit auditif externe, aussi rare dans le cheval qu'elle est commune dans certaines espèces de chiens, occasionne la surdité, en s'opposant au passage des rayons sonores. L'animal n'entend que très-peu, ou n'entend plus du tout de l'oreille affectée, parce que les sons ne parviennent plus dans le fond de la cavité auriculaire qu'à la faveur du conduit auditif interne.

Dans les chiens de certaines races, comme la danoise par exemple, cette obstruction résulte souvent de la manière défectueuse d'opérer l'ablation des oreilles par arrachement de la totalité de la conque. (*Voyez AMPUTATION DES OREILLES.*) Le cartilage et les parties environnantes étant emportés, la peau et les tissus entamés, très-extensibles dans le chien, n'ayant plus rien qui les retienne, se rapprochent, se réunissent et se cicatrisent, de sorte qu'il n'y a plus d'ouverture. D'un autre côté, la membrane muqueuse du méat auditif continue à sécréter une matière cérumineuse qui ne peut être rejetée au dehors ; cette matière remplit le conduit, et empêche toute espèce d'action résultant de la vibration de l'air sur la membrane du tympan.

Dans le cheval, où cette lésion est extrêmement rare, on n'en raconte guère d'exemples que chez les individus de race com-

mine qu'on a coutume de maltraiter; en effet, ce n'est presque jamais que par suite des accidens résultant de coups donnés sur l'oreille, que l'obstruction du conduit auditif externe est occasionée dans le cheval. Lorsque cette obstruction a lieu, il se forme par la suite un abcès interne, la suppuration s'établit, et le pus bouche le conduit auditif externe; il arrive même quelquefois que la suppuration détermine le gonflement du cartilage de la conque, et opère l'obstruction de celle-ci dans sa partie inférieure; ce cartilage peut même être affecté de carie. On se conduit alors comme nous l'avons dit dans le paragraphe qui précède.

Dans le chien, l'obstruction dont il s'agit étant le résultat de l'occlusion des oreilles ou de l'absence de l'ouverture, la première indication est de pratiquer une ouverture pour remplacer celle qui manque. L'endroit où elle doit être placée est assez facile à reconnaître; les poils y sont rassemblés en épis concentriques, et en palpant sur la surface temporale, on sent une espèce de corde tendue, cylindrique, roulante, qui se propage sur le rocher; c'est la portion cartilagineuse conservée, qui est remplie de matière cérumineuse. L'endroit étant reconnu, on incise sur l'extrémité de cette corde, on la coupe du haut en bas, on met le méat à découvert, on comprime la base, et on fait sortir la matière, qui est tantôt liquide, tantôt épaisse. Dans ce dernier cas il faut, pour en faciliter l'évacuation, faire des injections. Mais l'incision ne suffit pas, car les lèvres de la plaie, restant en contact, se cicatrisent bientôt. Pour éviter cet inconvénient, il faut pratiquer une autre incision transversale à la première, de manière à former une croix; ensuite, avec les ciseaux, on enlève les quatre lambeaux anguleux, et on obtient une ouverture assez grande par laquelle il est facile de déterger l'intérieur du conduit. Malgré ces précautions, il peut arriver que la peau s'étende, que les bords se rapprochent, se cicatrisent, et que par suite il y ait une nouvelle obstruction. Pour prévenir ce résultat, on a proposé, soit de mettre une espèce de tente qu'on introduit dans le méat auditif, et qu'on laisse jusqu'à ce que la cicatrisation soit achevée, soit de confectionner exprès un tube de plomb que l'on fixe dans le conduit au moyen d'une ligature, et que l'on retire dès que la peau est cicatrisée. Mais ces ingrédients sont difficiles à maintenir en place; on parvient bien à les assujétir au moyen d'un béguin et d'une étoupe; mais l'un ou l'autre de ces corps gêne l'animal, qui se tourmente fortement, et finit par déplacer l'appareil. En outre, si on veut maintenir celui-ci plus solidement, il faut comprimer; on irrite davantage, on rend la guérison plus lente et plus difficile à obtenir. Dans tous les cas, il paraît donc préférable de faire l'ouverture aussi grande que possible, et d'ap-

plier sur les bords de la plaie des corps gras qui s'opposent à la réunion par première intention. On travaille ensuite à calmer l'irritation par des injections émoullientes, ou plutôt en faisant couler légèrement une eau tiède émoulliente au moyen d'une petite éponge, pour éviter que le jet n'en soit lancé de manière à percuter la partie irritée.

Dans le cheval, dès qu'il y a abcès, il faut se hâter de l'ouvrir avec le bistouri, ayant soin d'incliner la tête de l'animal, afin que le pus s'écoule au dehors, et ne puisse tomber dans l'oreille interne. On panse souvent, afin de prévenir le passage du pus dans le conduit auditif; dans les intervalles des pansemens, on laisse en place une boule mollette de coton, pour qu'elle s'imprègne de la matière purulente à mesure qu'il en vient; on la change aussi souvent qu'on le peut, et par ces précautions, on peut espérer de rendre à l'animal la faculté d'entendre. Les émoulliens sont encore indiqués toutes les fois qu'il y a inflammation plus ou moins forte, même quand l'obstruction résulte du gonflement du cartilage; mais quand la carie de ce corps a lieu, elle est susceptible de s'étendre de plus en plus, et l'animal trop souvent reste sourd.

S'il y avait des tumeurs polypeuses dans le conduit, il faudrait les extirper. La maladie doit être considérée comme incurable quand elle est la conséquence du gonflement des os.

Catarrhe auriculaire. En se repliant pour tapisser l'intérieur de la conque auriculaire, la peau s'amincit, son organisation se modifie, et elle finit par présenter les caractères des membranes muqueuses, considérées d'ailleurs par les physiologistes comme des continuations de la peau ainsi modifiée. L'intérieur de l'oreille externe peut donc être regardé comme tapissé d'une membrane muqueuse, qui, comme tous les tissus de cette nature, tous ceux en général jouissant de la vie, est susceptible de devenir le siège d'un surcroît d'action vitale qui y appelle le sang et constitue l'inflammation. Cette inflammation, comme celles de toutes les membranes muqueuses, a été désignée sous le nom générique de *catarrhe*; on y ajoute l'épithète d'auriculaire pour en spécifier le siège; nous en traiterons sous le nom d'*otite*, qui nous paraît applicable à toute inflammation d'une partie quelconque de l'oreille.

Contusions de l'oreille. Les animaux sont assez exposés aux contusions de l'oreille, soit qu'ils se les fassent eux-mêmes ou les uns aux autres en se heurtant, se frottant ou se grattant, soit qu'ils reçoivent à la partie des violences extérieures de la part de leurs conducteurs ou de leurs maîtres. Les charretiers, les postillons et les rouliers frappent souvent sur les oreilles de leurs chevaux à coups de manche de fouet; ils peuvent alors déterminer, non seulement la contusion, mais encore la rupture de la conque et divers accidens. Cette contusion, lors-

qu'elle a lieu dans le chien, occasionne le plus souvent la surdité; il en résulte presque toujours, dans les divers animaux, une tuméfaction inflammatoire accompagnée d'une douleur locale; le traitement qui y est applicable est indiqué au mot *contusion*.

Tumeur de l'oreille. Elle consiste en une grosseur plus ou moins saillante dans la cavité externe de l'oreille; son volume, sa couleur et sa consistance varient beaucoup; tantôt elle bouche entièrement le conduit auditif, tantôt elle n'en occupe qu'une partie. Il ne faut pas la confondre avec les abcès ou dépôts dont nous allons parler. Dès qu'on s'aperçoit de la présence de cette production tumorale, le moyen usité pour la guérir est l'extirpation, ordinairement assez facile, la tumeur étant placée près de l'orifice du conduit auditif externe. On la saisit avec de petites tenettes, aussi près de la base qu'il est possible; si l'on n'a pas de tenettes, on assujétit la tumeur avec des pinces, on la tire légèrement à soi, on l'attire au dehors en la tordant sur elle-même, ou bien on isole sa base à l'aide du bistouri, en détruisant toutes les adhérences qu'elle a contractées, et on l'enlève aussi doucement qu'on le peut. On remplit ensuite l'oreille externe de charpie ou d'étoupe cardée, et au pansement suivant, qui doit se faire le même jour, on trempe la charpie nouvelle ou l'étoupe dans de l'alcool affaibli. S'il survient trop d'inflammation, on la traite convenablement. On remplit ensuite l'oreille externe de charpie ou d'étoupe cardée; au pansement suivant, qui doit se faire le même jour, on trempe la charpie nouvelle ou l'étoupe dans de l'alcool affaibli. S'il survient trop d'inflammation, on la traite convenablement. On maintient l'appareil au moyen de l'étui pour les oreilles.

Abcès ou dépôts de la conque. Les abcès de la conque, dont nous avons ci-dessus reconnu les causes, se remarquent quelquefois à l'extérieur, mais plus fréquemment à l'intérieur de l'oreille externe. Dans le premier cas, le pus peut fuser dans la substance de la parotide, y établir des fistules, se frayer un chemin dans la poche gutturale, et en occasionner la réplétion; dans le second cas, la matière purulente peut aussi couler dans les interstices musculaires et tendineux, se porter en arrière, et déterminer le *mal de taupe*. Ces abcès de l'intérieur de l'oreille externe peuvent encore déterminer la carie de la conque cartilagineuse; nous croyons devoir nous y arrêter plus particulièrement.

Ils consistent en une collection de liquides formée entre le cartilage et la peau qui le recouvre intérieurement; ils se font remarquer dans le cheval, et surtout dans les chiens à longues oreilles. Le dépôt est quelquefois très-considérable.

Dans le cheval, la tumeur qui précède l'abcès et le consti-

tue, est ordinairement molle, et située vers le milieu de la conque, plus près de sa base que de sa pointe; la portion la plus saillante repose quelquefois sur la commissure ou l'angle formé par la réunion des deux bords de la conque; elle peut boucher l'oreille externe, s'opposer aux phénomènes de l'audition, et même porter de plus grands préjudices à l'animal. Celui-ci a l'oreille douloureuse, enflammée et pendante; il penche la tête du côté où la tumeur se trouve. Quand on considère cette tumeur dans son principe, elle n'est pas toujours un abcès, elle a seulement une grande tendance à s'abcéder. Néanmoins, l'abcès s'étant formé, il perce difficilement. S'il s'ouvre spontanément et sans qu'on y prenne garde, le pus est entraîné vers la partie la plus déclive; au lieu d'être rejeté au dehors, il tombe dans l'intérieur de la conque, irrite la membrane muqueuse, et peut même pénétrer jusqu'à la membrane du tympan. Mais ce n'est pas toujours du pus proprement dit que la tumeur renferme, cette humeur peut être de la même nature que celle dont nous allons nous occuper dans le chien, présenter les mêmes phénomènes et occasioner les mêmes ravages.

Dans le chien, et surtout lorsque la tumeur est déjà ancienne, c'est souvent une sérosité roussâtre et abondante qui s'est accumulée; dans quelques cas, il ya non seulement détérioration du tissu cellulaire et épanchement séreux ou séro-purulent, mais encore rupture de quelques vaisseaux sanguins, et par conséquent hémorrhagie sous-cutanée; alors le liquide épanché est sanguinolent, et même quelquefois, quand on ouvre, on trouve du sang dans la tumeur. Ces phénomènes peuvent aussi s'observer dans le cheval.

Si les tumeurs dont il s'agit, considérées lors de leur apparition ou dans les premiers momens de leur manifestation, étaient susceptibles de résolution, on pourrait les regarder comme peu dangereuses, et en espérer la guérison sans abcès, en employant contre elle les moyens convenables; c'est malheureusement ce qui n'a pas lieu, et l'on est obligé d'ouvrir pour donner issue à la matière ou au liquide accumulé. Il est toujours avantageux de s'y prendre de bonne heure, tant pour faire cesser les douleurs, qui sont quelquefois très-vives, que pour s'opposer à la tendance marquée vers l'ulcère qu'ont tous ces abcès un peu anciens, surtout dans l'espèce du chien.

Chez ce dernier animal, l'opération est d'une assez facile exécution. On couche l'animal sur le côté opposé à celui de l'oreille malade, on renverse celle-ci sur la conque, et on incise du côté de la pointe; l'incision doit être parallèle à la longueur de l'oreille externe, afin que la matière s'écoule plus facilement, et qu'il ne se forme pas de poche après que le chien est relevé. L'incision faite, il s'échappe un liquide séreux

ou séro-purulent : quand il n'est pas trouble , on y voit nager des flocons comme albumineux , ou un liquide sanguinolent , dans lequel se trouvent de petits flocons de sang , qui sont de véritables caillots. On conçoit que , pour permettre la sortie facile de ces flocons , l'ouverture doit être pratiquée assez grande ; si l'on s'en tenait là , il arriverait très-souvent que la solution de continuité se refermerait trop tôt , et qu'une nouvelle accumulation de liquide aurait lieu dans la poche ; c'est pour prévenir cet inconvénient qu'on introduit dans la plaie une mèche d'étoupe , afin d'y entretenir une légère irritation , de favoriser le développement des bourgeons celluloso-vasculaires et la suppuration , et de préparer ainsi une cicatrisation parfaite. Après cela , on renverse l'oreille sur la nuque , et on la maintient dans cette position au moyen du béguin. Le pansement est simple ; on déterge avec les émoulliens , on place une nouvelle mèche à chaque pansement , et l'on continue ainsi jusqu'à la guérison.

Il faut aussi ouvrir la même tumeur de l'oreille du cheval quand l'abcès est bien formé , non sur la partie la plus déclive , ni sur le sommet , mais sur le milieu , en donnant à l'incision la longueur nécessaire , et en se dirigeant d'ailleurs comme il a été dit pour le chien. Lors des premiers pansemens , on voit presque toujours des portions de tissu , sous formes d'eschares , qui sont entraînée au dehors ; c'est du tissu cellulaire désorganisé. Si le foyer est assez profond pour que le pus ne puisse pas s'écouler , il faut pratiquer d'abondantes injections , ou faire couler beaucoup d'eau émoulliente tiède dans la plaie , au moyen d'une éponge , afin que la matière soit entraînée en partie , et que ce qui en reste , étant bien délayé , ne puisse devenir irritant. Il arrive aussi quelquefois qu'on néglige le mal pendant plus ou moins long-temps , que l'abcès perce spontanément , et que , l'ouverture étant trop petite , le pus séjourne long-temps ; dans ce cas , le foyer n'est pas détergé , l'irritation et l'inflammation subsistent , il y a bientôt ulcération de la peau , puis carie du cartilage. En sondant par cette ouverture spontanée le fond du foyer , on trouve la surface cartilagineuse dénudée , comme chagrinée , présentant souvent des espèces de cicatrices , et l'on observe quelquefois dans le pus de petits débris du cartilage , de couleur blanche et d'une odeur forte ; le cas est alors plus grave. Si la carie est placée haut , et que la suppuration ait beaucoup d'étendue , le plus court et le plus certain est de procéder à l'ablation des oreilles , aussi bien dans le cheval que dans le chien ; voyez à cet effet AMPUTATION DES OREILLES. Mais ce qui arrive quelquefois dans le cheval , c'est que la carie est profonde , et qu'on ne peut couper la conque auriculaire aussi près de la tête qu'il le faudrait ; la lésion est alors beaucoup plus grave , et sujette à durer plus

long-temps. Si cependant il est possible d'atteindre avec le cautère actuel les parties affectées de carie, on doit essayer de le faire, comme seul moyen de hâter l'exfoliation et d'accélérer la guérison. Dans ce cas, il importe de protéger les parties voisines, et à cet effet de se servir du cautère allongé, qu'on glisse dans l'intérieur d'un entonnoir de métal en forme de tube conique dont le sommet doit être placé en bas; on le refroidit chaque fois qu'on change le cautère, si on est obligé de le faire, et on ne laisse pas le cautère trop long-temps dans le tube, tant pour ne pas cautériser plus qu'il ne faut, que pour qu'une trop grande quantité de calorique ne se transmette pas aux parties voisines, et n'occasionne pas une douleur trop forte suivie d'une inflammation très-intense.

Dans les chevaux communs, qu'on a habitude de maltraiter, on voit quelquefois que les oreilles paraissent retournées, cassées, qu'elles sont basses et pendantes; cette défectuosité est ordinairement due à un abcès semblable. La maladie dure quelquefois plus de six mois, et ce n'est que quand le cartilage est entièrement rongé, que la plaie se cicatrise; alors l'oreille prend la forme que nous venons d'indiquer.

Vices de conformation des oreilles. Ces vices n'éveillent l'attention qu'à l'égard du cheval, parce qu'ils nuisent à la régularité des formes qu'on aime à rencontrer dans cet animal. Ils sont de deux sortes: ou les oreilles sont trop grandes, épaisses, évasées et sujettes à balloter en tous sens pendant l'action de marcher et à plus forte raison de courir; ou elles pèchent par le défaut opposé, ce qui est également désagréable.

Dans le premier cas, les oreilles sont écartées, pendantes, ou dans une direction horizontale, et battent à chaque mouvement que fait l'animal pour exécuter la locomotion. Ce défaut est le partage des individus nés et élevés dans des localités basses et humides, nourris d'alimens très-aqueux et peu substantiels, et qui en outre prennent beaucoup de ventre, ont une tête chargée, etc. On n'y fait rien lorsqu'il s'agit d'animaux domestiques grossiers, uniquement destinés aux travaux des champs ou des charrois; mais aux chevaux qu'on désire embellir, on fait un pli à la peau, de chaque côté, entre la nuque et le bas de l'oreille; on ampute le pli, et l'on réunit la plaie par première intention, à l'aide de quelques points de suture. Le pli amputé doit supprimer deux ou trois travers de doigt de tégumens, suivant l'état de la difformité que l'on veut corriger. La grandeur excessive des oreilles qui produit cette difformité a encore fait imaginer un autre procédé que nous avons développé en traitant de l'amputation des oreilles; nous allons seulement en rappeler les bases pour éviter de s'y reporter. Ce procédé consiste à donner une plus belle forme à l'oreille en coupant les bords. L'opération se fait par le moyen d'un conducteur

qu'on nomme *moule*, ou sans conducteur, avec des ciseaux, après avoir seulement fait le poil autour de la partie dans l'endroit à couper. On a soin d'inciser premièrement les tégumens, et de les retirer fortement en bas avant d'amputer le cartilage, que la peau doit ensuite bien recouvrir, sans quoi il pourrait s'ulcérer et produire une affection grave; par là on favorise en outre la cicatrisation. Cette opération s'appelle *bretauder* un cheval, et celui qui l'a subie est dit cheval *moineau*.

Les oreilles trop rapprochées l'une de l'autre choquent moins que celles qui sont entachées du défaut contraire, cependant il y a des personnes qui les corrigent également par une opération. Elles incisent dans l'endroit où nous venons d'indiquer de faire le pli, écartent les oreilles, et font en sorte qu'elles se maintiennent ainsi, afin que les chairs se boursoufflent, se cicatrisent isolément des bords divisés, et remplissent le vide qui s'est opéré après la section.

Il y a encore des incisions que l'on pratique, aux chevaux de réforme, dans toute l'épaisseur de l'oreille externe gauche, de manière à la fendre, depuis sa partie moyenne, ou un peu moins, jusqu'à sa pointe. Pour pratiquer cette incision, l'animal ayant le pied droit de devant levé, l'opérateur, placé du côté gauche, prend de la main gauche la musérole du licol, et de la droite, armée du bistouri, il fend l'oreille, en implantant la pointe de cet instrument de bas en haut, à la face interne de la conque, et à un pouce et demi ou deux pouces au plus de pointe.

Beaucoup de marchands de chevaux recousent les bords de la division, et quand cela est fait immédiatement, la cicatrisation ne tarde pas à être complète au moyen de la suture du pelletier; s'il s'est déjà écoulé plusieurs jours depuis l'incision on rafraîchit les bords de la plaie, et on pratique ensuite la suture: la réunion complète a lieu ordinairement au bout de huit à dix jours.

Ce sont surtout les maquignons qui ont imaginé ces pratiques, et qui s'en servent; mais elles sont aisément décelées et reconnues, soit par les points de suture faits lors de la première et de la troisième opération, et que l'on remarque entre la nuque et les oreilles ou au pavillon de ces parties, soit par le défaut de poil à l'endroit où, lors de l'application du second procédé opératoire, le cartilage a été coupé, soit à l'exploration du cartilage lui-même, qui demeure souvent à découvert lorsqu'il a été coupé et l'opération mal faite.

Pour le complément de cet article, voyez AMPUTATION DES OREILLES, etc.

OREILLONS. Nom vulgaire de l'inflammation du tissu cellulaire qui entoure les parotides. Voyez PAROTIDITE.

ORGASME. Synonyme d'*éréthisme*; état d'un tissu, d'un or-

gane, où l'action vitale est très-exaltée. *Voyez* IRRITATION.
ORGE (l'). Camus, dans sa traduction d'Aristote, appelle ainsi la fourbure.

ORGÉE DU CHEVAL, ou ORDÉATION. *Voyez* FOURBURE.

ORGELET. Furoncle, qui consiste en une petite tumeur inflammatoire du bord libre des paupières, sensible au toucher, dure, douloureuse, et qui s'annonce par la chaleur, la tension, le prurit. Rare dans les animaux, on ne paraît avoir encore observé cette affection que dans le cheval et le chien, sans qu'on puisse en inférer qu'elle soit particulière à aucune espèce. La phlegmasie qui la constitue peut occasioner une augmentation de sécrétion de la part des glandes de Méibomius, et la matière qui en est le produit peut faire agglutiner les paupières. L'orgelet augmente de volume, et peut se prononcer quelquefois, mais très-rarement, à la surface oculaire de la paupière, ce qui augmente l'intensité, en irritant la conjonctive. Lorsqu'une fois la tumeur a acquis une forme conique, elle s'ouvre à son sommet, se vide du pus qu'elle contenait, et disparaît, ou bien la suppuration se prolonge, la base de la tumeur persiste et reste dure, jusqu'à ce que la cicatrice se forme. Nous avons vu l'orgelet coïncider avec l'ophtalmie périodique, et en précéder une des invasions. Nous n'en connaissons pas les causes, à moins qu'on ne les rapporte à toutes celles qui peuvent occasioner l'inflammation des parties accessoires de l'œil. Le traitement consiste en fomentations émollientes dans le principe; celles d'eau froide, simple ou animée d'un peu d'eau-de-vie, suffisent ensuite.

ORTHOPNÉE. Difficulté de respirer telle que l'animal qui l'éprouve ne peut pas demeurer couché, et semble menacé de suffocation. Ce n'est qu'un symptôme, et principalement l'annonce d'une collection, dans la cavité thoracique, d'un fluide qui comprime les poumons et gêne leur développement.

ORTIE. Espèce de cautère potentiel qui revient à peu près à ce que les paysans du midi de la France appellent *herbir*. Pour le pratiquer, on perce la peau, au bas du fanon des bêtes à grosses cornes, avec un instrument tranchant; on introduit le doigt dans le trou, pour détacher les tégumens de la chair, et former une espèce de loge dans laquelle on introduit un morceau de racine d'ellébore noir. Afin de rendre cette racine plus active, on la roule dans un onguent suppuratif saupoudré de cantharides pulvérisées; quelquefois on anime encore davantage cette racine avec le deutochlorure de mercure (sublimé corrosif). *Voyez* SËTON.

OS (maladies des). Ayant pour usage d'agir comme leviers dans les grands mouvemens des membres, de protéger certains organes contre les agressions des corps extérieurs, ou enfin de procurer de la solidité à des parties qui avaient besoin de pos-

séder en même temps la mobilité, les os sont sujets à de nombreuses maladies. Ces affections ont de grands rapports avec celles des parties molles, et les différences qu'elles présentent tiennent uniquement à la vitalité obscure dont les os sont doués. De là vient que leurs maladies sont généralement lentes, chroniques et souvent indolentes, qu'elles sont plus rapides, plus aiguës, plus douloureuses pendant le jeune âge, que la guérison en est toujours plus lente et plus difficile à obtenir, et que les moyens curatifs qu'on peut leur opposer ne présentent pas toujours une efficacité comparable à celle dont ils jouissent eu égard aux maladies des parties molles.

Les os peuvent être blessés; leurs plaies portent le nom spécial de *fractures* (voyez ce mot). Ils s'engorgent, se tuméfient sur quelques points de leur étendue, ou sur toute leur longueur: leur tuméfaction partielle est appelée *exostose*, et leur tuméfaction générale, *spina ventosa*. Ils deviennent le siège d'une phlegmasie, qu'on nomme **OSTÉITE**.

La différence des noms consacrés par l'usage n'en entraîne point une dans la nature des maladies. Il n'y a pas moins d'analogie en ce qui concerne les moyens curatifs indiqués. Pour les parties dures, comme pour les parties molles, il faut procéder d'après les mêmes principes, et les modifications qu'on est obligé d'apporter au traitement ne tiennent qu'au degré différent de la vitalité.

OS DE GRAISSE. Voyez **FILANDRE**.

OSCHÉOCÈLE. Hernie inguinale qui descend jusqu'au fond des bourses. Voyez **HERNIE**.

OSSELETS. Les osselets sont de petites tumeurs osseuses, de véritables exostoses, qui ne diffèrent des suros et fusées, autres tumeurs de même nature, que par le nombre et la différence de situation. La futilité de cette distinction de noms avait déjà frappé Bourgelat; il trouvait avec raison qu'une telle chose ne conduisait à rien de solide pour la pratique, et qu'elle ne pouvait que surcharger la mémoire des élèves, en multipliant les êtres de raison. Les osselets ont leur siège sur le canon du cheval, dans la partie inférieure du membre, c'est-à-dire du côté du boulet, soit en dedans, soit en dehors. Ceux qui n'approchent point l'articulation de cette partie, ni le tendon, ne nuisent en rien au service de l'animal; ils le tarent, en diminuent le prix seulement, sans rien ôter à sa valeur réelle; mais s'ils descendent dans l'articulation, s'ils se trouvent situés sous des tendons ou des muscles dont ils gênent le jeu, ils affectent alors des parties essentielles aux mouvemens, et préjudicient considérablement à la valeur du cheval, qu'ils rendent souvent boiteux pour toujours. Ces sortes de tumeurs, qui se développent à la surface des os, sont souvent la suite de quelque coup, de quelque violence extérieure; c'est une in-

inflammation qui les produit ; elles ne cessent même de croître que lorsque cette inflammation est passée. Quelquefois elles déterminent l'ankylose. Le phosphate de chaux, qui en fait la base, empêche la résolution d'être facile, et rend les applications locales trop souvent inutiles ; on doit cependant, dans le principe, chercher à calmer l'état inflammatoire par les pédicules et les topiques émolliens, leur substituer les frictions spiritueuses et stimulantes, les frictions mercurielles, la compression long-temps continuée par des corps durs, si la situation de l'osselet le permet, et, en dernière analyse, mettre le feu, dont l'application n'est ordinairement heureuse que pour les très-jeunes chevaux. Cet agent énergique ne saurait aussi, dans ce cas, avoir quelque efficacité que dans le temps de l'accroissement de l'individu, que lorsque la nature est occupée du travail nécessaire pour procurer le développement de toutes les parties du corps du jeune animal. Son action peut alors développer une nouvelle inflammation dans le tissu de l'os malade, rétablir l'inhalation, arrêter ainsi la croissance malade, et quelquefois même produire la résolution. Mais, dans les chevaux faits, dans les vieux surtout, l'affection est souvent le résultat de l'usure, et le feu ne peut qu'à peine arrêter les progrès des osselets, qui ne disparaissent jamais. Consultez, au reste, pour d'autres moyens de traitement, l'article Exostose.

OSSIFICATION ACCIDENTELLE. Ce terme a un double sens. Il désigne la transformation d'une partie en os, soit par les progrès de l'âge, soit à la suite de certains états morbides. On s'en sert aussi pour caractériser des productions anormales dont la structure offre des traits plus ou moins prononcés de ressemblance avec la substance osseuse proprement dite. Le mot d'ossification accidentelle est donc employé pour exprimer un travail ou opération organique, et le produit de cette opération. La plupart des tissus animaux sont susceptibles de prendre, en totalité ou en partie, des caractères qui les rapprochent plus ou moins du système osseux. Cependant il en est quelques uns qui ont plus qu'aucun autre une propension particulière à devenir le siège d'ossifications accidentelles ; tels sont les tissus cartilagineux, fibreux et fibro-séreux. Ainsi on voit s'ossifier les cartilages des côtes, du larynx, du pied et des côtes, les méninges, la plèvre, le péritoine, le péricarde, les artères, etc. De telles transformations sont fréquentes chez l'homme, où plusieurs s'opèrent même spontanément par le seul fait des progrès de l'âge ; mais on les rencontre rarement chez les animaux, surtout par l'effet de cette dernière cause, et quand on les observe ; elles résultent de quelque état morbide antérieur.

OSTÉITE. Inflammation des os. Comme toutes les autres phlegmasies, celle du tissu parenchymateux des os peut être aiguë ou chronique ; mais, alors même qu'elle affecte le pré-

mier de ces deux modes, la lenteur de sa marche ne l'en fait pas moins toujours paraître chronique, comparativement à celle des autres tissus. La distinction offre la beaucoup moins d'importance que partout ailleurs; car l'ostéite aiguë, qu'on observe quelquefois dans les os les plus riches en vaisseaux sanguins, les moins imprégnés de substance calcaire, ne diffère de l'ostéite chronique que parce qu'elle emploie un laps de temps moins considérable pour arriver à une terminaison quelconque.

Tous les os sont susceptibles de s'enflammer. Cependant la maladie se manifeste plus fréquemment dans ceux qui avoisinent la superficie que dans ceux qui occupent une grande profondeur. La prédisposition à la phlegmasie est aussi proportionnée à l'abondance de tissu spongieux, ce qui la rend plus grande durant les premiers temps de la vie que dans l'âge avancé. Les os du chien et du cheval en sont plus souvent atteints que ceux du bœuf, non pas cependant que ces derniers soient moins vivans, mais probablement parce que de grandes masses musculaires les garantissent.

Les causes de l'ostéite sont parfois des violences extérieures, coups, contusions, plaies, etc. Mais, dans la plupart des cas, cette maladie est indépendante des causes du dehors, et survient consécutivement à l'inflammation et surtout à la suppuration des tissus voisins. Ainsi, dans beaucoup de cas, on trouve le sommet des apophyses épineuses des vertèbres frappé de carie dans le mal de taupe ou le mal de garot. Certains animaux y sont pour ainsi dire prédisposés par l'ensemble même de leur organisation. Tels sont les chevaux mous et lymphatiques, dont le système osseux est très-développé, et qui ont les extrémités des os grosses et sujettes à se gonfler. Les os des chevaux morveux et farcineux sont également susceptibles de s'enflammer et de se carier à la moindre occasion. Il est enfin des circonstances particulières qui agissent d'une manière spéciale sur les os de certaines parties du corps; ainsi ceux du pied sont plus exposés que d'autres aux piqûres, à l'irritation du pus fusant sous la muraille, etc.

Les symptômes doivent nécessairement varier suivant l'intensité des causes et l'organisation plus ou moins compliquée de l'os sur lequel ces dernières ont agi. Si l'ostéite s'est manifestée à la suite d'un coup, on remarque un gonflement à l'os dans l'endroit correspondant à la lésion: il y a douleur et chaleur en ce point. Mais on éprouve toujours beaucoup de difficulté à distinguer si la tuméfaction a pour siège le périoste ou la substance même de l'os, les symptômes étant absolument identiques dans l'un ou l'autre cas, et le diagnostic, envisagé d'une manière absolue, devient d'autant plus difficile que la pièce osseuse atteinte est couverte par une plus grande épaisseur de parties molles.

L'ostéite procède de l'extérieur à l'intérieur, ou, ce qui arrive dans quelques cas mal déterminés, en sens inverse, c'est-à-dire de l'intérieur à l'extérieur, de la membrane médullaire vers le périoste. Mais toujours sa marche est lente; elle n'arrive à sa période de terminaison qu'au bout de quinze jours, trois semaines, ou même un à deux mois.

La terminaison la plus rare est la résolution. Elle est lente à s'établir. Quand elle a lieu, les phénomènes inflammatoires diminuent graduellement, et ne disparaissent guères qu'en un laps de temps de deux ou trois mois. On la favorise par les émissions sanguines locales, les scarifications, les ventouses, les applications émollientes, les bains, si la partie en permet l'emploi. La saignée générale est rarement indiquée; elle ne devient nécessaire que dans le cas d'inflammation très-intense, entraînant une réaction générale.

Les autres terminaisons de l'ostéite sont l'induration, de laquelle résultent les exostoses, la mortification, qui amène la nécrose, la suppuration, qui donne lieu au phénomène désigné sous le nom de carie, et le ramollissement. Nous devons nous borner à les énumérer ici, des articles spéciaux devant être consacrés à chacune d'elles. Voyez CARIE, EXOSTOSE, NÉCROSE, OSTÉOSARCOME.

M. Dèle, vétérinaire à Anvers, a décrit, dans le *Recueil de médecine vétérinaire* (juillet 1836), une ostéite aiguë qui régna épidémiquement sur les vaches, en 1833, dans quelques contrées de la Belgique, et qui se compliquait d'arthrite spontanée et de nécrose. Cette maladie consistait en une inflammation du tissu osseux, du périoste, de la membrane médullaire, et quelquefois des parties environnantes. Elle attaquait les os longs, les articulations, se montrait au milieu des os ou près de leurs extrémités, et existait souvent sur plusieurs os à la fois: on la remarquait fréquemment vers l'articulation coxo-fémorale. Elle se terminait par résolution, par destruction ou fracture spontanée des tissus osseux et du périoste, quelquefois par ramollissement ou hypertrophie de ces organes. D'ailleurs, comme la plupart des affections du tissu osseux, elle parcourait ses périodes avec lenteur.

Les symptômes qui caractérisaient cette maladie pouvaient être rapportés à trois périodes distinctes. Pendant la première on apercevait une salivation abondante, regardée comme le principal signe précurseur; le poil devenait terné et hérissé, l'animal manifestait une raideur très-prononcée des membres, se déplaçait avec peine, et marchait difficilement. On remarquait une grande tension des muscles du cou et de ceux qui sont situés le long de l'épine dorsale et lombaire, ce qui faisait que l'animal baissait la tête avec difficulté, et qu'il éprouvait beaucoup de raideur dans les mouvemens généraux de

progression. Durant la seconde période, tous les symptômes précédens augmentaient d'intensité, à l'exception de la salivation; l'animal se levait du derrière, restait à genoux du devant, gardait long-temps cette position, et se laissait retomber si on ne l'aidait à se lever tout-à-fait. Il survenait des engorgemens douloureux aux quatre membres: on en remarquait surtout aux articulations, telles que le jarret, les articulations coxo-fémorale, cubito-humérale et scapulo-humérale, le boulet et la couronne. On en voyait aussi à la fesse, à la hanche et au milieu des côtes. Quelquefois cependant il n'y en avait qu'à l'un des membres; alors l'animal devenait boiteux de la jambe engorgée. On observait l'amaigrissement général et la perte successive des forces. Pendant la troisième période, enfin, l'animal restait couché et ne se levait plus; les parties engorgées étaient chaudes, se tuméfiaient de plus en plus, et devenaient quelquefois monstrueuses; l'économie s'affaiblissait considérablement. L'os altéré, servant de base à des parties molles et contractiles, se fracturait, et dès-lors le membre pendait. Les mouvemens faisaient éprouver des douleurs atroces à l'animal. Enfin l'os se faisait quelquefois jour à travers la peau. Malgré cet affligeant état, l'animal buvait et mangeait; les principales fonctions, si l'on excepte la locomotion, paraissaient n'être que très-peu dérangées.

A l'ouverture des cadavres, on trouvait tous les viscères digestifs dans l'état normal et n'offrant rien de particulier, à l'exception de la membrane muqueuse de la caillette, qui avait une teinte bleue, légèrement rougeâtre; les organes génitaux et urinaires ne présentaient aucune lésion appréciable, non plus que ceux de la poitrine et de la tête. En incisant sur les intumescences osseuses, on découvrait des traces d'inflammation dans toutes les parties environnant les os fracturés. Elles exhalaient aussi une odeur gangréneuse, et présentaient des infiltrations d'une couleur jaunâtre, tirant sur le noir livide. On trouvait dans le centre de ces engorgemens des fragmens d'os nécrosé, de différentes grandeurs. Les muscles étaient sans consistance, et dans leurs interstices existaient des concrétions jaunâtres. Les os fracturés et non encore détachés étaient ramollis, et leurs abouts, tuméfiés, répandaient une odeur fétide. La moelle était très-liquide. Le périoste et la membrane médullaire étaient engorgés et épaissis. Les vaisseaux voisins des mêmes tissus contenaient un sang noir, se rapprochant pour la couleur de celui qu'on voyait dans le tissu cellulaire environnant. Des taches rouges ou rougeâtres se voyaient au centre des cartilages articulaires, et les vaisseaux synoviaux paraissaient plus engorgés que dans l'état naturel.

On ne put attribuer cette singulière maladie à aucune autre cause qu'à la grande sécheresse de la saison et à la privation

totale d'alimens verts, car le fourrage ne contenait pas de plantes vireuses. L'eau était de bonne qualité, les étables avaient été bien aérées, et les pansements de la main n'avaient pas été négligés.

Le traitement consista, dès le début, dans l'emploi de la saignée, de la diète et d'un régime antiphlogistique suivi. On employa aussi des breuvages sudorifiques, le lotionnement des membres avec une dissolution de sel ammoniac dans l'eau légèrement vinaigrée, et des bouchonnemens secs, pour favoriser la transpiration. Quand la maladie faisait des progrès, que la raideur augmentait, et qu'il se présentait des engorgemens aux extrémités ou ailleurs, on employait un liniment ammoniacal. Si, par ce moyen, on n'obtenait pas la résolution, que la tumeur persistât, et que la marche de l'animal devint plus difficile, on coupait les poils autant que possible, et l'on appliquait sur la grosseur une bonne couche d'onguent vésicatoire, qui y restait pendant dix à douze jours, et quand les croûtes produites par l'action de cette couche vésicante étaient tombées, on frictionnait la partie chaque matin avec de l'onguent mercuriel double. Bien que ces moyens ne fussent pas suivis immédiatement de succès, on voyait cependant, au bout de quelques jours, la boiterie et la raideur diminuer insensiblement, les animaux se rétablir peu à peu, et reprendre leur état primitif.

OSTÉOCOPE. Se dit d'une douleur dont le siège est dans le tissu osseux. Elle doit accompagner l'exostose, la carie et la nécrose.

OSTÉOMALACIE. Ramollissement des tissus osseux, l'un des caractères du rachitisme. L'ostéomalacie peut aussi exister indépendamment de toute autre lésion de l'organisme, et tenir à des altérations variées survenues dans les organes qui en sont le siège. Chez l'homme, elle arrive quelquefois dans les jeunes individus, surtout dans ceux où le tempérament lymphatique est très-prédominant, quand la nutrition languit dans les os, quand les os n'acquièrent pas le développement et la solidité qui doivent les caractériser. On sait que toutes les inflammations aiguës ont pour effet de ramollir les portions du tissu osseux qu'elles affectent. Nous ne connaissons pas d'exemple de cette affection dans les animaux, en l'isolant du rachitisme.

OSTÉOSARCOME. Le tissu osseux est susceptible d'éprouver une modification morbide d'organisation que l'on a désignée sous le nom d'*ostéosarcome*, et sous ceux d'*ostéosarcose*, *carnification*, *ramollissement des os*. D'après les caractères de l'ostéosarcome et la nature du tissu qu'il affecte, on peut le comparer à la dégénérescence cancéreuse des tissus mous. Résultat d'une phlegmasie plus ou moins ancienne ou profonde du tissu qui en est le siège, il est difficile, et peut-

être impossible de le distinguer de l'exostose, de la carie, du spina-bifida et de l'ostéomalacie. Comme le cancer des parties molles, celui des os peut succéder à toutes les autres nuances de l'inflammation; il constitue le terme de la plupart des irritations dont la substance osseuse peut être affectée; il est donc une conséquence, un produit de l'irritation et des diverses variétés d'altérations qu'elle détermine dans les os.

Cette affection peut intéresser un seul os ou plusieurs os à quelque distance les uns des autres; mais elle ne se remarque pas sur la totalité du squelette. Elle peut être déterminée par l'extension aux os voisins des dégénérescences cancéreuses des parties molles, et par le développement du cancer dans la substance osseuse elle-même. Dans le premier cas, les tumeurs ou les altérations cancéreuses, parvenues aux os, les altèrent, les carient, les convertissent en une substance semblable à celle des autres tissus organisés. Dans le second cas, et surtout si l'ostéosarcome débute par l'intérieur de l'os, il est très-obscur dans ses premiers développemens, et commence à se manifester par le gonflement de l'os, qui devient le siège d'une tumeur plus ou moins volumineuse, dure, profonde, incompressible, inégale, envahissant tout ce qui est en contact avec elle; la douleur suit la tuméfaction, et augmente avec elle; les tissus environnans s'enflamment à leur tour, s'ulcèrent, et forment une plaie cancéreuse. Dans tous les cas, le premier phénomène appréciable est le gonflement de l'os; les autres sont la douleur dans l'endroit affecté, et la diminution de la solidité de la substance osseuse, qui devient molle. Si l'os est long, il présente bientôt de la flexibilité là où il est malade, et finit par paraître en grande partie carnifié; d'abord le ramollissement n'est pas complet, mais le tissu osseux devient de plus en plus spongieux et poreux; les porosités s'agrandissent, et on remarque bientôt de vastes cellules, séparées par des lames osseuses peu résistantes, éloignées les unes des autres. Entre ces lames osseuses, est un tissu mou, carnifié, hirsouté, présentant des bourgeons plus saillans, et de ce tissu osseux dégénéré s'échappe une sanie purulente qui a souvent l'odeur de la carie. Cela ne doit pas paraître extraordinaire, car l'ostéosarcome peut très-bien succéder à la carie, et il n'est pas rare que la portion osseuse qui n'a pas encore éprouvé de dégénération soit cariée, ainsi qu'on peut le remarquer quand la surface malade est à découvert, car l'ostéosarcome peut être accompagné de plaie aux parties molles, et c'est alors que l'odeur de la sanie fait connaître l'établissement ou la présence de la carie.

C'est particulièrement dans les sujets faibles, d'une constitution lymphatique, dans ceux qui ont des dispositions aux affections de nature scrofuleuse, que l'ostéosarcome se rencontre. On en a vu des exemples dans les chevaux affectés de

farcin, et dans les vaches ayant des dispositions à la phthisie tuberculeuse; toutefois il est beaucoup plus rare dans les animaux que dans l'homme. Comme dans celui-ci, les douleurs inhérentes à l'affection altèrent la constitution de l'animal, exercent une action sympathique défavorable sur l'ensemble de l'organisme, dérangent et pervertissent les mouvemens nutritifs et les fonctions des principaux viscères; les symptômes appelés fièvre hectique se manifestent, la maigreur générale fait des progrès, les principaux viscères se phlogosent, et la mort arrive. Tel est du moins ce qui s'observe chez l'homme, et, par analogie, on est autorisé à penser qu'il peut en être de même chez les animaux.

Les moyens thérapeutiques les mieux appropriés sont trop souvent impuissans, et démontrent la difficulté de guérir l'ostéosarcome. On peut se rendre raison de ce phénomène en réfléchissant à la situation profonde des parties affectées, à l'obscurité des mouvemens vitaux dont elles sont le siège, et à leur peu de susceptibilité à l'action du plus grand nombre des agens thérapeutiques. On n'a pas encore traité cette maladie dans le cheval, mais néanmoins on paraît l'avoir combattue avec succès dans quelques bêtes de l'espèce bovine. L'ostéosarcome est toujours un état pathologique très-rebelle, et s'il est permis d'espérer quelque succès en le traitant, ce ne peut jamais être qu'autant qu'il est attaqué dans son principe, avant même qu'il se développe chez les individus qui semblent y être prédisposés; car, plus tard, lorsque l'affection n'est plus récente, elle n'est plus tout-à-fait locale, des réactions diverses ont eu lieu sur différentes parties plus ou moins importantes, et il y a un état de dépérissement qui ne permet guères d'espérer.

L'ostéosarcome des animaux doit présenter les mêmes indications thérapeutiques que celui de l'homme, et le traitement doit être d'abord essentiellement préservatif. Ainsi, on soumet les animaux à un régime convenable, on leur choisit et rationne les alimens, on les loge dans des habitations saines, et on les fait travailler convenablement. Aussitôt qu'une irritation osseuse se manifeste, on doit sans attendre lui opposer les anti-phlogistiques internes et externes, les évacuations sanguines locales répétées; ces moyens, combinés avec quelques applications narcotiques propres à calmer la violence de la douleur. Si ce moyen ne réussit pas contre la phlogose de l'os, l'ostéosarcome se développera, les progrès pourront en être rapides, et bientôt peut-être il sera incurable. C'est pourquoi il importe beaucoup de recourir à une opération chirurgicale, qui, comme dans le cas de cancer des parties molles, consiste à extirper, à enlever les tissus qui ont éprouvé la dégénérescence cancéreuse, et à cautériser avec le cautère actuel ce que l'on

ne peut enlever. Cette opération n'est susceptible de réussir qu'autant que la maladie est encore toute locale, et n'a exercé aucune influence sur une ou plusieurs parties, ou sur l'ensemble de l'organisme.

OSTÉOSARCOSE. Voyez OSTÉOSARCOME.

OSTÉOSTÉATOME. Dégénérescence du tissu osseux en une substance qui a l'apparence du suif ou de la graisse. Les productions de ce genre, ordinairement tumorales, ont la même origine que l'*ostéosarcome* et le *spina-bifida*, c'est-à-dire l'irritation du tissu qui en est le siège; mais le plus ordinairement on n'en peut reconnaître la présence qu'à l'exploration anatomique des cadavres.

OSTIGO ou **MENTIGO.** Nom rapporté par Columelle, comme étant donné par les bergers à une affection qui appartient selon lui aux maux épizootiques, et qui consiste en des ulcérations d'un très-mauvais caractère, qu'on aperçoit aux lèvres et dans l'intérieur de la bouche des agneaux et des chevreaux. Cette maladie, qui paraît ressembler beaucoup au *noir-museau*, n'attaque, selon Columelle, les lèvres des jeunes animaux que lorsqu'on leur a laissé brouter l'herbe encore couverte de rosée, et elle serait mortelle pour ceux qui tettent encore. Il conseille, pour y remédier, suivant les idées de l'ancien temps, de piler ensemble de l'hysope et du sel, à parties égales, et d'en frotter les parties affectées, de les laver ensuite avec du vinaigre, et d'y mettre un onguent fait de poix liquide et de saindoux.

Voyez NOIR-MUSEAU.

OTITE. Nous croyons devoir appeler ainsi toute inflammation de l'oreille en général, et celle de la membrane muqueuse du conduit auditif en particulier.

Toute inflammation de l'oreille se manifeste par la chaleur, la douleur, une espèce d'immobilité de l'oreille externe ou *auricule*, et la chaleur du conduit auditif, quand il se trouve enflammé, laquelle chaleur se fait alors sentir à mesure qu'on parvient à introduire le doigt dans l'intérieur du conduit cartilagineux; mais cette exploration n'est pas toujours facile quand l'inflammation existe à un haut degré; car alors la membrane qui revêt le conduit est tellement sensible, qu'on ne peut y toucher sans occasioner une douleur insupportable, qui porte l'animal à se défendre de toutes les manières qui sont en son pouvoir. Il donne d'ailleurs des marques d'inquiétude et de souffrance, porte la tête basse, a l'œil triste et quelquefois enflammé du côté de l'oreille malade; il refuse les alimens: le bœuf et la brebis ruminent moins.

L'inflammation dont il s'agit peut être déterminée par l'action de toute espèce de causes contondantes, par le refroidissement subit de la peau, quelle qu'en soit la cause, notamment lorsqu'on passe tout à coup les animaux d'un local très-chaud

dans une atmosphère extérieure très-froide, dans un air agité, particulièrement à l'égard des chevaux auxquels, dans la vue de les embellir, on coupe les poils de la surface interne de l'oreille externe, ce qui favorise le contact de l'air extérieur, et permet l'introduction des corps étrangers et de quelques insectes ailés; par la présence d'un corps étranger volumineux ou inégal, d'une concrétion cérumineuse, gypseuse, dans le conduit auditif; par l'action d'un liquide irritant sur ce même conduit, par l'introduction de la poussière, du sable, d'extraits de végétaux desséchés, etc., comme lorsqu'on voyage, par le vent, sur des terrains où se rencontrent de semblables corps; par l'irritation d'une des parties qui avoisinent l'oreille, telle que l'amygdale, la parotide, la poche gutturale; par la cessation subite d'une phlegmasie, surtout d'une phlegmasie de la peau, de l'œil, du coryza, d'un écoulement nasal; enfin, par la constitution lymphatique, le farcin, la morve, la gale, les dartres, etc. Quant aux insectes dans le conduit auditif, ils entrent avec moins de facilité dans l'oreille des bœufs que dans celle des chevaux, parce que le cartilage auriculaire des premiers est plus contourné.

Toutes les maladies de l'oreille commencent par une inflammation, et, sous ce rapport, cette inflammation est essentielle à considérer. Assez négligée jusqu'ici pour n'avoir pas encore été étudiée, on y fait toujours attention trop tard, et souvent lorsqu'il n'est plus temps d'y remédier. Essayons quelques considérations sur ce genre de lésion.

L'inflammation du conduit auditif externe s'annonce par la démangeaison, la chaleur et la douleur, phénomènes accompagnés d'une surdité plus ou moins prononcée. C'est surtout dans les chiens qu'on la rencontre, et alors le prurit excite les animaux à porter souvent les pattes à l'oreille pour se frotter; ils se secouent souvent, et lorsqu'on renverse la partie flottante de la conque, pour en découvrir le fond, on aperçoit que la surface en est malpropre, recouverte d'une matière puriforme, consistante, d'odeur forte et désagréable. Si l'on approprie les parties, et qu'on examine avec attention la portion membraneuse qui tapisse la conque, on remarque de la rougeur, du gonflement, et quelquefois la surface est comme chargée, mamelonnée. A mesure que l'inflammation fait des progrès, la membrane du conduit devient plus gonflée, rougit davantage, et de plus en plus devient analogue à une membrane muqueuse. L'exploration de la main au pourtour de la base de la conque, la compression de cette partie, l'introduction du doigt ou de tout autre corps étranger dans le conduit auditif, exalte la douleur, la rend intolérable, et les chiens le témoignent par les cris, l'envie de mordre et les tentatives qu'ils font pour se défendre.

Quand l'inflammation est intense, négligée ou déjà ancienne, il s'établit un écoulement de matière, de la consistance du pus, plus ou moins abondante, et toujours très fétide, quelquefois d'abord séreuse, sanguinolente même quand la douleur a été violente. Dans quelques cas, très-rares à la vérité, on découvre des ulcérations à la membrane enflammée. C'est particulièrement chez le chien que ces phénomènes se remarquent, et alors ils donnent souvent lieu à ce suintement ou écoulement d'oreilles dont nous avons parlé en traitant des *ulcères de la conque* à l'article OREILLES (maladies des).

C'est surtout lorsque cette otite se prolonge et devient chronique, comme on l'observe chez le chien, que la membrane enflammée nous paraît susceptible de s'ulcérer, et que la matière de l'écoulement peut devenir comme purulente et persister. Dans ce cas, la couleur rouge de la membrane du conduit n'a plus lieu, la douleur diminue même, ou cesse complètement; mais l'ouïe reste dure ou nulle, se rétablit incomplètement, et se perd progressivement. C'est ce que nous avons observé chez plusieurs chiens.

L'otite peut n'affecter qu'une seule oreille, ou les affecter toutes les deux. Peu dangereuse par elle-même, quand elle est aiguë, on doit néanmoins redouter son passage à l'état chronique, et plus elle est ancienne, plus elle est rebelle, plus il est difficile d'en triompher. Quand elle est récente et peu intense, elle ne présente pas toujours le même degré de gravité, ni la même opiniâtreté; quelquefois même, en s'y prenant de bonne heure, avant que la maladie ait fait des progrès, la résolution de la phlegmasie n'est pas impossible, et la guérison peut s'obtenir. Quand la résolution ne s'obtient pas, la terminaison peut avoir lieu par suppuration, et alors l'écoulement dont nous avons parlé s'établit. Ce dernier mode d'affection morbide de l'oreille éprouve des variations, subsiste fort longtemps, et quelquefois toujours.

Soit que l'otite affecte une seule oreille ou les deux oreilles, dès qu'elle est récente et simple, la guérison est à espérer, et, pour l'obtenir, il suffit souvent des soins de propreté continués pendant quelque temps, et de faire à différens momens de la journée des lotions et des injections émollientes tièdes dans le fond de la conque, de manière à déterger les parties: ces moyens ne tendent pas seulement à laver et approprier; par leur propriété émolliente, ils calment en même temps l'irritation, et remédient à l'état inflammatoire.

Le premier soin doit être d'explorer attentivement le conduit auditif, afin de reconnaître s'il ne contient pas un corps étranger, s'il est enflammé, et à quel point il peut l'être. On doit aussi prendre des renseignemens du propriétaire de l'animal, pour remonter, s'il est possible, à la cause de la maladie, et

savoir à quoi s'en tenir sur sa nouveauté ou son degré d'ancienneté; car la méthode curative ne doit pas être la même dans tous les cas.

Si l'otite dépend du froid ou d'une cause contondante, ou d'une accumulation de matière cérumineuse, on a recours aux lotions et aux injections émollientes dont nous avons parlé, aux laiteuses, mucilagineuses ou huileuses, toujours à la température tiède; si la phlegmasie est fort exaltée, ou qu'elle ne cède pas sous l'empire de ces moyens, il convient d'y ajouter des cataplasmes émolliens, des saignées locales, et même générales, des boissons blanchies avec la mouture d'orge, des lavemens, et une diète blanche plus ou moins rigoureuse. Plus l'inflammation est violente, et plus les évacuations sanguines doivent être abondantes. Les locales suffisent même rarement dans ce cas; elles calment bien, mais passagèrement, et bientôt la douleur se fait sentir avec la même intensité qu'auparavant. Vitet recommande la saignée à la saphène. En pratiquant les injections, il faut avoir l'attention de pousser le liquide très-doucement, afin de ne pas irriter par une percussion trop rude; si même l'injection paraissait augmenter la douleur, par son action mécanique, il faudrait y renoncer, et insister davantage sur les autres moyens locaux antiphlogistiques.

S'il existe un corps étranger, de quelque nature qu'il soit, l'extraction doit en être faite. S'agit-il d'un insecte, on s'en aperçoit à des douleurs vives, continuelles, avec des exacerbations correspondantes aux mouvemens du petit animal. En pareil cas, on introduit dans l'oreille du coton ou de la laine, pour embarrasser l'insecte et le retirer. Il peut arriver que cela ne réussisse pas; alors on injecte doucement une légère infusion amère dans du lait, et l'animal, en secouant la tête pour faire sortir le liquide injecté, peut donner lieu à l'expulsion de l'insecte. Ce moyen ne réussissant pas encore, on fait passer dans le conduit cartilagineux de l'oreille, avec les précautions convenables, un stylet flexible, et garni à son extrémité d'un peu de laine imprégnée de térébenthine grasse, afin d'engluer l'insecte et de pouvoir le retirer. En supposant que tout cela soit inutile, il reste à coucher l'animal sur le côté sain, et à remplir le conduit d'une huile douce; bientôt l'insecte cesse de remuer, il périt, et rien ne s'oppose plus à son extraction. Il est plus difficile d'extraire les corps solides, tels qu'une fève, un pois, un noyau de fruit, un petit caillou, ou autres aussi durs; la première chose à faire est d'examiner avec attention la nature, la forme et la situation du corps étranger. Si sa figure est irrégulière, et qu'on puisse le saisir avec des pinces déliées et solides, ce moyen doit être préféré à tout autre; mais il faut éviter de l'appliquer à des corps arrondis et durs, sur

lesquels les mors de l'instrument n'auraient pas de prise, et qui seraient à chaque fois plus profondément repoussés par eux au fond de l'organe. Dans ce dernier cas, une petite curette, glissée adroitement entre les parois du conduit et le corps étranger, et parvenue derrière celui-ci, sert à le pousser au dehors. Pour faciliter la sortie de ces corps et favoriser le jeu des instrumens, il est bon de faire préliminairement quelques injections huileuses dans le conduit. Il est plus facile d'amener au dehors une concrétion cérumineuse qui est devenue plus ou moins volumineuse et s'est durcie au fond du canal auriculaire; il suffit de ramollir la masse qu'elle a formée, au moyen de l'eau de savon ou de l'huile tiède; on l'extrait ensuite avec une curette ou avec des pinces. Est-il nécessaire d'ajouter que, après des manœuvres de ce genre, des saignées locales et les autres moyens antiphlogistiques sont utiles pour apaiser l'irritation dont l'organe continue d'être le siège et qu'on a pu même augmenter?

Enfin l'otite peut-être déjà ancienne et se terminer par suppuration; elle s'accompagne alors, notamment et peut-être spécialement dans le chien, d'ulcérations et de l'écoulement dont nous avons fait mention: il est dans ce cas fort difficile d'en triompher, et même on est loin de la guérir toujours. On doit employer d'abord les antiphlogistiques locaux et quelques dérivatifs, tels que les lavemens purgatifs et les sétons, même les cathartiques, si les premières voies ne sont pas irritées, et les combiner avec les diurétiques. On n'en vient aux injections astringentes ou dessiccatives que lorsque les ulcérations tendent à la cicatrisation, et que l'écoulement est-sensiblement diminué, sans qu'aucun accident se soit manifesté. La matière de ces injections se prépare avec des infusions aromatiques, auxquelles on ajoute une petite quantité d'acétate de plomb liquide, ou se compose d'une dissolution de sulfate de zinc. On place un ou deux sétons, selon qu'il y a une ou deux oreilles d'affectées, surtout si l'intérieur de la conque est comme chagriné, ce qui indique que le mal est passé à l'état chronique: on anime d'autant plus les sétons que cet état est plus avancé, et on insiste long-temps sur les autres conditions du traitement. Malgré ces précautions, les phénomènes morbides ayant disparu, et l'animal étant considéré comme guéri, il arrive encore que les mêmes phénomènes reparassent après un temps variable; on n'a d'autre ressource, dans ce cas assez ordinaire, que d'insister plus fortement et plus long-temps encore sur l'usage des moyens indiqués, surtout des dérivatifs, sans qu'on puisse se flatter pour cela d'être plus heureux que la première fois. On peut changer les sétons de place, ou les animer davantage pour leur donner une nouvelle et plus grande activité; lorsqu'on croit pouvoir les supprimer, on n'en

retire qu'un à la fois , en commençant par celui qui donne le moins de suppuration. *Voyez* au surplus ce qui a été dit de ces traitemens à l'article OREILLES (maladies des).

OUMALRAQ (l'). *Voyez* CHARBON.

OUMALRANG (l'). *Voyez* CHARBON.

OURAQUE. Parmi les affections dont peuvent être atteints les poulains nouveau-nés, M. Bénard, vétérinaire à Boulogne-sur-mer, en a signalé une fort rare, qui consiste dans l'écoulement de l'urine par l'ouraque. Nous ne pouvons mieux faire que de reproduire ce qu'il en dit.

Cet accident , presque toujours léger lorsqu'il n'existe que depuis quelques jours , est susceptible de devenir très-grave si on le laisse subsister long-temps. Il se manifeste ordinairement le jour même de la naissance , quelquefois deux ou trois jours après. On le rencontre moins fréquemment chez les femelles que chez les mâles , où il est aussi beaucoup plus dangereux : chez les femelles , il disparaît parfois de lui-même , et l'urine ne sort souvent que goutte à goutte par l'ouraque, tandis que, chez les mâles , elle forme en général un jet plus ou moins fort, parce qu'il n'en passe que peu par l'urètre, ou que même ce canal n'en laisse point sortir du tout.

Dans le plus grand nombre des cas, lorsque le poulain vient de naître, on triomphe avec assez de facilité de l'accident, à moins que l'urètre ne soit complètement oblitéré, ce que M. Bénard dit n'avoir observé qu'une seule fois, chez un sujet qui mourut le surlendemain de l'application d'une ligature sur l'ouraque, faite par lui sans qu'il se fût préalablement assuré de la perméabilité du conduit excréteur de l'urine.

En supposant l'urètre libre, ce dont il faut d'abord s'attacher à acquérir la certitude, on obtient la guérison au moyen d'une opération très-simple, qui consiste à circonscrire avec un fil ciré le canal de l'ouraque saillant hors de l'anneau ombilical et ordinairement recouvert par la peau. On se sert, pour cette opération, d'une aiguille courbe, à l'une des extrémités de laquelle on fixe du fil ciré. Le poulain est abattu sur le côté gauche. L'opérateur, tenant l'aiguille entre les doigts de la main droite, prend, avec le pouce et l'index de la main gauche, l'ouraque, qu'il allonge en éloignant la main des parois de l'abdomen: il enfonce ensuite l'aiguille derrière ce canal, en embrassant le moins de peau possible dans la ligature, une ligne à une ligne et demie au plus, et il noue les extrémités du fil.

Dans le cas où l'on opère un poulain mâle, et si l'on n'a pas la conviction de l'intégrité du canal urétral, on ne doit fixer la ligature que provisoirement, et avoir soin, en introduisant l'aiguille, de ne point offenser l'ouraque. Il faudrait, en pareil cas, s'attacher à reconnaître la nature de l'obstacle au passage de l'urine par la voie naturelle, détruire cet obstacle par des

moyens appropriés , et ne fixer la ligature que quand l'urine s'écoule facilement par la verge.

Sur sept sujets atteints de cette difformité, que M. Bénard a observés, cinq étaient mâles et deux femelles. Tous guérirent, à l'exception d'un mâle, dont la mort fut causée par l'obstruction de l'urètre.

OURS (tic de l'). *Voyez TIC.*

OUVERTURE ACCIDENTELLE. *Voyez FISTULE.*

OUVERTURE DES CADAVRES. *Voyez AUTOPSIE.*

OVAIRES (maladies des). Les maladies des ovaires, fort communes chez la femme, sont peu connues chez les femelles de nos animaux, non parce qu'elles y sont rares, mais probablement parce qu'une grande obscurité couvre leur histoire, et que le plus souvent on n'en peut constater l'existence qu'à l'ouverture des cadavres. On en trouverait certainement plus d'un exemple dans les anciens recueils de cas rares et de monstruosités extraordinaires; mais les vétérinaires ont gardé le silence à leur égard, et nous n'en trouvons décrits, dans ces derniers temps, que les cas dont nous allons présenter brièvement les détails. Les sept premiers appartiennent à M. Bouley jeune, le huitième à M. Eléouet, le neuvième à M. Lapousse et le dernier à M. Renault.

1° Une jument de cinq ans, malade depuis huit jours, paraissait éprouver de légères coliques; elle avait la queue souvent agitée, la démarche un peu gênée, le ventre avalé, et la colonne vertébrale voûtée en contre-haut; une humeur sanieuse et fétide s'échappait de la vulve; les mamelles étaient tuméfiées, et, par la compression, elles fournissaient une humeur séreuse, lactescente; les matières stercorales étaient rares et coiffées; le pouls était petit, serré et légèrement accéléré. On soupçonna une métrite, suite de la mise-bas, qui avait eu lieu peu de tems auparavant. Un traitement antiphlogistique produisit d'abord une amélioration sensible; mais, au bout de quatre jours, le mieux disparut, la fièvre augmenta; les coliques, qui avaient cessé momentanément, reparurent avec plus d'intensité, le pouls s'effaça, et la bête expira le sixième jour du traitement. A l'ouverture du corps, assez grande quantité de liquide rougeâtre épanché dans l'abdomen; la surface péritonéale des viscères abdominaux présentait des traces sensibles de phlegmasie; matrice contenant une matière sanieuse; sa membrane muqueuse très-rouge, plissée et épaissie; ovaire droit converti en une tumeur molle et sphéroïde, du poids de sept livres; une humeur bleuâtre, homogène et peu odorante, remplissait la cavité de cette tumeur, dont les parois, rougâtres et injectées, étaient fortement amincies dans une certaine étendue; ovaire gauche offrant un volume double de l'état naturel, et contenant plusieurs kystes séreux.

2° Une autre jument, âgée de quatre ans, tomba tout à coup malade: une diminution d'appétit et un peu moins de gaieté que de coutume furent les seuls symptômes qu'on remarqua d'abord; pendant les trois premiers jours, on ne conçut aucune inquiétude; mais le quatrième la maladie prit un caractère plus alarmant; la bête devint triste et abattue, refusa toute espèce d'alimens, et parut éprouver de légères douleurs abdominales; son pouls, plus développé, donnait alors soixante-dix pulsations par minute; la démarche était gênée, et la défécation difficile; une couche muqueuse recouvrait les excréments. Les choses restèrent trois jours dans le même état, malgré les saignées; mais tous les symptômes s'exaspérèrent, les coliques devinrent plus fréquentes et plus intenses, le pouls s'effaça et augmenta de vitesse, des sueurs partielles se firent remarquer aux flancs, le ventre parut douloureux, particulièrement au côté gauche: les reins étaient tendus et inflexibles. Mort le dixième jour de la maladie. L'estomac et l'intestin grêle offraient de légères traces d'inflammation, tant à leur surface péritonéale que sur la muqueuse qui les tapisse; l'ovaire gauche n'existait plus; une masse molle, arrondie, du poids de six livres, le remplaçait; cette tumeur contenait un pus grisâtre, granuleux et un peu odorant; ses parois fibreuses étaient injectées et épaissies; la muqueuse de la matrice était rouge et épaisse. L'ovaire droit, beaucoup plus volumineux que dans l'état normal, renfermait dans son tissu une grande quantité de petits kystes séreux. Aucune altération ne se faisait remarquer dans les autres viscères.

3° Une jument de trait, qui travaillait depuis deux ans sans jamais avoir éprouvé la moindre indisposition, fut frappée tout à coup, et sans cause connue, d'une maladie qui devint promptement mortelle, et dont les seuls symptômes d'invasion furent un léger frisson et une sueur générale. Peu d'instans après, bouche remplie de bave blanche et écumeuse, pouls presque insensible et fuyant sous le doigt, muqueuses décolorées, extrémités froides; mort au bout de quelques minutes. Une grande quantité de sang répandue dans la cavité abdominale baignait les organes digestifs, sains d'ailleurs. Une tumeur considérable existait à la région sous-lombaire, et se continuait avec la branche droite de la matrice. Cette tumeur, du poids de vingt-quatre livres, avait une forme oblongue, et présentait à sa partie antérieure une rupture garnie d'un caillot de sang, par laquelle s'était faite l'hémorrhagie qui avait entraîné la mort; son tissu, blanchâtre et homogène, était ramolli dans le centre, qui contenait une petite quantité de matière encéphaloïde; ses parois, généralement fibreuses, variaient d'épaisseur, et avaient, dans quelques points, la consistance du cartilage.

4° Une jument hors d'âge était atteinte d'un engorgement chronique du membre postérieur droit, qui disparut de lui-même au bout de quelques mois; mais le ventre, qui était très-développé, conserva son ampleur, sans que rien annonçât une prochaine mise-bas. Pendant plusieurs années cette bête rendit d'excellens services, quand tout à coup elle fut prise de violentes coliques, auxquelles elle succomba en moins de six heures. Une tumeur enkystée de l'ovaire gauche occupait en grande partie la cavité abdominale, où elle avait contracté quelques adhérences avec l'épiploon. Cette tumeur, du poids de quarante-six livres, légèrement aplatie de dessus en dessous, présentait une surface lisse, très-rouge, et des bords arrondis; elle contenait dans son intérieur quelques caillots de sang et une grande quantité d'un liquide granuleux, inodore, et couleur lie de vin; ses parois, fibro-cartilagineuses dans la plus grande partie de leur étendue, étaient même ossifiées en quelques points; une fausse membrane épaisse de deux à trois lignes tapissait sa cavité, et était recouverte d'une matière rouge, qui paraissait être le sédiment du liquide contenu. L'ovaire droit offrait un volume triple de l'état normal.

5° De violentes coliques se déclarèrent pendant la nuit chez une jument hors d'âge, qui succomba dans la matinée. Trois heures après, on trouva une tumeur enkystée de l'ovaire gauche, pesant vingt-huit livres, dont la capsule était déchirée dans une étendue de huit centimètres environ. Une hémorragie considérable avait eu lieu dans la cavité abdominale. Le liquide contenu dans la tumeur était grisâtre et sans odeur remarquable.

6° Une jument de neuf ans, prise tout à coup de fortes coliques, succomba dans le court espace de quelques heures. A l'ouverture du corps, on trouva les viscères abdominaux inondés d'une grande quantité de sang, et l'ovaire droit converti en une tumeur enkystée du poids de vingt-quatre livres. Les parois fibreuses de cette tumeur, irrégulièrement épaissies, présentaient une rupture par laquelle l'hémorragie s'était faite.

7° Une jument de onze ans paraissait malade depuis quelques heures; elle offrait tous les signes d'une entérite légère, grattait du pied, regardait souvent son ventre, et se couchait quelquefois; son pouls, dur et un peu accéléré, était beaucoup plus développé qu'il ne l'est ordinairement dans les affections abdominales; de temps à autre, elle éprouvait des épreintes, faisait de violens efforts, et rendait une grande quantité de matières muqueuses. Malgré le traitement antiphlogistique, les coliques persistèrent pendant deux jours, puis tous les signes de maladie disparurent comme par enchantement; les évacuations se montrèrent, la bête reprit sa gaité et son appétit or-

dinaires. Au bout de deux autres jours la maladie se manifesta de nouveau, avec plus d'intensité; rien ne put l'enrayer; et la jument périt le sixième jour depuis l'invasion. A l'ouverture on trouva un kyste de l'ovaire droit, qui avait contracté une adhérence étendue et très-lâche avec la portion flottante du colon, qu'il pouvait gêner dans ses fonctions, étant habituellement placé au dessous de cet intestin; mais, par une cause inconnue et difficile à expliquer, sa position était changée, et il avait passé de droite à gauche et de bas en haut, au-dessus du colon, qu'il embrassait et ramenait sur le bord antérieur du pubis, où existait un véritable étranglement interne. Des matières stercorales desséchées étaient amoncelées dans l'intestin étranglé. La tumeur renfermait une grande quantité de liquide limpide et inodore; plusieurs kystes séreux et quelques tumeurs mélaniques se faisaient aussi remarquer dans l'épaisseur de ses enveloppes.

8° Une vache présenta tout à coup les signes d'un part naturel; la sortie du petit s'effectua sans beaucoup d'efforts, et la mère n'offrit aucun symptôme qui pût dénoter le moindre dérangement dans l'état de ses fonctions. Au bout de plusieurs jours, on la conduisit au taureau. Deux jours après la dernière saillie, elle devint triste et refusa les boissons et les alimens. Les lèvres étaient tuméfiées; point d'écoulement par cette ouverture; membrane vaginale de la vulve rouge et injectée; urines rares; excréments plus durs que dans l'état normal; colonne vertébrale voussée en contre-haut; flancs retroussés, respiration courte, pouls plein et fort, démarche très-embarrassée. Tout semblait annoncer une métrite, à laquelle on opposa un traitement antiphlogistique rigoureux, qui amena une guérison en apparence radicale. Peu après avoir été saillie, cette vache avait présenté tous les signes de la plénitude, c'est-à-dire que le ventre devint plus volumineux par le bas, que la partie supérieure des flancs se creusa davantage, et que les reins s'affaïssèrent. Au bout de cinq ou six mois, en appuyant la main sur le flanc droit, on sentait un corps dur et arrondi, qui n'était pas stationnaire et simulait les mouvemens d'un fœtus. Le temps de la mise-bas s'écoula sans vélage, puis une année encore; le corps dur se faisait toujours sentir au flanc droit; la vache, conservait de l'embonpoint et de la gaieté. Des circonstances étrangères à son état la firent sacrifier. On trouva dans l'abdomen, et du côté droit, une masse énorme, qui fut prise d'abord pour la matrice pleine; mais, en l'examinant, on reconnut que la vulve, le vagin, la corne gauche de l'utérus et l'ovaire du même côté n'offraient rien de remarquable; la corne droite était plus développée que la gauche, sa membrane muqueuse présentait, disséminés à sa surface interne, de petits points ronds, d'une couleur rouge, traces de l'existence des cotylédons; la

muqueuse de la corne gauche n'offrait rien de pareil. L'ovaire droit n'existait plus, il était remplacé par un kyste du poids de dix-huit livres. Cette tumeur figurait une masse irrégulière, mamelonnée; sa membrane extérieure était lisse et polie, mince sur les éminences, plus épaisse dans les anfractuosités; les vaisseaux superficiels étaient très-dilatés. Coupée en deux, elle sembla être formée d'une infinité de petits kystes unis entre eux par un tissu filamenteux très-serré. Les kystes extérieurs furent faciles à disséquer, mais on ne put désunir ceux qui se trouvaient placés plus profondément, rien n'indiquant leur ligne de démarcation. Chacun d'eux présentait deux parties bien distinctes: l'une extérieure, à tissu dense et de couleur grisâtre; l'autre intérieure, molle, blanche et tout-à-fait semblable aux encéphaloïdes. Au centre existait une cavité à parois lisses, contenant du pus jaunâtre et liquide. On compta jusqu'à soixante-trois de ces cavités.

9° Un autre fait de congestion sanguine dans l'ovaire a été observé par M. Lapoussée. Une ânesse ayant mis bas, rendit depuis lors, de temps à autre, du sang par la vulve; mais comme elle ne paraissait pas souffrir on s'en inquiéta peu. Au bout de quatre mois, elle fut prise tout à coup de violentes coliques, au milieu desquelles elle rendait par la vulve, et par jets rapides, du sang noir, en partie coagulé; le vagin était rouge et très-chaud, l'abdomen un peu distendu, le pouls petit; extrémités froides, faiblesse telle que l'animal ne peut se tenir sur ses jambes. Le lendemain, l'hémorrhagie se renouvela, et quatre jours après la mort eut lieu. On trouva la membrane muqueuse du vagin et du museau de tanche d'un rouge violacé; celle de la matrice offrait des traces générales d'inflammation, et présentait des points gangrénés, surtout dans la corne gauche. L'ovaire, considérablement tuméfié, renfermait un amas de sang noir et fétide, qui, pendant la vie, devait arriver dans la matrice par la trompe de Fallope, dont le calibre était double de celui qu'elle a ordinairement.

10° M. Renault a observé un cas très-curieux de congestion sanguine dans l'ovaire chez une vache qui, quatre mois auparavant, avait vêlé sans accident. Cette bête avait cessé tout à coup de boire et de manger, et elle se coucha paraissant beaucoup souffrir; peau sèche et sans chaleur; poil terne et piqué; pouls lent et presque effacé; respiration gênée et profonde; conjonctive d'un rouge livide et injectée; œil morne, regard languissant et fixe, paupières basses, pupille dilatée et presque immobile; rougeur de la buccale, salive épaisse, bouche pâteuse, froideur du bout du nez, des oreilles et des membres; reste de chaleur dans les cornes; impossibilité de se soutenir debout; paralysie complète du train de derrière; insensibilité générale. Mort trois quarts d'heure après l'apparition des premiers sym-

ptomes. Il y avait cinq à six livres de sang épanché dans l'abdomen. L'ovaire droit offrait une déchirure à sa partie antérieure, et contenait des caillots de sang. Sa surface et celle de l'ovaire gauche étaient couvertes de tumeurs noires, sanguines, étranglées à la base, couvertes d'une pellicule très-mince et laissant échapper goutte à goutte le liquide épais et brunâtre qu'elles renfermaient. L'ovaire gauche ressemblait à un caillot de sang enveloppé d'une membrane.

11° On lit dans le Recueil de médecine vétérinaire qu'à l'ouverture de la cavité abdominale d'une jument, on y trouva une tumeur du poids de trente-deux livres, attachée à l'extrémité d'une corne utérine, et due à une dégénérescence de l'ovaire. Cette tumeur présentait tous les caractères anatomiques du squirrhe, dont quelques points offraient déjà des traces de passage au cancer, plus des caillots de sang. Un kyste placé sur l'un des côtés de cette tumeur refermait une masse saline, mêlée de poils, qu'on considéra comme les débris d'un foetus qui se serait développé dans une vésicule ovarienne.

Ces faits, fort intéressans et précieux, surtout par l'énoncé des symptômes offerts par l'animal vivant, ne suffisent pas, à coup sûr, pour tracer l'histoire des maladies de l'ovaire; mais ils serviront de jalons autour desquels viendront s'en grouper d'autres, qui permettront un jour de remplir cette lacune de la pathologie vétérinaire. Tout ce qu'on peut en conclure aujourd'hui, c'est que les affections de l'ovaire peuvent se montrer aiguës et chroniques; que, dans le premier cas, elles se manifestent par des symptômes généraux semblables à ceux qu'on observe dans la plupart des maladies aiguës de l'abdomen, notamment dans la péritonite et la métrite; que dans le second cas, aucun symptôme appréciable ne décèle leur présence, et qu'elles déterminent alors la formation de tumeurs qui peuvent acquérir un volume très-considérable sans amener aucun trouble sensible dans les fonctions; que les affections aiguës se terminent probablement quelquefois par résolution, mais qu'elles peuvent aussi se terminer par la suppuration, et que, dans certaines circonstances, elles passent au mode chronique, donnant lieu alors à toutes les altérations organiques que les phlegmasies latentes ont coutume d'entraîner dans les tissus très-complexes; qu'elles peuvent être chroniques dès le principe, ce qui rend le diagnostic bien plus obscur encore; que quand le contenu des tumeurs s'épanche dans l'abdomen, la mort est inévitable; que ces tumeurs peuvent devenir funestes, par la compression qu'elles exercent sur le canal intestinal, par l'étranglement qu'elles font subir à une portion de ce canal, en se contournant pour ainsi dire autour d'elle; enfin que les maladies qui affectent le caractère aigu doivent être traitées par la méthode antiphlogistique, mais qu'à l'égard

de celles qui ont une marche chronique, fût-il même possible de les constater positivement, on ne connaît aucun moyen de les guérir, ni même seulement d'en ralentir ou d'en arrêter les progrès.

OZÈNE. Affection de la membrane pituitaire, qui consiste en ulcérations plus ou moins étendues, profondes, compliquées de carie aux cartilages et aux os, avec sécrétion d'une matière mucoso-purulente, plus ou moins abondante, et d'une odeur très-fétide, qui se communique à l'air expiré.

Cette affection est assez rare dans les animaux; néanmoins on en a vu des exemples dans le cheval et le chien. Confondue quelquefois avec la morve, Lafosse l'a identifiée avec cette dernière maladie: il y a même un certain nombre d'années qu'un vétérinaire a adopté et rajeuni cette idée. Il y a en effet quelques points de ressemblance et d'analogie; toutes deux sont les résultats d'une phlegmasie de la membrane pituitaire, toutes deux attaquent les cavités nasales et jusqu'aux sinus qui y correspondent; dans toutes deux, il y a engorgement des ganglions lymphatiques de l'auge, écoulement d'une manière à peu près semblable: mais, toutes les fois qu'une phlegmasie, une ulcération quelconque, une blessure même de la membrane nasale amène la suppuration, ou une sécrétion muqueuse plus abondante, dont le produit est altéré, toutes les fois qu'il y a une cause d'irritation permanente sur une partie quelconque de la tête, les ganglions lymphatiques de l'auge ne tardent pas à s'irriter et à s'engorger sympathiquement. C'est ainsi que, dans le coryza et l'angine de quelque durée, dans certaines phlegmasies de l'œil, dans l'ophtalmie périodique ancienne, il y a engorgement de ces mêmes ganglions. Cet engorgement n'est donc pas un symptôme pathognomonique de la morve. Mais, dans les deux cas, il y a aussi écoulement par une seule narine ou par les deux narines, suivant le siège de la maladie; il y a aussi ulcération sur la cloison nasale: d'abord, dans l'ozène, le flux par les narines est généralement moins abondant, se réduit à fort peu de chose, est presque nul, et quelquefois même n'existe pas; quant aux ulcérations dans le cas d'ozène, fussent-elles même situées près de l'entrée des narines, elles sont moins grandes et plus profondes, font des progrès lents, détruisent la membrane pituitaire dans toute son épaisseur, et quelquefois même perforent la cloison nasale: or ces altérations sont plus rares dans la morve; d'ailleurs, il n'est peut-être pas impossible que l'ozène vienne la compliquer. Au surplus, quand l'ozène existe, l'air expiré exhale toujours, et depuis son principe, une odeur particulière et très-fétide, tandis que, dans le cas de morve, la fétidité de l'haleine n'a lieu qu'à raison de quelque circonstance particulière, ou tout au plus quand la maladie est très-ancienne. Une dernière raison, qu'on appréciera sans

doute, c'est que l'ozène est susceptible de se guérir, quelquefois même par des moyens très-simples et dans un court délai; il n'en est pas de même de la morve, à beaucoup près.

D'après ces considérations, et lorsqu'on est appelé à constater l'état d'un cheval qui présente de semblables phénomènes, il y aurait de l'imprudence à se trop hâter de prononcer, à moins que l'animal ne présentât des symptômes évidens de morve bien caractérisée: agir autrement, c'est s'exposer à être démenti par l'événement. Il y a doute dans ce cas; plutôt que de condamner précipitamment un cheval, on doit conseiller de le conserver pendant quelque temps, afin de l'observer, d'employer les moyens curatifs convenables, de gagner du temps, et de pouvoir par la suite s'assurer de l'espèce de maladie qui existe.

On ne connaît guère les causes indirectes de l'ozène des animaux, pas plus qu'on ne connaît celles de la morve; les causes générales, ou plutôt directes, peuvent être rapportées aux coups, aux chutes, aux plaies d'armes à feu, aux ulcérations appelées *chancres* de la membrane muqueuse des fosses nasales entretenues par la morve.

Quelle qu'en soit la cause, l'ozène débute par les apparences d'un coryza, qui fournit d'abord un pus ichoreux, lequel enflamme et corrode les parties avec lesquelles il se trouve en contact; mais, à mesure que l'inflammation perd de son intensité, ce pus devient plus consistant, tout en conservant la fétidité particulière dont nous avons fait mention. Si alors la maladie n'est pas combattue, elle marche, s'étend, surtout en profondeur, arrive jusqu'aux tissus cartilagineux ou osseux; qu'elle détériore et finit par détruire en partie. A l'ouverture des corps on remarque sur la pituitaire des ulcérations qui semblent avoir été faites par un emporte-pièce, et qu'entoure un cercle rouge; les cornets sont ulcérés, et même parfois cariés; les tables de l'os maxillaire et les volutes ethmoïdales offrent des altérations analogues; partout on trouve de la matière fétide, qui s'amasse aussi dans les sinus, où jamais d'ailleurs on n'a vu d'ulcères. C'est alors que le pronostic devient fâcheux, surtout lorsque la lésion occupe un point élevé des cavités nasales, et se trouve par conséquent peu accessible aux agens thérapeutiques. On doit toujours espérer de guérir l'ozène, quand il est récent.

Il importe toujours beaucoup d'apporter une grande attention à toute phlegmasie de la membrane muqueuse nasale, surtout à celle qui se montre avec une tendance à devenir chronique, ou qui devient telle; car ce dernier état est la cause immédiate et constante à laquelle il faut rapporter toutes les dégénérescences et tous les ulcères des parties constituantes des fosses nasales. Or cette inflammation chronique est d'autant plus rebelle qu'elle est plus ancienne, que la pituitaire est

plus épaisse, plus altérée dans sa texture, que les ulcères ont plus d'étendue et de profondeur, que les cartilages et les os sont déjà cariés; dans cette dernière circonstance, on doit s'attendre à l'incurabilité. C'est pour prévenir un semblable résultat, et opposer un traitement efficace à ces états pathologiques, qu'on ne saurait s'occuper trop tôt de traiter convenablement, non seulement les phénomènes mêmes et les complications les plus remarquables des phlegmasies de la pituitaire, mais encore les phlegmasies elles mêmes dès leur début, en combinant les fumigations et les injections émoullientes avec les saignées locales souvent répétées, soit par les applications de sangsues dans l'intérieur du nez, si l'animal veut les supporter, soit par des scarifications de la membrane nasale. Le sujet doit en outre être préservé du froid et de l'humidité, être couvert à l'écurie; des révulsions dirigées vers le canal digestif, et des sétons appliqués à l'extérieur, sont aussi des moyens fort utiles pour détourner et concourir à faire cesser la congestion dont les naseaux sont devenus le siège. Les injections résolatives et légèrement astringentes, les fumigations avec les baumes et les résines ne conviennent qu'autant que le traitement a déjà fait des progrès, et lorsque des ulcérations existent. Un régime approprié, des moyens internes réclamés par l'état général de la constitution de l'animal, des soins hygiéniques, doivent accompagner le traitement, et constituent des moyens non moins utiles que les applications directes les plus énergiques. Au nombre de ces dernières, on place surtout la cautérisation des ulcères, laquelle, secondée et précédée des autres médications, a plusieurs fois procuré la guérison du cheval et du chien: on a retiré alors de bons effets de l'application de quelques substances absorbantes, particulièrement de la poudre de charbon de bois. On peut l'insuffler dans les narines, et même, l'égard du chien, placer cette poudre dans un sachet que l'on fixe sous le nez de l'animal, afin qu'il l'attire dans les cavités nasales en respirant. Ce procédé exige qu'on empêche les pattes de déranger le petit appareil.

On peut guérir l'ozène par l'emploi méthodique de ces moyens, et alors, à mesure que les narines se détergent, que les ulcères diminuent, que les tissus se dégorgent, que leur aspect devient plus beau, que la cicatrisation paraît tendre à s'opérer, les ganglions lymphatiques de l'auge diminuent successivement de volume, et finissent par se résoudre.

Il est très important de remarquer que l'ozène n'est point une affection locale, mais qu'elle est le résultat d'une affection générale, et que par conséquent elle ne peut être guérie que par des moyens généraux. On ne saurait trop recommander l'usage des saignées locales, et surtout de l'application des sangsues dans l'intérieur du nez, qui est le moyen le plus efficace pour détruire la congestion qui est la cause de cette affection. On doit aussi recommander l'usage des révulsions dirigées vers le canal digestif, et des sétons appliqués à l'extérieur, qui sont des moyens très utiles pour détourner et concourir à faire cesser la congestion dont les naseaux sont devenus le siège.

P.

PAIGNES. Voyez PEIGNES.

PAILLE. Dans l'acception vulgaire de ce mot, il désigne uniquement les tiges et feuilles desséchées des plantes céréales, après qu'on a enlevé le grain des épis; mais sa signification a pris peu à peu une plus grande extension. Aujourd'hui on appelle ainsi non seulement la paille proprement dite, c'est-à-dire les tiges et feuilles desséchées du froment et du seigle, de l'orge, de l'avoine, du maïs et du millet, mais encore la fane sèche et battue de plusieurs autres plantes, telles que la fève, la lentille, les pois, la vesce, le sarrasin, le colza et le lin. Le mélange de ces fanes avec la paille d'avoine est appelée *dragée*: on nomme *conseau* celui des pailles de froment et de seigle, et *gerbée* la paille battue et mise en bottes, mais dans les épis de laquelle on a laissé des grains.

Considérée comme substance alimentaire, la paille de froment prend le pas sur toutes les autres; elle devient plus nutritive encore quand elle est *fourrageuse*, c'est-à-dire lorsqu'elle a été séchée avec des tiges de chiendent, de folle avoine, de melilot, de trèfle, de gesse, d'agrostide; mais le bleuet, la nielle, la sarriette, les chardons, et surtout l'hièble, lui font perdre d'autant plus de ses propriétés qu'ils y abondent davantage. L'humidité l'altère, lui enlève son odeur légèrement suave, qu'elle remplace par une autre désagréable, lui communique de l'âcreté, avec une teinte d'abord verdâtre, puis brune, et la rend friable. Trop ancienne et soumise à l'action lente de l'humidité, elle devient rougeâtre, insipide, inodore, et ne conserve plus aucune propriété alibile, tous ses principes solides ayant été enlevés, détruits ou dénaturés. Elle peut être vasée, salie par de la terre, rouillée. Dans toutes ces circonstances, la dernière surtout, elle nuit à la santé des animaux: au lieu de substances propres à réparer les pertes des animaux, elle n'apporte plus dans leur économie qu'une masse inerte, agissant comme simple corps étranger, ou, dans le cas de rouille, des principes irritans, qui provoquent des coliques, des indigestions, ou même, à la longue, des maladies graves.

Il est beaucoup de pays où la paille de froment forme la seule nourriture des chevaux, des mulets, des ânes et des bœufs qui ne travaillent pas, ou qui ne sont soumis qu'à des travaux légers. Hachée en morceaux de trois à six lignes, elle est plus avantageuse encore; mais il est bon alors de la mouiller pour que le souffle de l'animal ne la disperse pas, et, quand

on la donne à de jeunes bêtes, il convient de la froisser préalablement entre deux cylindres, afin qu'elle ne leur blesse pas le palais. Mais si elle suffit pour restaurer, elle ne convient plus dès qu'on se propose un autre but que celui de réparer et d'entretenir les forces, par exemple quand on a en vue d'engraisser les animaux ou d'activer en eux la sécrétion du lait.

La paille de seigle étant plus chargée de silice que celle de froment, convient beaucoup moins pour la nourriture des animaux. Celle d'avoine est excellente quand on l'a coupée avant la formation des grains, et séchée à la manière du foin; mais celle dont la dessiccation a eu lieu par le procédé ordinaire du javelage, a subi une altération qui la rend insalubre et capable d'irriter l'appareil digestif; elle convient moins encore aux chevaux qu'aux bêtes à cornes, et l'on a remarqué qu'elle communiquait de l'amertume au lait des vaches. La paille d'orge est à peu près dans le même cas que celle de seigle; les substances salines et terreuses qu'elle renferme abondamment rendent difficile l'extraction des principes alibiles. Quant aux autres pailles ou fanes, notamment celles de millet, de maïs, de lentilles, de vesce, de pois, de fèves et de colza, elles sont beaucoup plus nutritives que celles même de froment; leur emploi exige donc une certaine circonspection.

PALATITE. Inflammation du palais. Cette maladie, considérée dans son état de simplicité, est fort rare chez les animaux, mais elle complique assez fréquemment l'angine pharyngée, que seule alors on doit s'attacher à combattre, pour la faire cesser. On a quelquefois confondu avec elle la tuméfaction du palais connue sous le nom vulgaire de lampas. *Voyez* ANGINE et LAMPAS.

PALATO-PHARYNGITE. Inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse les piliers et le voile du palais. On l'appelle communément *angine gutturale*. *Voyez* ANGINE.

PALPITATIONS. Battemens du cœur plus forts et plus précipités que de coutume, mouvemens insolites du cœur, symptômes d'une action trop vive, égale ou inégale, de cet organe. Égale, le mouvement est régulier, excepté sous le rapport de la force et de l'accélération; c'est pour ainsi dire le battement ordinaire, mais violent et même visible à l'œil de l'observateur. Inégale, c'est un mouvement irrégulier, convulsif, une alternative de contractions brusques, fortes, et de relâchemens lents et tardifs. Ces variétés de l'action du cœur peuvent avoir lieu dans les cas où le viscère est déjà malade, où un animal est pris d'une frayeur vive et soudaine, et peut-être même lorsqu'un autre organe est actuellement souffrant. Les palpitations ne sont donc pas une maladie; elles se calment avec facilité quand le cœur n'est pas lésé dans sa substance; elles ne cessent, dans le cas opposé, que par la guérison de

l'organe. Quand elles se développent sous l'influence sympathique d'un organe malade sur le cœur, les révulsifs peuvent être utiles, mais ils ne sont pas susceptibles de réussir toujours. Les principaux troncs artériels ne sont pas exempts de ce symptôme.

Dans le compte-rendu des travaux de l'Ecole vétérinaire de Lyon pendant l'année 1831, il est parlé de trois chevaux sur lesquels on observa des palpitations de cœur de la plus grande force. Non seulement elles imprimaient un ébranlement marqué au corps, une sorte de mouvement de translation dans le sens de sa longueur, mais encore elles faisaient entendre un bruit qu'on ne pouvait méconnaître. Ces palpitations parurent dépendre d'une névrose, chez deux sujets, et constituer à elles seules toute la maladie. Car, à l'exception du trouble qu'elles annonçaient dans la circulation, toutes les fonctions de l'économie s'exécutaient comme dans l'état de pleine santé. Chez le troisième cheval, on distinguait de plus un trouble concomitant de la digestion; la bouche était pâteuse et chaude, la langue enduite de mucus grisâtre, l'appétit nul et les forces musculaires déprimées. Le trouble ne dura qu'une huitaine de jours, et s'affaiblit graduellement dans les deux premiers sujets. Chez l'autre, les mouvements du cœur, qui avaient diminué d'une manière très-remarquable vers le quatrième jour, se montrèrent ensuite avec plus d'intensité qu'au commencement, et l'on fut forcé de reprendre le traitement, qui consista dans l'emploi des saignées, des révulsifs à la peau, et des antispasmodiques à l'intérieur.

M. Levrat a publié un cas de palpitations de cœur, accompagnées de circonstances extraordinaires, qu'il nous paraît utile d'analyser ici aussi brièvement que possible. Une jument, âgée de vingt ans, jouissait d'une bonne santé, lorsque un matin, en voulant la sortir de l'écurie pour le pansage, on s'aperçut qu'elle éprouvait des secousses générales par tout le corps. L'appétit était faible, les membres étaient un peu raides. On remarquait un sursaut de tout le corps, produit par la force extraordinaire des battemens du cœur, qui heurtait avec violence contre la région dorso-costale, à la partie supérieure des premières côtes asternales du côté gauche; le choc était net, et d'une force telle qu'il causait un ébranlement général, visible à une grande distance. Ces battemens de cœur, très-réguliers, au nombre de cinquante par minute, étaient hétérochrones avec les pulsations de l'artère glosso-faciale, d'ailleurs en même nombre; l'artère était molle et le pouls régulier, mais peu résistant sous le doigt. La respiration présentait un caractère particulier. En plaçant l'oreille près des naseaux, on entendait l'animal faire successivement trois inspirations, qui coïncidaient avec les battemens du cœur, puis la respiration recommen-

cait, comme il vient d'être dit, et s'exécutait dans cet ordre régulièrement toute la journée. Les mouvemens du flanc et des côtes suivaient exactement l'ordre de la respiration; les vaisseaux de la conjonctive n'étaient point injectés, la température du corps était naturelle, les évacuations se faisaient bien, seulement les crottins étaient petits et serrés. L'auscultation n'indiquait ni hydrothorax, ni tumeur dans la poitrine, ni anévrysme de l'aorte. Au bout de quinze jours d'un traitement dont la saignée et la dissolution aqueuse de l'extrait de digitale pourprée, aux doses d'un demi-gros et d'un gros par bouteille d'eau tiède, firent la base, l'animal fut guéri, les battemens du cœur se faisant alors sentir, comme dans l'état naturel, à la partie inférieure du thorax, près du coude.

PAMOISON. *Voyez* SYNCOPE.

PANARD. *Voyez* PIED PANARD.

PANARIS DU PIED DE MOUTON. *Voyez* PIÉTIN.

PANARIS. *Voyez* JAVART et PIÉTIN.

PANDEMIÉ. Peut se dire d'une maladie qui gagne toute espèce d'animaux. *Voyez* ENZOOTIE, EPIZOOTIE et TYPHUS.

PANDÉMIQUE. Peut se dire d'une maladie qui attaque à la fois tous les animaux d'une contrée.

PANSEMENT. Relativement aux animaux, ce mot a différentes acceptions. Parmi les écuyers, les cavaliers et tous les gens de chevaux, il signifie le soin qu'on a de ces animaux pour leurs besoins et leur propreté, c'est ce qu'on appelle *pansement de la main* ou *pansement*, dont nous parlerons dans l'article suivant. Parmi les maréchaux et les gens de la campagne, l'expression de pansement est quelquefois employée afin de donner l'idée de l'ensemble des soins et des moyens thérapeutiques qu'on applique au traitement d'un animal malade; c'est en ce sens qu'un maréchal qui s'occupe particulièrement de traiter les maladies, prend quelquefois le titre de *maréchal pansant*, au moins en quelques endroits. Sous ce second rapport les pansemens varient suivant les circonstances qui les nécessitent, suivant la nature et le siège des maladies, et leur description doit se trouver naturellement placée à l'histoire particulière de chacune d'elles. Pour les vétérinaires, enfin, le pansement est l'application méthodique sur les parties malades des appareils et des médicamens externes propres à en hâter la guérison; c'est sous ce dernier rapport seulement que nous devons considérer les pansemens en général. L'art d'y procéder est une des branches les plus importantes de la chirurgie vétérinaire; il consiste en général à soigner convenablement les plaies, à les garantir du contact immédiat des corps extérieurs, à les préserver des brusques variations de la chaleur atmosphérique, à appliquer de la manière la plus favorable toutes les pièces des appareils et des bandages, à calmer

ou exciter à propos la surface d'un ulcère ancien, et à employer les topiques. Si l'action bien dirigée des instrumens prépare le succès des opérations, des pansemens consécutifs exécutés avec méthode l'achèvent et l'assurent, le rendent plus complet, plus brillant même, par la rapidité des guérisons qu'ils procurent. Effectivement, un pansement bien fait favorise singulièrement la cure, que même, dans beaucoup de cas, on ne peut espérer sans ce puissant secours. Lors de pansemens mal faits, au contraire, la guérison est retardée, la lésion peut même être aggravée, et les suites d'une opération peuvent devenir fâcheuses, quand bien même celle-ci a été pratiquée avec toute l'habileté possible. Tout pansement doit être exécuté de manière à atteindre le but qu'on se propose, suivant la nature et le siège de la lésion, suivant l'opération qui a pu être indiquée, et suivant la texture des parties.

Avant de commencer un pansement, on doit préparer tous les objets dont on pourra avoir besoin, et les disposer dans l'ordre suivant lequel ils doivent servir : des étoupes ou une éponge, des vases assez grands, remplis d'eau tiède, soit pour imbiber et détacher les portions de l'ancien appareil, ou les objets adhérens aux tissus malades, soit pour laver les alentours et les bords des plaies, soit pour pratiquer des fomentations ou des injections ; des linges, du feu dans un réchaud, si quelques pièces d'appareil, telles que les emplâtres agglutinatifs, ont besoin d'être échauffées avant d'être appliquées ; enfin, tout ce qui est nécessaire pour assujétir les animaux, et fixer la partie sur laquelle on doit agir : telles sont les premières conditions à remplir. On dispose ensuite l'appareil proprement dit, qui se compose, généralement parlant, de charpie, d'étoupes, de boulettes, de plumasseaux, de bourdonnets, de tentes, de mèches, d'éclisses, d'attelles, de compresses, de bandes, ou d'autres pièces plus ou moins nombreuses, suivant la lésion ou l'opération qui réclame l'exécution du pansement. Des ciseaux de diverses formes, des pinces à anneaux, un porte-mèche, une spatule, des sondes, des aiguilles à séton de différentes grandeurs, les unes tranchantes, les autres mousses, une seringue à injection, constituent les instrumens dont on fait alors le plus fréquemment usage, et qu'il faut ranger avec les précédens sur un plateau disposé à cet effet, qu'on tient à une certaine distance de l'animal à panser, afin qu'il ne soit pas dérangé par quelque secousse possible.

Tout étant prévu d'avance, et méthodiquement préparé, le vétérinaire, assisté d'un ou de plusieurs aides, assujétit l'animal à panser, fixe la partie malade dans la situation qu'elle doit conserver pendant toute la durée du pansement, la découvre avec précaution, détache ensuite avec le même ménagem-

gement les pièces les plus superficielles de l'ancien appareil, et successivement celles qui sont le plus profondément situées. Il doit éviter les tiraillemens, l'effusion du sang, humecter ce qui est raide et dur, couper avec les ciseaux ce qui se détache, et épargner à l'animal les souffrances inutiles. C'est surtout lors de la levée d'un premier appareil que toutes ces précautions sont indispensables.

Bien qu'en général on soit peu timide sur les douleurs que l'on cause aux animaux dans la vue de les guérir, on doit chercher à leur épargner toutes celles qui sont inutiles, et apporter beaucoup de douceur dans l'action et dans les mouvemens que l'on est obligé quelquefois d'imprimer aux parties, surtout après une opération. C'est dans cette intention qu'on évite d'introduire sans nécessité, dans les plaies, des tentes, des sondes, etc.; leur introduction causant de la douleur, une nouvelle irritation, et empêchant la cicatrisation. On doit aussi panser promptement, mais sans précipitation, en ne laissant pas la partie malade trop long-temps exposée au contact de l'air, dont l'impression est défavorable sur les plaies, les ulcères et les foyers purulens. Si on ne peut pas absolument les défendre de cette impression fâcheuse, du moins ne faut-il négliger aucune des précautions qui peuvent la rendre moins durable. Pour cet effet, il importe de commander au vœu d'une curiosité indiscrette, qui porterait à toucher, sonder sans nécessité, éviter des soins minutieux, recouvrir même provisoirement la partie d'une compresse tandis qu'on en nettoie les bords. La propreté n'est pas moins nécessaire, et oblige de n'employer, pour les appareils, que des matières propres, nettes de toute crasse, de toute ordure, de toute poussière, de bien déterger la surface malade, et de laver les environs. Toutes ces attentions contribuent au succès des pansemens, et leur oubli peut prolonger la lésion qu'il s'agit de guérir, peut-être même l'aggraver, et donner lieu à des accidens divers, qu'on doit toujours s'attacher à prévenir.

Bourgelat nous a tracé en partie la marche à suivre pour procéder aux pansemens. On se sert, dit-il, de la spatule pour garnir les bourdonnets et les plumasseaux des médicamens indiqués et convenables; on fait usage des pinces à pansement, plutôt que des doigts, pour enlever et placer ces plumasseaux; on nettoie les plaies et les ulcères avec art, soit en essuyant les environs avec des compresses ou des étoupades, soit en ôtant, au moyen de la spatule, les matières épaisses, purulentes ou emplastiques, qui peuvent être attachées aux poils, soit par des injections dans les plaies profondes, soit par des lotions de quelque liqueur propre à la circonstance, soit par le pompement subtil de la plus forte partie des matières, à l'aide de bourdonnets, etc. Ces traitemens chirurgi-

caux exigent un certain ordre. Après qu'on a nettoyé une solution de continuité, on applique successivement les bourdonnets, s'ils sont nécessaires, les plumasseaux gradués, les emplâtres ou les linimens, les étoupades ou les compresses, les bandages ou les liens. Toutes les pièces de l'appareil doivent être appliquées de telle sorte qu'elles ne fassent ni pli, ni bourrelet, et n'exercent sur les tissus ni gêne, ni constriction, ni étranglement. On doit aussi s'assurer que les enveloppes, les bandes et les liens ne sont ni trop serrés ni trop lâches, et qu'ils n'exercent aucune action susceptible d'accroître l'irritation et la phlogose des parties lésées.

On ne saurait rien prescrire de positif touchant les intervalles qu'on doit mettre entre les pansemens; les règles générales que l'on pourrait établir à cet égard seraient susceptibles de varier infiniment, eu égard à la diversité des âges, des saisons et des maladies qui réclament l'emploi des médicamens externes et des appareils chirurgicaux. Il est des cas où l'on ne doit panser que tous les huit, dix, quinze ou vingt jours, et même plus; d'autres, où l'on doit panser tous les jours ou plusieurs fois par jour, tels que ceux de plaies étendues, profondes, de mauvaise nature, qui fournissent des quantités considérables d'une suppuration sanieuse, dont le contact prolongé avec les parties dénudées pourrait devenir dangereux. Néanmoins, un pansement en vingt-quatre heures suffit ordinairement dans le plus grand nombre de cas de solution de continuité. Il est en général plus utile d'allonger ce terme que de le raccourcir, particulièrement lorsque les plaies suppurent peu, et que leur surface est dans des conditions favorables à la cicatrisation. Telle plaie qui pourrait guérir en quelques jours, si on l'abandonnait sous l'appareil qui la recouvre, se prolonge quelquefois bien long-temps quand on la tourmente chaque jour pour la panser. Nous en avons un exemple bien frappant dans les plaies qui succèdent à l'opération du javart encorné ou cartilagineux.

La pratique des pansemens doit toujours être soumise à une saine théorie; l'action et les moyens d'y procéder doivent être constamment en rapport avec les indications à remplir. Il faut unir à l'habileté manuelle une connaissance approfondie des maladies chirurgicales, et raisonner toutes les parties des pansemens, de manière à atteindre le plus sûrement le but indiqué. Ce n'est qu'en agissant ainsi qu'il est possible de faire, suivant les cas, dans les pansemens ordinaires, les innovations heureuses et les changemens ingénieux dont les états divers et les modifications nombreuses des affections chirurgicales peuvent suggérer l'idée. *Voyez* BANDAGE.

PANSEMENT de la main, ou *Pansage*. Opération qui consiste à étriller, brosser, bouchonner, peigner, éponger, etc., les

animaux domestiques, le cheval et le mulet surtout, quelquefois, mais rarement, le bœuf. Elle a pour but de débarrasser la peau de la crasse produite par le mélange des corpuscules extérieurs avec les détritons de l'épiderme et les résidus salins de la perspiration cutanée, et dont la présence obstrue les pores de la peau, en même temps qu'elle irrite sourdement cette membrane, de sorte qu'elle peut devenir la cause provocatrice de toutes les lésions, directes ou sympathiques, dues à l'irritation lente et prolongée de la surface tégumentaire. Le pansement de la main a encore une autre utilité, c'est de stimuler l'action de la peau et par suite celle de tous les autres appareils, en particulier du système digestif, de rendre le jeu de la circulation plus facile, de favoriser la nutrition, d'accroître l'énergie musculaire. Il agit donc à la fois comme mesure de propreté et comme moyen stimulant. Sous ce double point de vue, il est d'une haute importance pour tous les animaux, que les rigueurs de la domesticité ont privés des ressources par lesquelles ils y suppléent dans l'état de nature. C'est parce qu'on n'y soumet jamais l'âne, que cet utile animal offre en général un aspect si repoussant, que la vermine le dévore si souvent, et qu'il a tant dégénéré de ses formes primitives. Les bêtes à cornes, les brebis et les porcs n'exigent peut-être pas des soins si minutieux que le cheval; mais la négligence de la propreté n'en est pas moins une des principales causes de la chétivité de leurs produits, de la fréquence des maladies qui les atteignent; habituellement couverts de crasse et des ordures qu'ils ramassent dans le fumier, le bœuf dépérit, la vache donne moins de lait et contracte plus aisément la phthisie pulmonaire, la brebis fournit une laine plus grossière, le cochon engraisse plus difficilement et prend une graisse de moins bonne qualité, les volailles languissent, les pigeons périssent ou désertent un local qui deviendrait promptement pour eux un foyer de maladies et de mort. Des bains fréquens pourraient rendre le pansage superflu chez les quadrupèdes; mais ils ne sont praticables ni partout, ni dans toutes les saisons, ni à toutes les espèces, et leur administration exige d'ailleurs, pour qu'ils ne deviennent pas nuisibles, des précautions qui ne s'accorderaient guère avec l'insouciance avec laquelle les gens de la campagne traitent les animaux domestiques, à la conservation et à l'entretien desquels ils ne veillent guère plus qu'à ceux de leurs instrumens aratoires.

PARACENTÈSE. Ponction abdominale, opération qui consiste à perforer la paroi de l'abdomen, afin d'évacuer les liquides épanchés dans sa cavité. Quelques personnes ont voulu donner le nom de *paracentèse* à toutes les ponctions; mais le mot n'est pas usité en ce sens, et son acception se restreint à désigner la ponction que peuvent réclamer les hydropisies pé-

ritonéales. C'est en effet dans ce seul cas qu'on indique de recourir à cette opération, au surplus rarement utile, même chez le chien, qui est plus exposé à ce genre d'affection que les grands animaux, chez lesquels les hydropisies de cette espèce sont très-rares. Nous en avons cependant rencontré quelques exemples dans le bœuf.

Est-il réellement bien utile, bien avantageux, de pratiquer la paracentèse aux animaux, aux grands herbivores surtout? On pourrait résoudre cette question par l'affirmative si l'opération dont il s'agit pouvait être considérée comme autre chose qu'un moyen palliatif; alors, après avoir opposé vainement à l'ascite les moyens les plus propres à en arrêter les progrès ou à déterminer l'absorption du liquide épanché, on pourrait user de cette même opération, comme d'une dernière ressource. Malheureusement il paraît démontré qu'elle ne peut constituer un moyen curatif efficace; alors à quoi peut-elle servir dans le but de pouvoir ensuite utiliser les services de nos animaux, le seul objet que nous ayons en l'employant? On peut voir ce que nous avons dit à ce sujet à l'article *Ascite*. Les hydropisies sont en général le produit d'affections internes, éloignées et profondes, contre lesquelles l'art est impuissant; la paracentèse peut bien, jusqu'à un certain point, remédier aux accidens que les animaux éprouvent dans ce cas; mais ce n'est que pour un temps plus ou moins long, après lequel les mêmes accidens se renouvellent, et font courir le même danger à l'animal qui est destiné à les éprouver.

Ces considérations abrègeront beaucoup ce que nous avons à dire du manuel d'une opération à peu près inutile par ses résultats. Les objets pour la pratiquer sont un trois-quarts courbe, un bistouri, des ciseaux, un emplâtre agglutinatif, et la pièce de toile formant le bandage pour le dessous du ventre.

On l'exécute de deux manières, ou plutôt en deux endroits différens, suivant l'espèce d'animal.

Chez les chevaux et les grands ruminans, on agit sur le milieu des parties inférieures de l'abdomen, à peu près à égale distance du pubis et du prolongement abdominal du sternum, sur la ligne blanche ou médiane. L'animal peut être opéré debout. On coupe les poils, on applique le trois-quarts, et on l'enfoncé jusqu'à ce que l'instrument acquière une liberté indiquant qu'on a pénétré dans la collection aqueuse. Le poinçon étant retiré, le liquide s'échappe par la canule.

Chez les chiens, on agit de même; mais c'est ordinairement sur le flanc qu'on perce l'abdomen. L'animal étant couché sur le bout d'une table, un peu sur le côté où la ponction doit être faite, et qui est généralement le côté droit, un aide presse, avec la main ouverte, la partie supérieure du ventre, afin de tendre les tégumens et de refouler la sérosité vers les parties inférieu-

res : l'opérateur, tendant la peau entre son pouce et les doigts de la main gauche, et plaçant le doigt indicateur de la main droite sur la canule du trois-quarts, pour limiter la profondeur à laquelle celui-ci s'enfonce, plonge tout d'un coup l'instrument sur la partie moyenne de l'espace triangulaire compris entre la dernière côte, les apophyses transverses des vertèbres lombaires et l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles.

La sortie de tout le liquide pourrait avoir des suites fâcheuses, quoique cela soit beaucoup plus rare que dans le cas d'empyème ; néanmoins on se conduit comme dans cette dernière opération. Dans la paracentèse on n'a pas autant à craindre que l'animal périsse, au moins aussi promptement, car on n'a remédié qu'à un symptôme, et on ne peut s'attendre à une guérison radicale. Le liquide étant évacué, l'abdomen cesse d'être tendu, l'animal est véritablement soulagé, la respiration devient plus libre, toutes les fonctions paraissent se rétablir, jusqu'à ce que de nouvelles collections de liquide viennent à se former. Il reste alors à opérer de nouveau la paracentèse, jusqu'à ce qu'on soit obligé d'abandonner l'animal à son malheureux sort. Aussitôt après l'opération, c'est-à-dire au moment où l'évacuation est parvenue à la mesure qu'on désire lui donner, on retire la canule, on applique l'emplâtre agglutinatif, on le recouvre d'étoupes agglutinées, et on place le bandage dont il a été fait mention, qui est formé d'une pièce de toile représentant un carré long, sa longueur étant double de sa largeur. Dans le milieu de chacun des grands côtés est un repli ; celui du côté antérieur n'est que d'un travers de doigt, tandis que celui du côté postérieur est de plus du double. Chaque petit côté porte trois liens, un à chaque angle, et un dans son milieu, dans la direction de la figure de la pièce. On l'applique sous l'abdomen, et on la fixe, au moyen de liens correspondans l'un à l'autre, tant sur les reins que sur le dos et le garot. Pour plus de solidité, on pourrait adapter de nouveaux liens, qui partiraient, un de chaque côté, de la partie moyenne du bord antérieur de la pièce de toile, et viendraient se réunir et se nouer au-devant du poitrail, de manière à embrasser cette partie. *Voyez ASCITE et EMPYÈME.*

PARALYSIE. Diminution marquée ou abolition de l'influence que le système nerveux exerce sur les muscles, les appareils sensoriels, en un mot, les organes et les tissus de l'économie. Etat des nerfs, qui ne transmettent plus aux centres nerveux les impressions exercées sur eux ; ou du système, soit cérébro-spiral, soit ganglionnaire, qui n'exerce plus son action normale sur les parties avec lesquelles il est mis en relation par les nerfs. Diminution ou abolition, soit du mouvement, soit du sentiment, soit de l'un et de l'autre à la fois, dans une partie quelconque ou dans la totalité du corps. Plus géné-

ralement partout, défaut d'influence cérébrale, rachidienne ou ganglionnaire sur les organes, notamment ceux des sens et du mouvement, défaut qui se rattache à une lésion du cerveau, de la moelle épinière, du grand sympathique ou des nerfs. On pourrait donc établir des paralysies de toutes les fonctions spéciales, particulièrement des paralysies du mouvement et du sentiment, et considérer les premières soit dans les muscles qui n'obéissent pas à la volonté, soit dans ceux qui reconnaissent l'empire de cette faculté. On pourrait aussi distinguer ces dernières en *hémiplegie*, quand elles envahissent tout un côté du corps, en *paraplégie* lorsqu'elles ne s'étendent qu'à sa moitié postérieure. Il y aurait possibilité aussi d'admettre des *hémiplegies transverses* ou *croisées* qui occupent en même temps un membre thoracique d'un côté, et un membre pelvien de l'autre côté; enfin des *paralysies générales* et des *paralysies locales* ou *partielles*, ces dernières bornées à un seul des quatre membres, ou même à un seul muscle. Mais ces variétés ne se rencontrent pas toutes chez les animaux, et quelques unes, l'hémiplegie, par exemple, sont rares chez eux; d'ailleurs, elles ne nous paraissent pas d'une grande utilité, du moins en médecine vétérinaire, puisqu'elles ne diffèrent les unes des autres que par le nombre, la position, l'étendue des parties lésées, et que le traitement demeure le même quant au fond. On a encore établi d'autres nuances de la paralysie que nous ne croyons pas non plus devoir admettre. Ainsi nous devons rejeter la *paralysie idiopathique*, les brutes n'étant point sujettes aux sombres affections morales qui peuvent la déterminer chez l'homme; mais nous ne pouvons nous dispenser de reconnaître une *paralysie symptomatique*, ou dépendant d'une autre maladie, une *paralysie sympathique*, c'est-à-dire résultant de la lésion concomitante d'un autre organe; celle qui est produite par l'inflammation des voies alimentaires appartient à cette dernière classe, et on a quelquefois lieu de la rencontrer dans certaines indigestions, certaines entérites, néphrites et métrites violentes. La moins rare, dans nos bêtes de travail, est la *paraplégie*, parce que, chez elles, la moelle épinière et ses enveloppes sont plus exposées que le cerveau à éprouver des lésions spontanées ou accidentelles. Au reste, nos animaux doivent au peu de développement de leur cerveau, eu égard à leur masse et comparativement à l'homme, d'être peu exposés à la paralysie considérée en général; rare en effet chez eux, elle ne s'observe guère que dans les espèces modifiées par la domesticité, particulièrement dans celles que nous choisissons, ou à qui nous refaisons le nécessaire, tout en les faisant servir à nos besoins, comme à nos plaisirs ou à nos excès.

Les causes de la paralysie passent pour inconnues, mais

c'est seulement leur mode d'action qui est obscur ou ignoré. Cette maladie peut être amenée par un grand nombre de causes variées, physiques ou organiques, par toutes celles qui déterminent l'apoplexie. Ainsi, les coups violens, les chutes, les fractures du crâne et du rachis, les luxations qui intéressent cette dernière partie, les contusions fortes, les solutions de continuité par des instrumens tranchans ou contondans, qui intéressent le cerveau, la moelle épinière ou les nerfs; une forte pression exercée sur un membre ou sur un cordon nerveux, par une ligature, une tumeur phlegmoneuse ou autre, un épanchement séreux, sanguin ou purulent; la compression du cerveau et du prolongement rachidien; l'état pléthorique porté à un haut degré; l'omission, dans ce cas, des saignées habituelles, dont on abuse tant à l'égard des herbivores; le dessèchement d'anciens ulcères; la suppression d'une évacuation accoutumée, celle de la sueur par l'impression subite du froid; l'abus des purgatifs drastiques, et leur administration contre-indiquée; l'injection de substances narcotiques, acres, corrosives, vénéneuses; l'abus du coït, que l'on exige des chevaux étalons, en leur donnant trop de jumens à servir dans la monte d'une campagne; la répétition immédiate de cet acte, qu'on laisse consommer aux taureaux jusqu'à trois et quatre fois de suite; enfin les mauvais traitemens, les violences, sont autant de causes qui peuvent devenir la source de la paralysie chez ces animaux. Pour nous borner ici à un seul exemple de paralysie déterminée par une violence extérieure, nous citerons le suivant. Une jument de onze ans avait les muscles de l'abdomen très-tendus, le ventre ballonné et la marche incertaine et chancelante des parties postérieures. Tous les moyens mis en usage étant demeurés sans résultat, on fit abattre l'animal vingt-cinq jours après la première visite du vétérinaire. A l'ouverture, M. Dupuy trouva une fracture de la dernière vertèbre dorsale; elle n'était pas complète, et il y avait un commencement de cal entre les fragmens; la tête de la vertèbre avait été détachée du corps, et était restée dans la cavité de la vertèbre précédente. Comme il n'y avait pas eu de déplacement, la moelle épinière n'était pas déchirée: cependant on remarqua inflammation et rougeur de sa substance et de ses enveloppes.

Mais le mode d'action de quelques unes des causes de la paralysie exige certaines explications, d'autant mieux placées ici, qu'elles sont généralement peu connues.

Les agens producteurs de cette maladie peuvent, à la vérité, modifier tous les organes; mais il est deux systèmes dont l'influence sur la moelle épinière est plus marquée, ce sont les systèmes cutané et muqueux. A la suite de l'exposition à un air froid succédant à un air chaud, les sécrétions de la peau cessent, et l'action de la moelle épinière étant énergiquement

développée, une réaction sympathique peut avoir lieu sur elle et surexciter cette partie de l'organisme. Voilà comment une paralysie peut, à la rigueur, se manifester à la suite de la suppression de la sueur. Il est bien vrai que cet effet a rarement lieu, qu'il s'opère d'une autre manière, et préférablement sur une partie quelconque du système muqueux en rapport plus direct de sympathie avec la peau; néanmoins ce n'est qu'ainsi qu'on peut se rendre raison des paralysies arrivées dans de telles circonstances, et qu'il faut nier si l'on n'admet pas les conséquences d'où elles découlent. Relativement aux membranes muqueuses, les agens excitans portés sur elles exercent, il est vrai, le plus souvent leur action sur le cerveau; mais il n'est pas impossible que les affections du tube alimentaire, par exemple, lorsqu'elles sont très-intenses ou qu'elles disparaissent, lèsent l'exercice normal des fonctions de la moelle épinière. N'est-ce pas ce qui arrive dans certaines indigestions, dans certaines entérites, la suppression de la diarrhée, etc.? Toutes les violences qui ébranlent la colonne vertébrale, les chutes, les coups portés sur cette région, la luxation de quelques vertèbres, les efforts excessifs pour entraîner des voitures d'un poids considérable, etc., ne peuvent-ils pas aussi concourir à produire une paralysie, de même que les altérations de cette même colonne, et tous les accidens qu'elle est susceptible d'éprouver? Et ce qui rend cette opinion très-probable, suivant la remarque fort juste de M. Bouley, c'est que la paraplégie frappe surtout les animaux soumis à des travaux pénibles, et qu'elle a son siège le plus habituel dans la région dorso-lombaire, c'est-à-dire dans le point de la colonne vertébrale le moins soutenu, où s'opèrent les plus grands mouvemens, et où se passent les plus grands efforts. Enfin les causes traumatiques, telles que les blessures des nerfs, leurs déchirures, leurs contusions, etc., ne constituent-elles pas un autre ordre de causes susceptibles de développer la lésion du prolongement rachidien? Après ces causes provenant des altérations de la moelle épinière, nous pouvons considérer celles qui procèdent des lésions organiques de la colonne vertébrale. Les vertèbres sont moins préparées à la désorganisation par une disposition organique que par des agens mécaniques portés sur elles. Celles de la région du dos et des lombes, notamment dans les animaux qui portent, sont soumises à la forte pression des corps lourds qui pèsent sur cette partie du rachis; la cause étant très-énergique et son action continuée, la puissance de résistance faiblit, la colonne cède dans l'endroit fatigué; sans cesse surchargée, elle perd de sa solidité, s'enfonce ou s'abaisse, et la moelle épinière, comprimée par le gonflement des parties, qui rétrécit le diamètre du canal vertébral en cet endroit, cesse ses fonctions au dessous de l'obstacle qui dé-

truit ses rapports avec le reste de l'encéphale. Si d'ailleurs la colonne perd quelque peu de sa rectitude normale, sa longueur en est augmentée d'autant, et par conséquent la moelle est soumise à une traction. Donc ses nerfs peuvent bien ne pas être étrangers à la production d'une paralysie.

Quoi qu'il en soit, si, de ces considérations, applicables aux grands quadrupèdes, nous descendons à ceux de plus petite taille, à l'espèce du porc, par exemple, Éric Viborg nous apprend que la paraplégie est très-souvent occasionnée par le mauvais régime auquel l'animal est soumis; par les alimens malsains qu'on lui donne, et parce qu'il est renfermé dans une étable sale et peu saine. En effet, on ne voit pas que les porcs gras et bien tenus en soient atteints.

La paralysie peut encore, avons-nous dit, être le résultat sympathique de quelque autre maladie, c'est ce que les faits vont nous démontrer. L'École vétérinaire d'Alfort a cité, en 1810, un cheval entier, adulte et bien constitué qui est devenu paralysé des quatre membres locomoteurs, à la suite d'efforts et de plusieurs chutes successives faites dans les limons d'une voiture très-pesante; il est mort peu de temps après, des progrès de la maladie. Gohier cite deux autres chevaux sur lesquels la paralysie des membres postérieurs a été remarquée: dans l'un, elle avait succédé à la fracture de l'omoplate; dans l'autre, elle a paru être occasionnée par un corps placé sur les côtes sternales droites. On a trouvé, à l'ouverture du premier, un dépôt considérable à la région lombaire, entre la moelle épinière et ses enveloppes: il n'existait chez le second aucune altération remarquable. M. Damoiseau a vu un cheval de trois ans attaqué subitement d'une paralysie universelle, à la suite d'une copieuse saignée qu'un maréchal pratiqua dans une indigestion. M. Lauzeral a vu la paralysie se déclarer dans une mule à la suite de la suppression d'une fistule qui avait coulé pendant dix-huit mois. M. Olivier a fait part à l'École royale vétérinaire de Lyon, en 1822, d'une observation sur la paraplégie d'un mulet, dans lequel la perte des mouvemens volontaires des membres postérieurs s'est déclarée le lendemain de la cautérisation d'une fongue que l'animal portait à la couronne du pied antérieur droit. Elle s'annonça par un état d'anxiété que l'on prit pour des coliques; mais, peu d'heures après, ayant voulu faire relever l'animal, on s'aperçut de l'impossibilité où il se trouvait de s'appuyer sur les membres postérieurs, qu'il traînait plutôt qu'il ne mouvait. Dans le département de la Dordogne, M. Aucouturier a vu cette maladie survenir dans un bœuf à la suite d'une œdémie rebelle au poitrail. M. Mancouat dit qu'elle attaque surtout les bœufs les plus avancés en âge, et il l'attribue à ce que ces animaux se couchent sur la neige, étant souvent en

sueur en quittant le travail des charrois ; à ce que le sol des étables est creusé jusqu'à un mètre ou un mètre un tiers (trois ou quatre pieds) de profondeur, ou à ce que, étant dans l'étable, les animaux reposent sur des couches de fumier corrompu, dont l'enfoncement du sol est rempli. M. Bénard a aussi observé la même maladie dans les environs de Tilleul, près Mortain, département de la Manche ; il l'attribue aux herbes dures, aux eaux stagnantes, aux courans d'air froid et humide. Elle vient, chez quelques sujets, d'une année à l'autre ; de plus fortes intempéries excitent des redoublemens plus graves, dont on prévient les retours en changeant les animaux de pays. M. Mémain a observé que l'affection se déclare dans le printemps et dans l'automne, et qu'elle attaque principalement les individus qui habitent les lieux bas et humides, ou qu'on renferme dans des étables fraîches.

En général, les animaux les plus exposés à la paralysie sont ceux dont la constitution est molle, ou qui ont un caractère trop ardent, ceux qui sont énervés par des jouissances vénériennes prématurées ou abusives, ou épuisés par l'excès de travail ; ceux qui mangent de bons alimens, ou qui en mangent en excès de succulens et de la meilleure qualité, sans faire un exercice ou un travail raisonnable. Elle paraît quelquefois dans les saisons froides et humides, après un affaiblissement ancien. Le plus ordinairement elle attaque les animaux dans le printemps et en été, par suite de l'apoplexie que détermine une pléthore sanguine, et elle les frappe au moment où ils paraissent en pleine vigueur. Les chevaux maigres qu'on se hâte d'engraisser avec des nourritures vertes succulentes, telles que celles de sainfoin, luzerne, etc., sont très-exposés à cet accident, dont nous avons rencontré plusieurs exemples dans ce cas, notamment sur une jeune jument de selle qui nous a appartenu. On a cru remarquer, dans certaines contrées de la Normandie, que les pouliches d'un an à deux ans étaient quelquefois affectées de la paralysie. Parmi les poulains du pays d'Auge, département du Calvados, on en voit qui ont tout le train de derrière paralysé, et l'on observe qu'ils y sont plus sujets à l'âge d'un an ou de deux ans qu'avant ou après cette époque de leur croissance. On en accuse le foin récolté sur des prairies marécageuses, et dans lesquelles il se trouve beaucoup de queues de renard ; mais ceci demande, selon nous, vérification ; car la plante graminée ainsi appelée ne passe pas pour être malfaisante aux animaux qui en mangent. Dans le même département, quelques poulains sont pris de paralysie très-rebelle sur la fin de l'allaitement : le pays marécageux, la mauvaise nourriture des mères qui sont pleines en même temps qu'elles allaitent, en seraient-ils la cause ? Quelques unes des causes étant permanentes dans

certain cantons, y rendent la paralysie enzootique, en quelque sorte, comme sur les bords de la Seine, près de Mantes, où les chevaux en sont attaqués tous les ans en juillet, par suite, à ce que l'on croit, d'un état apoplectique : elle ne règne pas le long d'autres petites rivières des environs. C'est à la même espèce qu'il faut rapporter la paraplégie sur les bœufs et les vaches dans quelques cantons de la Haute-Garonne, de la Charente, de la Nièvre, de la Manche, du Gers, etc. Dans les départemens méridionaux, un vétérinaire a remarqué que la paralysie était commune dans les bœufs de l'âge de quatre ans ; au surplus, elle attaque souvent les vaches pleines, les bœufs soumis à des travaux pénibles et excessifs, les vaches maigres, et en général les animaux logés dans des écuries ou des étables basses et humides.

Au demeurant, quelque opinion qu'on puisse se former des causes éloignées de la paralysie, et c'est de celles-là seulement que nous avons voulu parler jusqu'ici, toujours est-il démontré par des faits nombreux que toutes les causes générales de phlegmasie, répercussion d'une maladie cutanée, oubli d'une saignée habituelle, arrêt de transpiration, défaut d'exercice, nourriture trop abondante ou trop excitante, etc., peuvent agir sur le système nerveux comme sur tous les autres, que ce système peut être influencé chez les animaux par des causes spéciales dont l'homme ne reçoit pas les atteintes, comme les efforts violens et disproportionnés avec les forces, qui nécessitent de sa part un déploiement extraordinaire d'influence, c'est-à-dire une surexcitation continuelle très-voisine de l'état maladif, enfin qu'à l'instar des autres appareils, il est susceptible de se ressentir des maladies propres aux autres organes, telles par exemple que la péritonite, l'entérite, la néphrite, la cystite, etc. Mais il n'en est pas moins constant que leur cause proprement dite, leur cause déterminante, réside dans l'un des trois grands centres nerveux de l'économie, et spécialement dans le système spinal. Cette proposition pouvait être adoptée d'avance sans crainte d'errer; mais elle a été mise hors de doute par les intéressantes recherches de M. Bouley jeune, et par celles des observateurs qui depuis ont marché sur les traces de cet habile vétérinaire.

Symptômes. Souvent il n'y a pas état fébrile à l'invasion de la paralysie. Les attaques sont quelquefois annoncées par un affaïssement partiel, plus ou moins étendu, ou même général, et ordinairement successif, de la motilité, et par le tremblement de la partie qui doit être attaquée; d'autres fois elle survient tout à coup, sans signes précurseurs. Si les animaux pouvaient parler, ils diraient sûrement éprouver un sentiment de pesanteur, d'engourdissement et de lassitude dans la partie pa-

ralysée. Cette partie devient froide et tremblante, elle perd sa sensibilité et le mouvement, ou l'une de ces facultés seulement se trouve abolie, ou affaiblie, tandis que l'autre persiste sans altération. Quelquefois même l'une des deux acquiert, dans la partie malade, un surcroît d'énergie, un plus ou moins haut degré d'exaltation, et l'autre reste entièrement détruite. Cette même partie est quelquefois susceptible, dans le principe, de recevoir tous les mouvemens qu'on lui imprime, sans offrir de résistance; mais, au bout d'un certain temps, et même dès le début, chez beaucoup de sujets, les parties paralysées présentent une sorte de raideur. Les phénomènes extérieurs qui caractérisent l'affection ne sont pas seulement la diminution et ensuite l'abolition de la motilité, il s'y joint des tremblemens involontaires, qui constituent un troisième phénomène intermédiaire; d'où il résulte que la maladie est comme divisée dans son cours en plusieurs périodes différens. Ainsi, elle commence par la diminution des mouvemens soumis à la volonté de l'animal; au second temps, cette diminution va en augmentant, et les parties n'exécutent plus que des mouvemens irréguliers, anormaux, désordonnés même; enfin, dans le dernier temps, l'immobilité est complète. A ce symptôme se joignent, après un certain temps, la diminution de la chaleur et de la perspiration cutanée, et l'amaigrissement partiel. La maladie, si elle est de longue durée, amène un désordre plus ou moins sensible dans différentes fonctions, et exerce une influence plus ou moins marquée sur le système entier de l'économie animale. Au surplus, les symptômes varient suivant l'espèce des animaux et les variétés de l'affection.

La paralysie générale, celle qui est due à la lésion du cerveau proprement dit, considérée sous la forme d'attaque qu'elle revêt chez l'homme, est rare dans les animaux, et ne s'observe guère, chez eux, que dans les fortes apoplexies, dont elle n'est alors qu'une conséquence. Lorsque cette paralysie générale existe, nul organe ne peut conserver son action normale, parce que le cerveau, placé au centre du système nerveux soumis à son empire, se trouvant gravement lésé, exerce une influence sur toutes les dépendances de ce système, et sur toutes les fonctions auxquelles ces dépendances président. La moelle épinière ne se trouve pas dans les mêmes conditions; appelée à obéir aux ordres du cerveau, elle peut bien être lésée dans un point quelconque de son étendue sans que l'action cérébrale perde son influence sur la partie saine intermédiaire, et sans que des symptômes aussi généraux se développent d'une manière instantanée. Sous un autre rapport, l'observation a fait connaître que la paralysie, et notamment la paraplégie, peuvent avoir lieu avec ou sans diminution notable de la sensibilité des parties paralysées: les expériences de MM. Bell et de Magendie

rendent raison de cette différence , en démontrant que la sensibilité est indépendante du mouvement. Tous les nerfs du corps et des membres ont leur origine à la moelle épinière , et sont formés de deux faisceaux ayant chacun leur racine distincte. L'un de ces faisceaux a sa racine placée à la partie inférieure de la moelle épinière , et le second à la partie supérieure. Les racines inférieures forment le faisceau destiné au mouvement , et les supérieures le faisceau destiné à la sensibilité. Or , si l'on coupe les premières , l'animal perd le mouvement , mais la sensibilité reste entière ; si l'on coupe les secondes , la sensibilité est perdue , mais les mouvemens sont conservés. Cette théorie est non seulement basée sur des expériences directes , mais de plus étayée de faits pathologiques. Des expériences semblables à celles de M. Magendie , sur les usages des nerfs inférieurs et supérieurs du prolongement rachidien , ont été faites à l'Ecole d'Alfort , et ont confirmé que les racines de ces nerfs ont des fonctions différentes. On a coupé ces racines ou filets , avant leur réunion ou leur jonction , sur de jeunes chiens et de jeunes chats , et le résultat n'a pas varié. Nous rapporterons des faits pathologiques en revenant sur ce point , quand nous serons amenés à citer des observations particulières. Les expériences de M. Bell s'appliquent aux nerfs de la face , et ont pour but et pour résultat d'en faire connaître les usages. Présument que l'un des deux nerfs principaux de cette partie imprimait spécialement le mouvement aux muscles chargés de l'expression de la physionomie , Bell fit d'abord la section du nerf facial sur un âne , et bientôt il s'aperçut que les mouvemens avaient cessé du côté où l'opération avait été pratiquée , particulièrement dans les muscles des paupières et des lèvres. Ayant coupé , sur un autre animal , le nerf maxillaire en laissant intact le facial , il obtint des résultats tout-à-fait opposés ; les mouvemens d'expression avaient conservé toute leur intégrité , tandis qu'au contraire les autres avaient entièrement cessé ; la sensibilité était perdue du côté de la face où le nerf maxillaire avait été coupé , bien que le facial fût dans toute son intégrité. Ces expériences ont produit les mêmes effets sur un singe , seulement à des degrés plus marqués ; répétées sur plusieurs chevaux , par Girard fils et M. Bouley , et toujours avec le même résultat , elles prouvent que les mouvemens des muscles de la face sont sous la dépendance du nerf facial , et que la sensibilité de ces parties est confiée au nerf maxillaire. Cette digression nous a peut-être un peu écarté de notre sujet ; on nous le pardonnera sans doute en faveur de l'intérêt que présente son objet.

M. Jacob fut appelé , en juillet 1825 , pour un cheval affecté d'une paralysie que l'on peut appeler générale , quoiqu'il ne le dise pas ; il trouva l'animal étendu sur la litière , et dans l'impos-

sibilité de mouvoir aucun de ses membres ; il y avait cécité , les pupilles étaient très-dilatées , et ne se contractaient plus. Son maître l'avait monté la veille , et , après une course d'une heure et demie , l'avait rentré tout en sueur à l'écurie , sans le faire bouchonner ni couvrir. On l'avait saigné la veille pour une inflammation des paupières ; il présentait les symptômes suivans : membranes muqueuses rouges ; pouls concentré , intermittent , tension et espèce de fourmillement de l'artère ; langue épaisse ; lèvres et ailes du nez sans mouvement ; colonne vertébrale raidie , insensible ; flancs tendus et coupés ; urine briquetée et en petite quantité ; pénis pendant hors du fourreau ; crottins petits et durs ; peau froide , perspiration cutanée supprimée , chair flasque , les quatre membres engorgés.

L'hémiplégie est tellement rare dans les animaux , qu'on a généralement cru jusqu'ici qu'on ne la rencontrerait pas chez eux , et il est bien probable qu'on serait encore dans la même croyance si M. Olivier et Girard fils n'en avaient publié quelques observations isolées dans le *Journal de médecine vétérinaire et comparée*. Ce fut au mois de juin 1824 que le premier observa cette maladie sur une ânesse d'un tempérament sanguin , qui fut frappée d'une faiblesse du train postérieur , suivie de la perte totale des facultés locomotrices. Après l'avoir suspendue , on vit la tête fortement penchée à gauche , l'encolure contournée du même côté , ainsi que la colonne dorso-lombaire ; la lèvre inférieure pendante et suivant la direction de la tête , la supérieure déviée à droite , l'œil gauche rétracté , l'autre fixe , hagard ; l'oreille gauche pendante sur la région parotidienne. Le plus léger bruit effrayait l'animal , qui reculait à l'aspect de la lumière. Son pouls était fort et accéléré. La percussion du crâne était très-douloureuse , les conjonctives rouges , la bouche sèche , la langue chargée d'un enduit épais ; la bête conservait toujours la même position , et elle serait tombée si on eût voulu lui en faire prendre une contraire. Depuis , M. Olivier a eu occasion d'observer une autre hémiplégie dans un âne , et elle a suivi exactement la même marche.

L'observation d'hémiplégie rapportée par Girard fils offre cela de fort remarquable , qu'elle existait sans altération notable de l'encéphale. Le cheval qui l'éprouva , âgé de sept ans et à usage du roulage , tomba tout à coup dans les brancards , tout le côté gauche du corps ayant dès ce moment paru atteint d'une faiblesse extrême. Transporté à l'école d'Alfort , il présenta les phénomènes suivans : la tête , l'encolure et le tronc portés à gauche ; tout le même côté du corps un peu engorgé ; l'œil gauche terne , couvert d'une large et profonde ulcération qui avait commencé à paraître la veille au

matin, à la partie inférieure de la cornée transparente, et dont les progrès furent rapides; elle était jaunâtre; dans le reste de son étendue, la cornée était blanche et opaque. Lorsqu'on touchait, même légèrement, l'oreille, les paupières ou l'œil du côté gauche, l'animal témoignait une grande sensibilité; les lèvres, surtout l'inférieure et les ailes du nez du même côté, se trouvaient dans le relâchement, et déviées à droite, par conséquent dans un sens contraire à la tête et à l'encolure. L'occlusion des narines était telle, que l'air n'y entrait et n'en sortait qu'en sifflant; la pituitaire était pâle et épaissie; l'oreille gauche était également paralysée, et la langue légèrement déviée; cet organe semblait jouir de moins de mouvemens que dans l'état naturel. Enfin, les lèvres et les ailes du nez du côté paralysé avaient conservé de la sensibilité, moins cependant que du côté droit. Lorsqu'on présentait du foin à l'animal, il le saisissait avec le côté droit des lèvres; le côté gauche restait immobile: il écartait fortement les mâchoires, et parvenait difficilement à ramasser l'aliment sous les molaires. Il n'opérait la mastication qu'avec de grands efforts, et n'avalait qu'une très-petite quantité des substances qu'il avait mâchées; le reste s'accumulait entre les molaires et la joue gauche. Il ne pouvait saisir l'avoine étalée sur une surface plane, et si on la lui présentait dans un vase profond, il plongeait la tête dedans, en écartant les mâchoires. Pour boire, ce qu'il ne pouvait faire que lentement et difficilement, il plongeait la tête dans le seau jusqu'à la commissure des lèvres, qui étaient écartées et immobiles du côté gauche. La narine de ce même côté percevait encore les odeurs. Le pouls était dur, et moins prompt que dans l'état de santé; lorsque le malade marchait, les membres gauches étaient tremblans, surtout l'antérieur. Après un léger exercice, il se soutenait à peine. Cette instabilité devenait encore plus grande, si on voulait le faire tourner sur le même côté; la moindre pression sur la nuque et sur toute l'étendue de la colonne vertébrale causait à l'animal une extrême sensibilité; le flanc n'était pas agité, on observait seulement que le mouvement d'abaissement était plus prolongé que celui d'élévation; la respiration était régulière, mais bruyante. Les choses, à quelques variations près, demeurèrent dans le même état pendant la journée du lendemain; mais, le troisième jour, on remarqua, au matin, l'œil gauche chassieux et très-douloureux, les paupières rapprochées, l'encolure et le corps inclinés à gauche; à neuf heures, les tremblemens des muscles de l'épaule et de la cuisse gauche propagés momentanément dans les mêmes régions du côté droit et dans les muscles spinaux; à onze heures, érection, marche plus difficile, sensibilité de l'épine plus grande; le soir, exaspération des symptômes. L'animal porte la tête alter-

nativement de droite à gauche et de haut en bas ; il en appuie momentanément le côté gauche sur la mangeoire, et mâchonne presque sans cesse. Les tremblemens, qui avaient reparu, ne se remarquent plus ; pression sur l'épine plus douloureuse encore ; jusque-là, point d'évacuation d'urine ; nouvelle érection à onze heures du soir et dans la nuit, durant laquelle le rachis éprouva des tremblemens et un mouvement convulsif qui fit fléchir les membres postérieurs. Le quatrième jour, l'animal s'accule, casse sa longe, tombe sur le derrière, fait de violens et inutiles efforts pour se relever, retombe sur le côté gauche, fait un tour sur le dos et reste sur le côté droit. Après cette agitation, l'œil gauche tournait sur son axe, les paupières étaient entr'ouvertes, et laissaient voir la conjonctive très-enflammée. Pendant cet accès, le pouls n'a pas varié sensiblement. Le malade ne se relève que l'après-midi, lorsque, après avoir introduit le bras dans le rectum pour reconnaître l'état de la vessie, qui était considérablement distendue, l'on eût opéré l'extraction d'une grande quantité de crottins très-durs, qui étaient dans le rectum. Malgré le soulagement qui en résulta, l'animal ne put se soutenir levé, et après s'être campé pour uriner sans y parvenir, il retomba lourdement sur le côté droit. La matinée du cinquième jour se passa sans rien présenter de remarquable, sinon des contractions violentes des muscles abdominaux et l'évacuation d'excrémens très-durs. On introduisit une sonde dans la vessie, après avoir fait une incision à la partie ischiatique de l'urètre ; il sortit d'abord une grande quantité d'urine visqueuse, ensuite très-épaisse et peu abondante. Dès-lors il survint une raideur tétanique dans les muscles de l'encolure, ce qui empêchait l'animal de manger, bien qu'il en témoignât le désir. Les tremblemens des muscles de la cuisse et de l'épaule n'avaient pas cessé jusqu'au lendemain, sixième jour ; à six heures du soir, point de changement ; encolure encore inflexible, respiration accélérée, air expiré infect, pouls très-prompt. L'animal mourut vers le milieu du septième jour, sans présenter rien d'extraordinaire ; nous en offrirons plus loin la nécroscopie, nous ne devons nous occuper ici que des symptômes.

Depuis, il a été publié deux faits, qu'on peut jusqu'à un certain point rapporter à l'hémiplégie. Le premier, fort incomplet, est dû à M. Rewell, et concerne un cheval, âgé de seize ans, qui habitait depuis quelques jours une écurie fort humide, lorsqu'il fut pris tout à coup d'une claudication qu'on ne sut à quoi attribuer ; le pouls était dur et l'artère tendue, les muqueuses apparentes, rouges et infiltrées ; la respiration normale, l'appétit conservé ; les membres gauches ne pouvaient embrasser le terrain, tant leurs mouvemens étaient bornés ; encore la pince rasait-elle le tapis, quelque peu étendue que

fût la progression; au repos, on remarquait une forte contraction des muscles de la partie inférieure et postérieure de l'épaule gauche; en exercice ce n'était pas sur la sole, mais sur le boulet, que le membre postérieur gauche faisait son appui; le moindre attouchement sur le côté malade y déterminait des frémissemens soudains et convulsifs. Douze jours d'un traitement dont la saignée, la diète, les lavemens, les onctions camphrées et anodynes, la noix vomique, les bains de rivière et les sétons, tant à l'épaule qu'à la fesse, firent la base, suffirent pour amener la guérison; le membre postérieur, qui était le plus affecté, puisque l'animal pouvait à peine le porter en avant, fut néanmoins celui qui guérit le premier.

On peut douter qu'il y ait eu hémiplegie, ni même paralysie dépendante d'une lésion du système nerveux, dans ce cas. Mais la même incertitude n'existe pas à l'égard de l'observation suivante publiée par M. Constant Prevost, et qui est relative à un âne entier, âgé de six ans, habituellement bien nourri, mais soumis à de rudes travaux. Cet animal avait perdu la vue le jour précédent, quoique les yeux fussent beaux, les pupilles non dilatées et contractiles; le poulx était dur; la percussion du crâne non douloureuse; la colonne vertébrale sans nulle flexibilité; la respiration peu accélérée. Abandonné à lui-même, il allait se heurter contre tous les corps. Le lendemain, il portait la tête à droite, avait beaucoup de peine à se soutenir sur les extrémités de ce côté, et paraissait n'éprouver aucune douleur quand on lui pansait un séton établi la veille à la joue droite, tandis qu'il se défendait au pansement de celui qui avait été fixé au côté opposé; il prenait difficilement les breuvages, et ne pouvait avaler aucun aliment solide, quoiqu'il cherchât à manger. Le jour suivant, la tête était portée à droite, l'encolure décrivait un léger arc de cercle dont la convexité se trouvait à gauche; les membres droits avaient peine à quitter le sol; dans le lever, ils ballottaient, et l'on ne pouvait préciser où se ferait l'appui: c'était tantôt en dehors, tantôt en dedans, et ils embrassaient plus ou moins de terrain, mais toujours avec difficulté. La démarche en ligne droite s'exécutait, quoique avec beaucoup de peine: ce qui était impossible, sans s'exposer à voir tomber l'animal, c'est de le faire tourner soit à droite, soit à gauche. La sensibilité extérieure était bien plus faible du côté droit que du côté gauche, ce dont on s'assura en piquant diverses parties du corps avec une aiguille. Le traitement consista, outre les sétons, en saignées, vésicatoires placés sur la colonne vertébrale, et purgatifs minoratifs. L'animal se rétablit peu à peu, à cela près d'une très-légère faiblesse du côté droit, et de la perte totale de l'œil du même côté. A cette occasion, M. Prevost rapporte brièvement le fait d'une jument qui, s'étant trouvée prise par les neiges,

dans des chemins creux, eut des peines inouïes à se tirer de ce mauvais pas et parut malade dès le lendemain. La tête était portée à gauche, et l'animal ne pouvait pas se soutenir sur les membres du même côté; bientôt il tomba, sans pouvoir se relever, les membranes apparentes enflammées et la respiration accélérée. Le surlendemain il expira : l'ouverture du corps ne fut point faite.

Voici les symptômes que M. Damoiseau rapporte à la paralysie universelle qu'il a observée dans un cheval, à la suite d'une saignée pratiquée dans la circonstance d'une indigestion. Une heure après cette opération, l'animal resta planté sur ses quatre membres, dans l'impossibilité de faire le moindre mouvement sans risque de tomber. La respiration devint laborieuse, et les flancs se montrèrent très-agités. Le pouls était petit, concentré et intermittent; dans les intervalles des pulsations, on remarquait une espèce de fourmillement à l'artère. Le cheval avait la tête appuyée dans l'auge, il était incapable de la changer de place, et, si on la portait à droite ou à gauche, elle restait toujours dans la position où on l'avait mise. Les yeux étaient ternes; la conjonctive, la pituitaire et la membrane de la bouche étaient jaunes, infiltrées, et leurs vaisseaux sanguins injectés et noirs. La langue était chargée d'un enduit brunâtre très-épais. Les lèvres et les ailes des naseaux étaient flasques et sans mouvement. La colonne vertébrale était raide et insensible; les flancs étaient tendus et coupés par une espèce de corde; le pénis était pendant, flasque et froid; les oreilles et les extrémités étaient froides, les urines rares; il y avait constipation opiniâtre.

La paralysie des poulains du pays d'Auge s'annonce par une faiblesse des reins et des jarrets; au bout d'une douzaine d'heures, l'animal s'abat, et ne peut plus se relever qu'avec beaucoup de difficulté; si on le force à marcher, ses pieds de derrière s'avancent en se croisant, comme s'il était ivre. Le pouls n'est pas sensiblement dérangé. Dans cet état, les animaux boivent et mangent comme en pleine santé; ils sont gais, et l'on remarque en eux des mouvemens qui semblent annoncer la volonté de courir avec leurs camarades et même de ruer.

En novembre 1823, M. Prévost suivit une paralysie du train postérieur dans une jument de sept ans, qui avait toujours été faible de reins. A sa première visite, il trouva la bête couchée sur la litière, et couverte de sueur occasionée par d'inutiles efforts pour se relever et par l'agitation continuelle des membres antérieurs; les pelviens étaient complètement immobiles, le pouls était vif et plein, la conjonctive et la membrane buccale légèrement enflammées, la respiration accélérée et pénible; malgré ces symptômes, l'animal cherchait à manger. Le

second jour, mêmes symptômes; appétit bon, soif grande. Le troisième jour, moins de vigueur, faiblesse plus grande; l'animal regarde son train de derrière; yeux larmoyans, pouls dur et petit. Le quatrième jour, à peu près même état que la veille: pouls vite, artère moins pleine et roulante, asthénie plus prononcée. Le cinquième jour, même état; soubresauts après l'administration de deux doses de noix vomique, légère raideur de l'encolure et des extrémités antérieures, pouls dur et fort, température du corps élevée, sueurs abondantes, détente générale momentanée. Du sixième au douzième jour, époque de la mort, faiblesse toujours croissante, persistance de l'appétit, et du reste mêmes symptômes; l'animal conserva jusqu'au dernier moment de sa vie la sensibilité dont était doué le train de derrière, et, tandis qu'on lui passait des sétons aux fesses, on observa que de grosses larmes sortaient de dessous les paupières.

Dans le courant de notre pratique, nous rencontrons de temps en temps, dans l'espèce chevaline, des paraplégies symptomatiques d'une indigestion ou d'une néphrite. L'indigestion dans ce cas est souvent occasionnée par l'ingestion d'une très-grande quantité de mouture grossière, de son, de balles d'avoine, d'orge, de seigle ou de froment; ces substances avalées goulument, sans discrétion, sans être suffisamment mâchées, s'amassent en une pelote qui s'arrête dans l'estomac et bouche quelquefois l'orifice pylorique. C'est ce que les paysans désignent volontiers par l'expression de *bouché*, *ensacqué*. L'animal dans ce cas est morne, triste, ne mange presque pas et fiente fort peu. La paraplégie se manifeste plus ou moins subitement, et dès qu'elle veut s'établir, le cheval refuse le service, se laisse tomber, se débat pour se relever, n'y parvient pas toujours, ou bien retombe peu après, l'avant-main seulement étant susceptible de se mouvoir. Quand cette paralysie est au plus haut degré, il n'est pas rare qu'elle se complique de cécité passagère et de l'affection des reins; l'urine est alors rare et rougeâtre, ou tout-à-fait rouge. Au bout de quelques jours, si la guérison doit avoir lieu, le sujet se lève quand on l'aide, se tient même quelque temps levé, hésite pour se coucher, et, si on le force de cheminer, on remarque à chaque pas un abaissement de la croupe, plus marqué d'un côté, de sorte qu'on dirait l'animal boiteux. Ce phénomène se dissipe avec le temps.

L'école de Lyon avait déjà fait connaître, dans le compte-rendu de ses travaux en 1814, que M. Bonni avait vu, dans une vache, la paralysie succéder à une forte indigestion. On peut rapprocher de ce cas celui de M. Damoiseau, dont nous avons parlé précédemment, et un autre publié dernièrement par M. Vatel, dans lequel la paralysie dont fut atteint tout à coup

un cheval parut devoir être attribuée à une indigestion d'avoine et de gros son, et céda à la méthode purgative.

Quant à l'autre cas, celui d'inflammation des reins, ce n'est pas seulement le cheval qui offre des exemples de paraplégie survenue pendant le cours ou à la suite d'affections rénales. Nous en avons cité, à l'article NÉPHRITE, plusieurs qui avaient été fournis par le bœuf. En voici deux autres que M. Berger a recueillis sur des moutons. Un anténais traînait ses membres postérieurs depuis trois semaines, ne pouvait suivre le troupeau, et cherchait les endroits retirés. Suivant le berger, la maladie s'était développée insensiblement. A l'époque de la première visite, il avait les yeux fixes et un peu hagards, marchait avec peine, en traînant son derrière, et tombait de temps en temps, en fléchissant les reins jusqu'à terre; les urines étaient rares et chargées en couleur, les déjections alvines très-dures et comme brûlées, les membranes muqueuses apparentes pâles, le pouls lent et intermittent; l'animal mangeait encore assez bien, et cependant il maigrissait de jour en jour. Au bout de trois jours, les symptômes étaient à peu près les mêmes, seulement la marche s'exécutait avec plus de difficulté, et l'animal tombait plus fréquemment sur son derrière. Nous citerons plus loin les résultats de l'autopsie cadavérique, ainsi que les détails de celle du mouton suivant. Celui-ci ne pouvait suivre le troupeau depuis une quinzaine de jours; il traînait avec difficulté ses extrémités postérieures, cherchant également les endroits retirés et tranquilles. Il mangeait peu, ne pouvait se tenir long-temps debout, et restait appuyé sur le flanc gauche, quand il était couché; lorsqu'on le relevait, il retombait bientôt sur son derrière; il ne buvait que quand on lui entonnait des liquides; ses urines étaient rares et foncées en couleur; ses déjections alvines dures, comme brûlées, et rendues en petite quantité; son pouls lent et faible, son moral triste. Au bout de quatre jours, les urines étaient rares et jaunâtres, les excréments rendus par pelotons assez volumineux. Le lendemain, on essaya de le mettre sur le côté droit; il resta dans cette position, sans essayer de se relever jusqu'à sa mort.

La paraplégie symptomatique d'une irritation rénale affecte les membres postérieurs et la croupe, et se manifeste lentement ou subitement. Dans le premier cas, si l'on fait marcher le cheval, on s'aperçoit aisément d'une diminution sensible de la faculté motrice dans l'arrière-main; cette diminution augmentant, l'animal ne peut plus porter le cavalier, il tremble, il éprouve un mouvement involontaire assez semblable à celui qui a lieu dans la chorée des chiens affectés de la *maladie*; il chancelle, il écarte les extrémités postérieures, en les avançant sous le ventre pour prévenir sa chute; il essaie vainement

d'uriner, il tombe, et cherche presque aussitôt à se relever, en répétant de violens efforts, qui lui occasionent à diverses reprises des battemens de flancs, et quelquefois des sueurs dont l'arrière-main est exempt. S'il urine, ce n'est que peu abondamment et en petite quantité à la fois; le liquide urinaire est rouge. Toute la partie postérieure du corps finit par devenir immobile. Les alimens ne sont pas constamment refusés. Quand l'affection prend subitement, le cheval tombe tout à coup, avec si peu de mouvement dans l'arrière-main, que si c'est dans les champs ou sur un chemin, on est obligé de le traîner pour le placer ailleurs. Après quelques momens ou quelques heures de mouvemens convulsifs et d'efforts violens, l'animal se relève, paraît fatigué comme après une longue lutte, urine rouge comme du sang, tient la queue élevée et remuante de bas en haut ou de haut en bas, piétine vivement du derrière, abaisse et relève involontairement la croupe en fléchissant les jarrets, puis retombe, se courbe, essaie vainement de se relever, et par momens accepte les alimens. Les urines, toujours d'un rouge foncé, s'échappent avec dysurie, de temps en temps et en petite quantité à la fois. Le pouls est accéléré; il y a des coliques et de la constipation. La pression à la région lombaire est douloureuse, mais toute sensibilité paraît éteinte dans le reste de l'arrière-main: l'impression du fer chaud et des instrumens tranchans ou piquans est nulle pour la réveiller; les extrémités postérieures sont raides et froides. Il est des animaux qui, ne pouvant mouvoir le train postérieur, soulèvent d'eux-mêmes le devant, restent assis à la manière des chiens, et essaient de se traîner en cette position. Si la terminaison doit être heureuse, ce qui est fort rare, l'animal, après quelques jours, quelquefois dès le lendemain, paraît soulagé, l'urine devient transparente, jaunâtre, oléagineuse et plus abondante; le cours des matières stercorales se rétablit, les urines s'améliorent de plus en plus, coulent mieux, sont épaisses, brunes, sédimenteuses, puis blanchâtres, à peu près comme dans l'état normal. L'animal témoigne le désir de boire et de manger, se tient debout, recouvre peu à peu l'usage de la faculté motrice de l'arrière-main; enfin il ne reste plus qu'une légère faiblesse de cette partie, qui se dissipe à la longue avec les autres symptômes. Si au contraire la terminaison doit être fatale, l'impossibilité de mouvoir l'arrière-main devient absolue, une sensibilité anormale, très-manifeste à la région des reins, se projette tout le long du rachis; la constipation est de plus en plus opiniâtre, l'urine est sans couleur, et l'action de la rendre goutte à goutte paraît exciter le sentiment d'une ardeur brûlante. Souvent les membres antérieurs à leur tour deviennent froids, tendus, et finissent par se paralyser aussi; on n'y trouve plus de sensibilité ni de mobilité; la région cervicale et la tête

seulement conservent des mouvemens, et sont même agitées de spasmes; la vue s'éteint, les yeux s'enfoncent dans l'orbite, la respiration s'embarrasse, la tête reste sur la litière, et l'animal succombe.

■ Nous avons déjà cité M. Olivier; voici de lui une autre observation de paralysie des membres pelviens sur un mulet de trait, qui fut atteint, dans la nuit du 30 au 31 août 1825, d'une indigestion causée par des pailles de blé dans lesquelles se trouvaient beaucoup de grains. Etendu sur la litière, l'animal poussait de profonds soupirs; son ventre était fortement ballonné, son pouls plein, les pulsations fortes et fréquentes. On ne put le faire relever; mais il fit par intervalles d'inutiles efforts pour y parvenir, dès que, quelques heures après, la météorisation eut disparu. Dans ces efforts, les membres thoraciques seuls étaient mis en jeu; les abdominaux étaient au contraire immobiles et raides. Dans les mouvemens violens, déterminés par les douleurs que l'animal éprouvait, les extrémités postérieures étaient quelquefois légèrement fléchies et mises en mouvement; mais on s'apercevait qu'elles suivaient l'impulsion des membres antérieurs et de tout le reste du corps. La sensibilité des parties paralysées n'était pas éteinte, puisque l'animal témoignait de la douleur quand on piquait la cuisse avec un scalpel aigu, et quand on plaçait l'épingle pour arrêter les saignées pratiquées aux saphènes. Il paraissait beaucoup souffrir, et cependant conservait l'appétit. Le lendemain, les douleurs augmentèrent sensiblement, les plaintes furent continuelles, l'animal levait la tête comme pour se dresser, et retombait promptement sur la litière; l'air expiré était infect; la respiration devint accélérée. Le soir, les mouvemens furent moins violens; les forces diminuèrent, les genoux, les boulets et les orbites furent fortement excoriés; les alimens et la boisson furent refusés; la mort survint à deux heures après minuit. Quand nous en serons aux autopsies cadavériques particulières, nous ferons connaître celle de ce mulet.

MM. Charlot et Coulboux ont déposé, dans le *Recueil de médecine vétérinaire*, annexé à la *Nouvelle Bibliothèque médicale*, deuxième série, le premier trois observations, et le second une, de paraplégie relative au cheval. La première observation de M. Charlot se rapporte à un cheval entier de quatre ans, qui parut, en labourant, plus faible qu'à l'ordinaire. Il chancela et tomba plusieurs fois de suite. Conduit avec peine à l'écurie, il se coucha sur le côté gauche en arrivant, fut saigné dans cette position, se plaignant beaucoup et faisant de fréquens et inutiles efforts pour se relever; on observa en outre les phénomènes suivans, respiration difficile et plaintive, pouls vif et serré, conjonctives et membrane buccale très-rouges; sueur abondante, d'une odeur urineuse, sur toutes les par-

ties postérieures du corps, principalement aux reins et à la face interne postérieure des cuisses; reins inflexibles, sensibilité exaltée dans tout le train de derrière à peu près immobile; mouvemens désordonnés. La main introduite dans le rectum indique que la vessie est pleine; en pressant dessus, on détermine la sortie d'une urine sanguinolente. Ces symptômes se modifièrent d'une manière avantageuse dans les huit à dix jours suivans, et l'animal put ensuite travailler en se fatiguant promptement. Les phénomènes extérieurs qui se manifestèrent, portèrent M. Charlot à soupçonner que la paraplégie était le résultat d'une inflammation des organes urinaires, et surtout des reins. La seconde observation de ce vétérinaire est relative à un cheval entier, de trait, âgé de cinq ans, sur lequel on vit paraître tout à coup des tumeurs de la grosseur du poing, aux épaules, au poitrail et en arrière des aisselles; d'autres parurent ensuite sur la croupe, et l'animal commença à boîter d'une des extrémités postérieures. La claudication se déclara dans l'autre extrémité, et la chute eut lieu. Après une légère saignée, l'animal se releva à moitié, fit quelques pas accroupi sur les jarrets, et retomba, présentant l'état suivant: hennissemens fréquens, avidité extrême pour les alimens; paralysie presque complète du train postérieur; mouvemens désordonnés des extrémités thoraciques; tumeurs moins apparentes, pouls régulier, peu dur et peu accéléré; conjonctive un peu rouge; halètemens, sueurs abondantes sur toutes les parties postérieures, lombes inflexibles, urine foncée et sédimenteuse. La maladie suivit d'ailleurs à peu près la même marche que dans l'observation précédente. Enfin la troisième observation de M. Charlot a été faite sur un autre cheval qui, étant tombé tout à coup, n'avait pu se relever depuis trois jours. Il avait commencé, étant à la charrue, par boîter alternativement du devant et du derrière, se laissant tomber plusieurs fois en marchant. La respiration était accélérée, les muqueuses apparentes injectées, le pouls serré et fréquent; à ces symptômes se joignait une toux grasse, pénible et prolongée; membres antérieurs très-raides, les postérieurs toujours en mouvement. L'animal regardait souvent son ventre; si on voulait le faire relever, les membres thoraciques restaient immobiles, et l'animal donnait, avec les extrémités postérieures, un élan au corps, tel que la tête se trouvait engagée sous la poitrine. Il faisait souvent ce mouvement de lui-même, et sans qu'on l'y excitât; alors le train de derrière était très-élevé, et l'appui se prenait alternativement sur la tête et sur l'encolure, qui était contournée. On essaya de le relever, mais inutilement. Le corps se couvrit de sueur; l'urine était briquetée. Malgré le traitement mis en usage, ce cheval mourut le lendemain du troisième jour; nous en verrons plus loin la nécroscopie.

L'observation isolée de M. Coulboux est intéressante, en ce qu'elle constate une paraplégie avec lésion aiguë du prolongement rachidien et altération du tissu des muscles iliaco-trochantériens. Le cheval de poste sur lequel cette paraplégie eut lieu, tomba sur la route, et se trouva dans l'impossibilité de marcher. Attelé en troisième, la veille, à une charrette vide, et allant au pas, il avait tout à coup paru embarrassé dans sa marche, trébuchant sur un sol uni, étant à tout moment sur le point de se coucher et de s'abattre. Tout ce qu'on put faire fut de le relever, de le contraindre à faire quelques pas très-difficilement pour qu'il ne restât pas dans le milieu de la route. Il chancela; sa croupe devint vacillante, et malgré ses efforts pour se tenir debout, il fut forcé de tomber, en fléchissant malgré lui les jarrets, et s'accroupissant à la manière des chiens, jusqu'à ce que, les membres pelviens refusant tout service, l'animal tomba et resta sur le côté gauche. Voici les autres phénomènes qu'il présenta : sens un peu obtus, température générale plus élevée que dans l'état sain; muqueuses de l'œil et du nez rouges; respiration un peu accélérée; pouls assez difficile à caractériser, un peu dur, accéléré, plein, mais pas très-fort; systole embarrassée et obscure. De temps en temps l'animal faisait des efforts pour se relever : il se plaçait bien sur les membres thoraciques, mais sans pouvoir s'aider des extrémités postérieures, qui restaient allongées ou légèrement fléchies. De temps en temps aussi il se débattait, étant couché sur le côté; alors il agitait vivement les jambes de devant, et remuait à peine les deux autres. Les reins n'étaient pas douloureux. M. Coulboux eut raison de croire à une terminaison funeste. Il pensa que cette maladie était produite par une congestion de sang sur la moelle lombaire, et que cette *apoplexie rachidienne*, ainsi qu'il l'appelle, bornée à la pulpe nerveuse d'où partent les nerfs qui se rendent aux membres postérieurs, avait profondément altéré son organisation intime, d'où résultait pour l'animal l'impossibilité de faire exécuter aux muscles de ces parties aucune contraction. Il lui parut, d'après l'ensemble des phénomènes morbides observés, impossible de porter un autre diagnostic.

M. Bouley a donné, dans le numéro premier du recueil précité, deux observations sur la paralysie, dont l'une sur la paraplégie du cheval, et qui viennent étayer les inductions tirées des expériences de M. Magendie, desquelles il résulte, ainsi que nous l'avons fait voir, que la moelle épinière est divisée naturellement en deux moitiés juxta-posées, l'une antérieure, destinée au mouvement, l'autre postérieure, destinée au sentiment, et que les racines des nerfs spinaux jouissent des mêmes propriétés que la portion de la moelle d'où elles naissent; d'où cette conséquence a été tirée, que la faculté de se mouvoir

est dépendante des filets antérieurs, tandis que les postérieurs président à la sensibilité. Les deux faits cités par M. Bouley ne semblent laisser aucun doute sur l'exactitude des découvertes dont on vient de parler. Voici celui de ces faits qui se rapporte le plus particulièrement à la paraplégie. Un cheval entier, de cinq ans, fortement constitué, et propre au trait, devint passagèrement boiteux de l'extrémité postérieure droite; attelé ensuite, on s'aperçoit peu après qu'il est couvert d'écume, se soutient à peine, et fléchit sur les membres postérieurs. Conduit à l'écurie, non sans difficulté, il tombe sur le côté gauche, et se trouve dès-lors dans l'impossibilité de se relever, faisant ensuite de fréquens et inutiles efforts pour y parvenir, agitant sans cesse les membres antérieurs, tandis que les postérieurs restent presque sans mouvement. Le corps de l'animal est couvert de sueur, et son pouls plein et dur; il conserve, malgré cet état de souffrance, le désir de manger. Il est remarquable que, durant l'application de deux sétons aux fesses, il témoigna beaucoup de douleur, et fit les plus violens efforts pour se soustraire à cette opération, quoique les membres postérieurs restassent toujours paralysés. La mort eut lieu quelques jours après. L'autopsie cadavérique, dont nous rendrons compte à sa place, achevera de nous éclairer.

Depuis la publication de ces faits, M. Bouley en a fait connaître d'autres, en assez grand nombre, qui répandent un grand jour sur la question jusque-là si obscure du siège et des phénomènes de la paralysie. En voici le précis : 1^{er} fait. Un cheval entier de six ans, cheminant au pas, attelé à une voiture, devint tout à coup boiteux des deux extrémités postérieures, sans cause connue. Détélé sur-le-champ et conduit à l'infirmerie, il tomba de suite sur la litière pour ne plus se relever; une sueur générale et abondante couvrait son corps et formait autour de lui une atmosphère vaporeuse; les membres antérieurs étaient agités de mouvemens convulsifs et précipités, les postérieurs restaient immobiles, leur sensibilité était presque éteinte, le pouls était dur, accéléré et peu développé; l'animal regardait souvent son flanc, il était dans une agitation continuelle, et paraissait éprouver les plus vives douleurs. Mort dix-huit heures environ après l'apparition des premiers symptômes. 2^o fait. Un cheval entier, de cinq ans, conduisant une voiture de plâtre, se soutenait à peine sur les membres postérieurs à son arrivée; on s'empressa de le dételé, et on voulut le conduire dans une écurie voisine, mais on n'y put parvenir; l'animal tomba à l'instant même sur le pavé, et se trouva dès-lors dans l'impossibilité de se relever; trente heures après il succomba, présentant les symptômes de la paraplégie la plus complète, et après avoir témoigné les plus vives souffrances. 3^o fait. Un cheval entier, hors d'âge, attelé à une voiture vide,

éprouva subitement, dans le membre postérieur gauche, une douleur violente qui le força de s'arrêter tout à coup; bientôt l'extrémité droite elle-même fut atteinte, et en quelques instans tous les signes de la paraplégie se manifestèrent; rien ne put s'opposer aux progrès de la maladie, et vingt-deux heures après l'invasion, l'animal expira. *4^e fait.* Un cheval entier, de sept ans, fut frappé, durant le travail, d'une paralysie des membres pelviens. Etendu sur la litière, il semblait peu souffrir, et témoignait le desir de manger; ses extrémités postérieures étaient totalement privées de sentiment et de mouvement; il n'existait aucun trouble ni dans la respiration ni dans la circulation. Malgré les moyens mis en usage, la maladie resta stationnaire jusqu'au cinquième jour. A cette époque, l'appétit disparut, la fièvre se développa, les forces s'affaiblirent, et au huitième jour l'animal mourut. *5^e fait.* Un cheval entier, propre au trait et âgé de cinq ans, était affecté, depuis deux heures, d'une paralysie incomplète des membres abdominaux, caractérisée par l'abolition totale du mouvement et l'intégrité du sentiment. Ces symptômes remarquables persistèrent jusqu'au troisième jour de la maladie, époque à laquelle l'animal périt. *6^e fait.* Une paraplégie complète frappa instantanément, pendant le travail et sans causes, un cheval entier de cinq ans, vigoureux et bien constitué; rien ne put arrêter la maladie dans sa marche rapide, et quarante-huit après l'invasion l'animal expira. *7^e fait.* Une jument de six ans fut subitement atteinte d'une paralysie des membres postérieurs, après avoir travaillé deux heures sans donner signe de la moindre indisposition. Les moyens employés pour combattre ces maladies ne produisirent aucun effet; elle parcourut ses périodes avec une rapidité effrayante, et au bout de quatorze heures la jument succomba. *8^e fait.* Jument hors d'âge, propre au trait, qui, frappée tout à coup de paraplégie, périt en moins de trente heures. *9^e fait.* Un cheval entier, de trait, vigoureux et d'un tempérament sanguin, fut opéré d'un javart cartilagineux qu'il portait depuis plus de six mois au membre antérieur droit. Pendant l'opération, il se livra à de grands mouvemens; étant relevé, il ne put s'appuyer sur le membre malade, dont le boulet surtout fléchissait en avant aussitôt que le pied posait à terre; l'animal, quand il touchait le sol de ce côté, semblait n'en pas avoir le sentiment, et s'il appuyait machinalement, tout le rayon fléchissait en même temps et la chute devenait imminente. Le lendemain, le pied posait à terre; mais le boulet était toujours fléchi; de temps en temps l'animal frappait le sol avec le membre malade et paraissait ne sentir aucune douleur de la percussion; l'épaule était beaucoup plus basse que celle du côté opposé. Quelques jours après, le membre était dans le même état, quoique un instrument aigu, enfoncé dans

les muscles, y démontra encore un reste de sensibilité, et que ceux-ci se contractassent par la piqure. La sensibilité et la contractilité allèrent toujours en diminuant par degrés, jusqu'à ce que, les muscles de l'extrémité étant atrophies, le mouvement du membre devint tout à fait nul. On sacrifia l'animal un mois environ après l'opération. 10^e fait. Un cheval attelé à une voiture vide, marchait au pas, lorsque son conducteur s'aperçut qu'il fléchissait l'une des extrémités postérieures et semblait craindre de la poser à terre; on le détela sur-le-champ, et on essaya de le reconduire à l'écurie, qui était voisine, mais à peine eût-il fait quelques pas que les membres postérieurs fléchirent sous lui, ce qui détermina sa chute. La sensibilité était tout à fait éteinte dans les régions moyenne et postérieure du corps, depuis et y compris le dos. Des piqures d'épingle et de bistouri même n'excitaient aucune douleur. L'extrémité antérieure droite était moins sensible et moins agitée que la gauche. Les membres postérieurs exécutaient des mouvemens fort étendus. Le pouls était très-fréquent, petit, faible et presque imperceptible. La vessie, explorée avec la main par le rectum, n'offrait rien d'extraordinaire; elle était pleine d'urine, mais non très-distendue. Dès le soir l'animal parut un peu plus tranquille, ses membres postérieurs étaient raides et moins agités, il rendait quelques excréments et une certaine quantité d'urine. Le lendemain, état amélioré; la sensibilité semblait renaître dans les régions postérieures; le pouls était plus développé; l'animal relevait fréquemment la tête et l'étendait sur l'encolure; il faisait des efforts pour se relever, et il parvint même, avec de l'aide, à se mettre sur ses quatre membres, mais ceux de derrière fléchirent de nouveau, et bientôt il retomba sur la litière. Le surlendemain, les symptômes redoublèrent d'intensité; perte complète du sentiment dans l'arrière-main; mouvemens de cette partie presque anéantis; ceux de la tête et de l'encolure, au contraire, plus violens que jamais. Le malade lève le nez en l'air, remue les mâchoires, et semble vouloir se frotter la nuque sur le sol; il survient des sueurs partielles; pendant la nuit, calme momentané, puis battemens de cœur fréquens et tumultueux, sueurs abondantes, grande agitation: mort le matin. 11^e fait. Un cheval entier, âgé de six ans, étant attelé en limon et au repos, tomba sur le pavé sans pouvoir se relever: on reconnut bientôt tous les signes d'une paralysie complète des membres postérieurs; le lendemain, l'état n'avait guère changé; mais, le troisième jour, on s'aperçut que les mouvemens des membres antérieurs étaient très-limités, et que la paralysie les envahissait aussi. A partir de ce moment, la maladie fit de rapides progrès, et le malade expira dans le courant de la nuit suivante.

Depuis l'impression de son Mémoire, M. Bouley jeune a

publié deux nouveaux faits, que voici : 12^e fait. Une jument de huit à neuf ans fut attelée à une petite charrette pour transporter quelques marchandises. En route, on observa qu'elle marchait plus vite que de coutume ; à son arrivée, elle était agitée et trépidait des membres postérieurs. La soupçonnant malade, on la conduisit chez un maréchal, qui, la voyant se coucher et se relever, la jugea atteinte d'une colique d'indigestion, et lui administra une infusion aromatique étherée, qu'il réitéra malgré l'accroissement notable des douleurs. A l'appel de M. Bouley, la bête était couchée sur le côté droit, et paraissait très-souffrante ; son corps était couvert de sueur, et sa transpiration fort abondante ; elle agitait sans cesse ses quatre membres, notamment ceux de devant, dont les mouvemens étaient plus étendus ; elle avait le pouls plein, dur et légèrement accéléré. Malgré les douleurs qu'elle éprouvait, elle conservait le désir de manger, et se jetait même avec voracité sur les alimens qu'on lui présentait. De temps à autre, elle expulsait avec effort quelques crottins coiffés, et quelque temps auparavant, étant debout, elle avait rendu une assez grande quantité d'urine très-colorée. On essaya de la faire relever : elle y parvint avec peine, en s'accroupissant, et retomba bientôt sur la litière. Au bout de quelques instans, elle fit de nouvelles tentatives pour se placer sur ses quatre membres ; mais, cette fois, elle n'y put réussir ; les extrémités antérieures ayant agi seules, elle se trouva sur ses fesses, où elle resta quelques minutes. Dans la soirée, l'état empira ; le pouls, moins développé, était plus accéléré, et les membres postérieurs presque sans mouvement ; tantôt le pouls devint très-petit, effacé, donnant environ quatre-vingts pulsations par minute ; les membres abdominaux, presque froids, avaient perdu sensibilité et mouvement ; les pupilles étaient dilatées ; l'animal ne voyait ni n'entendait plus ; il ne tarda pas à expirer. 13^e fait : Une jument hors d'âge, fortement constituée, fut frappée tout à coup, durant le travail, d'une violente claudication du membre postérieur droit, sans aucune cause apparente. Quelques heures après, elle se tourmentait beaucoup, se couchait et se relevait sans cesse, et, lorsqu'elle était debout, ne s'appuyait qu'avec peine sur l'extrémité inférieure du membre malade, qu'elle tenait presque toujours rétracté. Cette bête paraissait en proie aux plus vives douleurs, et cependant elle témoignait encore le désir de manger ; son corps était couvert d'écume, et son pouls dur et serré. Les saignées amenèrent un mieux sensible, mais d'une courte durée, et bientôt une crise nouvelle se manifesta. La jument, qui était debout depuis environ une demi-heure, se coucha ou plutôt tomba de nouveau, et, au même instant, la douleur, qui jusque-là était restée fixée au membre postérieur droit,

envahit l'extrémité opposée. Depuis lors, l'animal n'e se releva qu'avec peine et jamais complètement. Le mouvement et la sensibilité s'abolirent presque en entier dans les membres postérieurs, dont la température baissa beaucoup; les sens devinrent obtus, et le pouls insensible. La mort eu lieu le lendemain.

A la suite de ces dernières observations, M. Renault en a inséré deux non moins intéressantes. La première concerne une jument de six ans, qui, en faisant son service ordinaire dans les voitures publiques, se mit à boîter d'un membre postérieur. La boiterie ayant cédé à quelques jours de repos, on attela de nouveau l'animal, dont la marche ne parut point d'abord gênée, mais qui tout à coup fléchit du train de derrière; les deux membres se dérobèrent à la fois, et elle tomba dans les brancards, sans faire le moindre effort pour se relever. En vain essayat-on, après l'avoir dételée, de la remettre sur ses jambes; les membres abdominaux, pour ainsi dire flottans lorsque la tête était soutenue debout, ne fournissaient aucun appui, et on fut obligé de la laisser sur un lit de paille; pendant la nuit, le pouls se développa. Le lendemain, impossibilité de se relever; pouls petit, mou et accéléré; muqueuses apparentes rouges; l'exploration par le rectum fit reconnaître la plénitude de la vessie; une légère pression de la main faisait sortir une grande quantité d'urine sanguinolente et épaisse, d'odeur fortement ammoniacale. De nouveaux efforts pour remettre la bête sur ses jambes de derrière demeurèrent sans résultat; elle retombait aussitôt qu'on cessait de la soutenir. De temps à autre elle se livrait à des mouvemens assez violens, auxquels ses membres postérieurs restaient complètement étrangers. Des piqûres faites à diverses profondeurs sur ces membres n'y déterminaient pas de douleur apparente. La tête était constamment portée en arrière. La respiration, plaintive, s'accélérait de plus en plus par suite des efforts que l'animal faisait à chaque instant. Une sueur abondante recouvrait tout le corps. L'appétit paraissait entièrement conservé. Le second jour, il n'y avait eu aucun changement dans l'état de la malade, qui avait fienté deux fois avec assez de facilité, après l'administration de lavemens, et à laquelle la sonde avait fait rendre, en deux fois, six litres environ d'urine épaisse et sanguinolente. Les symptômes s'aggravèrent pendant la journée, si ce n'est que l'animal paraissait avoir recouvré un peu de sensibilité dans les membres postérieurs, mais il ne pouvait se tenir debout, et il était beaucoup plus faible que la veille. Durant la nuit, l'agitation continua, mais seulement de la part des membres antérieurs, qui étaient sans cesse en mouvement: on comptait quatre-vingt-dix pulsations et soixante-dix pulsations par minute; l'urine avait toujours le même caractère; la malade

buvait seule et facilement ; elle saisissait le foin avec avidité. Le troisième jour, agitation incessante, et telle qu'on ne peut explorer le pouls ; la sueur ruisselle sur toutes les parties du corps ; la sensibilité est presque entièrement revenue aux membres postérieurs, où la moindre piqûre donne lieu à des mouvemens convulsifs de tout le reste du corps. Mort dans la matinée. La seconde observation fut fournie par un cheval de trait, hongre, et âgé de neuf ans, qui, ayant été mis à la voiture, après quatre jours de repos et presque d'abstinence, fit à peine un trajet d'une lieue, qu'il commença à suer abondamment et à boiter du membre postérieur gauche. Bientôt la claudication augmenta, elle se manifesta sur les deux membres, et huit ou dix minutes après l'apparition des premiers symptômes, l'animal tomba, paralysé de tout le train de derrière. Les saignées amenèrent un peu de mieux ; l'animal remuait souvent les membres postérieurs, sur lesquels les piqûres décelaient un retour de sensibilité. Cependant l'amélioration ne fit pas de progrès, et au bout de quatre jours on se décida à sacrifier le cheval.

Dans la paraplégie des ruminans à grosses cornes, on remarque quelquefois que, si l'on pince l'épine lombaire quelques jours avant que la maladie se déclare, la bête se plaint et hêchit beaucoup les reins. Dans quelques individus, la paralysie est complète tout à coup ; dans d'autres elle se développe par degrés insensibles. Ils commencent par chanceler, par être faibles du train de derrière, comme s'ils avaient éprouvé un effort de reins ; ils sont souvent près de tomber pendant deux ou trois jours ; une fois tombés, ils ne se relèvent qu'avec peine et difficulté, du devant seulement, puis restent assis sur leur train de derrière, et même se traînent dans cette position. Ils retombent si on les met debout ; leurs membres postérieurs sont froids, ainsi que la croupe. D'autres fois ils tombent subitement, et ne se relèvent plus. Quelquefois le mal passe au train de devant, et change ainsi de place. Du reste les animaux conservent leur appétit et un air de gaieté. Il est des sujets qui conservent toujours la sensibilité, alors même que la maladie est ancienne, et l'on voit des bêtes qui vivent dans ces deux états, pendant deux ou trois mois, d'autres même qu'on est obligé d'assommer. Cette paralysie rend la parturition très-laborieuse, au point qu'on est quelquefois obligé d'extraire le produit fœtal par morceaux. N'est-ce pas au même genre d'affection qu'on peut rapporter l'état de beaucoup de vaches qui, après le vêlage, bien qu'elles n'aient pas fait d'efforts violens, éprouvent dans les reins une faiblesse telle qu'elles restent couchées, sans pouvoir se relever, pendant plusieurs jours ; elles boivent d'ailleurs et mangent comme à l'ordinaire. M. Poulet a vu cette faiblesse dans une vache pleine de six mois ; elle

avait sur les lombes un emphysème où la peau était soulevée dans une longueur de vingt-deux centimètres (huit pouces) ; après de vains efforts pour la guérir , elle fut tuée. Une autre eut cette paraplégie huit jours avant de mettre bas ; elle fit deux veaux, et mourut en vélant. Un seul veau , qui aurait un volume considérable par rapport à la stature de la mère , pourrait occasioner le même accident, et c'est ce que nous avons vu arriver à la vache d'un jardinier , laquelle était grasse ; on la livra au boucher sur notre avis , aussitôt que nous lui eûmes extrait le veau bien vivant , sans que la mère fit le moindre effort pour en procurer la sortie naturelle. On voit aussi des brebis portières paralysées du train de derrière dans la même circonstance, et plusieurs d'entre elles n'en allaitent pas moins leur agneau.

M. Taiche a rapporté l'histoire d'un bœuf gras , âgé de sept ans , qu'il vit couché sur le ventre , ayant les deux membres abdominaux tendus , écartés et dirigés en arrière ; dans cette attitude , il se traînait en marchant sur les genoux , essayant souvent et vainement de se lever , car les membres de derrière ne pouvaient lui servir ; le dos était insensible à la pression. Depuis quelques jours on avait remarqué que l'animal était souvent couché ; la veille , on l'avait vu marcher difficilement et traîner pour ainsi dire les membres abdominaux. Après une friction cantharidée sur les reins , on essaya de le lever ; mais les membres postérieurs restaient toujours en arrière et leurs pieds fléchis ; du reste, la température y était normale , ainsi que la sensibilité, et le mouvement seul était éteint ; un peu d'amélioration se prononça, mais comme on craignait de voir l'animal maigrir , on le conduisit à la boucherie. La moelle épinière , dans toute l'étendue des lombes et une partie de la croupe, était réduite à une petite quantité de pulpe jaunâtre , ramollie , huileuse et filante. Cependant il faut ajouter que ce renseignement fut fourni par le boucher , qui assura de plus avoir rencontré souvent le même ramollissement de la moelle lombaire en fendant le train de derrière des bœufs paralysés.

La paraplégie plus ou moins complète est quelquefois aussi la terminaison de la maladie des chiens. Elle peut néanmoins attaquer ces animaux pour une autre cause ; nous en avons la preuve dans plusieurs faits recueillis dans les hôpitaux de l'École royale vétérinaire d'Alfort , et suivis par M. Barthélemy , alors qu'il y était professeur , afin d'expérimenter les effets de la noix vomique dans le traitement de la paralysie. En lisant le procès-verbal de la séance publique tenue à cette école le 27 octobre 1822, on y voit ce qui suit : un chien de cour était affecté depuis huit jours de la paralysie complète du membre antérieur gauche, laquelle paralysie avait été précédée, durant quatre mois, par des mouvemens convulsifs comparables à ceux

qui constituent la danse de Saint-Guy. Après avoir traité inutilement cet animal par la noix vomique pendant plus de six semaines, la maladie paraissant incurable, on le sacrifia. L'autopsie cadavérique prouva que la paralysie était le résultat de la compression qu'une tumeur squirrheuse, formée par les ganglions lymphatiques situés à l'entrée de la poitrine, exerçait sur l'origine des vaisseaux et des nerfs brachiaux gauches. Un autre chien de cour, plus fort que le précédent, âgé de dix-huit mois environ, et malade depuis une dizaine de jours, avait la tête inclinée à gauche, et l'encolure ployée de telle sorte que l'oreille gauche et la moitié de la nuque se trouvaient appliquées sur l'épaule du même côté; il mangeait avec appétit, mais ne pouvait se lever ni se tenir sur ses pattes, et toutes les fois qu'il tentait de le faire, comme il était fort vif et très-pétulant, les mouvemens irréguliers et précipités auxquels il se livrait, le faisaient rouler à gauche, à plus de vingt pas de l'endroit où il se trouvait d'abord. Nous verrons plus loin le résultat du traitement par la noix vomique, qu'on administra pendant plus d'un mois. Enfin un chien braque adulte et de forte taille, affecté d'une paralysie générale depuis plusieurs jours, était en bon état, mangeait avec appétit, voyait et entendait bien, mais se trouvait dans l'impossibilité absolue d'exécuter aucun mouvement, aussi restait-il étendu sur le côté, et serait-il mort d'inanition si l'on n'avait eu la précaution de le faire manger. Deux mois entiers s'écoulèrent sans qu'il se manifestât le moindre changement; le traitement qui fut suivi sera placé à la suite du précédent.

On doit à M. Rigot la relation fort abrégée d'une paraplégie dans l'espèce canine. Un chien basset tomba tout à coup malade après une chasse opiniâtre. Il refusait de boire et de manger, sa démarche était chancelante, ils s'accroupissait souvent, et poussait des cris plaintifs, que semblait lui arracher une douleur profonde. L'animal haletait, la gueule ouverte et remplie d'une salive écumeuse, sa langue était pendante et livide, son regard fixe, sa pupille dilatée, ses conjonctives rouges, sa respiration courte et plaintive. A la voix de son maître, il faisait effort pour se relever; mais, à peine avait-il soulevé la partie antérieure de son corps, en jetant un cri, qu'il retombait, en agitant ses membres antérieurs, tandis que les postérieurs étaient dans l'immobilité la plus complète. Lorsqu'on essayait de le faire rester debout sur ses quatre membres, il s'accroupissait dès qu'on cessait de le soutenir, et retombait bientôt étendu sur le côté. Des piqûres profondes aux membres postérieurs ne lui faisaient éprouver aucune douleur. Des lavemens de tabac, des bains, un large vésicatoire sur les reins et la noix vomique, amenèrent une amélioration sensible et toujours croissante jusqu'à parfaite guérison au bout de quinze jours.

Chez le porc, cette variété de la paralysie se manifeste dans les parties postérieures du corps, de manière que le malade ne saurait se lever, ou que, s'il parvient à se mettre sur ses membres, ou qu'il veuille marcher, l'arrière-train chancelle et refuse le service. L'affection est en même temps accompagnée d'une irritation, souvent chronique, des organes digestifs, et l'on trouve que les individus qui en sont atteints ont la langue chargée et peu d'appétit. Leur pouls est petit, et en même temps accéléré, surtout vers la fin de la maladie.

M. Dupuy a observé, sur un porc de dix-huit mois, une paralysie des membres postérieurs avec perte des mouvements et du sentiment. A la vérité il l'attribue à des hydatides, dont tout le système de l'animal était rempli, mais il y avait en même temps ramollissement de la moelle épinière aux régions lombaire et sacrée, outre qu'on remarqua une légère rougeur à la méninge qui enveloppe ces parties, surtout aux racines des nerfs lombaires.

La paralysie, à quelque variété qu'elle appartienne, survient quelquefois graduellement, et d'autres fois subitement, comme lorsqu'elle est générale, ou qu'elle arrive à la suite de l'apoplexie. La paraplégie est dans le même cas. La maladie est susceptible d'être ambulante, d'affecter premièrement les parties postérieures du corps, puis de se porter aux antérieures, et de revenir ensuite au premier siège, qu'elle avait abandonné. Un seul membre peut en être atteint, surtout l'un des postérieurs; il en est de même des muscles, dont un seul ou un plus ou moins grand nombre peuvent se trouver paralysés. La paralysie peut encore rester stationnaire pendant plus ou moins de temps, ou bien augmenter ou marcher vers la guérison. Elle paraît susceptible de guérir moins difficilement dans les animaux que dans l'homme, et peut-être la guérison s'obtiendrait-elle plus fréquemment chez les brutes, s'il fallait moins l'attendre; mais le temps, la dépense des nourritures et les frais de traitement engagent trop souvent au sacrifice ou à l'abandon des malades. Lorsqu'il s'agit des bêtes de l'espèce bovine, on prend assez souvent le parti de les vendre pour la boucherie, dès qu'elles sont atteintes de cette maladie, et même aussitôt qu'elles le sont d'une manière qui ne laisse plus d'espérance. Nous ne croyons pas que cette viande soit malfaisante, mais elle est moins bonne; à moins que ce ne soit pour être débitée à vil prix, comme basse viande, elle ne doit pas être admise dans les boucheries bien surveillées. Il est des propriétaires peu délicats qui, avant que le mal ait produit l'amaigrissement, fracturent un membre ou la région des reins d'un coup de barre de fer, et conduisent au marché, dans une charrette, le bœuf, qu'on achète avec moins de scrupule, parce qu'on n'aperçoit en lui qu'une jambe cassée. Pour les salaisons de la

marine, il importe de n'admettre que des bœufs venus sur leurs pieds, et sur lesquels on ne trouve point de souffrance à la région lombaire.

Diagnostic. En se livrant aux nombreuses recherches qu'a dû nécessiter son beau travail sur les lésions de la moelle épinière, M. Bouley est arrivé à se convaincre que, dans l'état actuel de nos connaissances, on ne saurait assigner des symptômes particuliers à chacune de ces lésions. Mais ayant reconnu que toutes ont pour signe constant et invariable la paralysie des membres postérieurs, il s'est trouvé conduit à mieux étudier la paraplégie qu'elle ne l'avait été jusqu'ici, et à en présenter un tableau qui laisse probablement bien peu de choses à désirer.

Lorsque ce phénomène dépend d'une altération spontanée de la moelle épinière ou des membranes qui l'enveloppent, il se manifeste d'une manière presque foudroyante, et sans qu'aucun signe précurseur en ait fait soupçonner l'approche. La paraplégie se montre ordinairement pendant le travail, ou immédiatement après, frappe les chevaux de tous les âges, mais de préférence ceux qui sont jeunes, forts et vigoureux, et parmi les chevaux ceux qu'on emploie à des travaux pénibles, notamment les limoniers. Le cheval atteint de cette maladie devient tout à coup boiteux d'une extrémité postérieure, sans causes apparentes; la douleur qu'il ressent est tellement aigüe, qu'il ne peut garder un seul instant la même position. Bientôt le membre opposé à celui qui est tombé le premier malade se trouve frappé de la même manière; l'anxiété de l'animal est alors à son comble; il se porte en avant, en fléchissant les membres postérieurs, marche sur ses boulets d'un pas incertain, et avec rapidité, afin d'éviter une chute, qu'il pressent inévitable, enfin s'accroupit et finit par tomber. A partir de ce moment, il fait de violens et inutiles efforts pour se relever; quelquefois cependant il y parvient, mais c'est toujours pour éprouver, à l'instant même, une nouvelle chute; souvent il se place sur ses fesses, reste une ou deux minutes dans cette position, ou se traîne quelques pas en avant, par l'action seule des membres antérieurs, qui jouissent alors de tous leurs mouvemens.

M. Bouley regarde comme un signe pathognomonique dans la paralysie provenant d'une affection spontanée de la moelle épinière, que les fonctions digestives ne semblent pas sensiblement altérées, et que, malgré ses vives souffrances, l'animal conserve, pour l'ordinaire, son appétit pendant un ou deux jours. Ce signe lui paraît propre à la distinguer des paralysies passagères, déterminées par les indigestions ou les rétentions d'urine, et qu'il pense être toujours accompagnées d'inappétence. Le pouls ne présente point de caractère con-

stant : il est généralement plein , dur et accéléré , quelquefois petit , prompt et peu développé , et parfois aussi , mais rarement , dans un état presque normal. Quant à la respiration , elle est d'autant plus précipitée que l'animal se tourmente davantage. Il n'y a ni constipation , ni rétention d'urine , cependant l'expulsion de ce dernier liquide et la défécation se font d'une manière pénible. Les matières alvines sont dures et coiffées , les urines plus ou moins foncées. Il existe toujours des sueurs partielles ou générales , parfois très-abondantes. Aucun trouble appréciable ne se fait remarquer dans les fonctions sensorielles.

Les mouvemens des extrémités postérieures , d'abord plus limités , deviennent bientôt presque nuls. La sensibilité de ces membres n'est ordinairement point altérée dans le principe de la maladie , et ce n'est qu'à mesure que l'affection fait des progrès qu'elle diminue et finit par disparaître entièrement ; quelquefois cependant ce phénomène n'a pas lieu , et il y a seulement perte du mouvement et conservation du sentiment. Dans d'autres cas , au contraire , on observe l'abolition du sentiment et l'intégrité du mouvement. Enfin , le plus souvent , on remarque la perte simultanée de ces deux facultés. Les altérations organiques qu'on rencontre ordinairement dans de telles circonstances expliquent d'une manière satisfaisante ces divers phénomènes morbides.

Tels sont les principaux symptômes que présentent les animaux atteints de paraplégie spontanée. Si un traitement rationnel et énergique n'est mis promptement en usage et suivi de succès , la maladie fait des progrès rapides , et les animaux se trouvent bientôt , en peu d'heures même , dans un état désespéré. Malheureusement , c'est presque toujours ce dernier mode de terminaison qu'elle affecte. En général , les malades périssent du second au troisième jour ; quelques uns cependant succombent en huit , douze ou quinze heures , tandis que d'autres résistent jusqu'au sixième ou huitième jour , rarement plus. Il peut arriver néanmoins que l'affection passe au mode chronique , mais on ne sait rien de certain à cet égard , les animaux étant toujours sacrifiés dès que le traitement se prolonge et menace d'entraîner des frais ou des pertes de temps trop considérables. Dans la fâcheuse circonstance d'empirement graduel , la paralysie semble s'étendre d'arrière en avant et envahir les muscles respiratoires : l'appétit cesse , l'anxiété augmente , les sens deviennent obtus , le pouls faiblit et s'accélère , la respiration s'exécute avec précipitation et d'une manière pénible , une sueur générale inonde le corps , les forces s'éteignent graduellement , et l'animal expire après s'être long-temps débattues.

Lésions cadavériques.— Malgré les recherches auxquelles les

vétérinaires se livrent, depuis quelques années surtout, la science est encore peu éclairée sur la nature des lésions organiques qui produisent ou accompagnent la paralysie; il faut s'en prendre, d'une part, au peu de patience qu'on a pour attendre la terminaison de la maladie, et d'autre part au peu de soin et d'attention qu'on apportait naguères encore, après la mort, à expulser anatomiquement le cerveau et le canal rachidien. Ce n'est cependant qu'à ces conditions qu'on peut se diriger convenablement dans l'étude des maladies, surtout à une époque où l'importance et l'utilité des observations d'anatomie pathologique sont si bien reconnues de tous les bons esprits. En attendant que des observations de ce genre, bien faites, choisies avec discernement et assez nombreuses, permettent, si toutefois la chose devient jamais possible, d'apprécier avec exactitude l'influence que la lésion des diverses portions de l'encéphale et du prolongement rachidien exerce sur l'organisme, et sur la manifestation de tel ou tel groupe de phénomènes, voyons ce qu'on a remarqué de plus notable à l'ouverture des animaux paralysés. D'un côté, renvoyons le lecteur à l'article MOELLE ÉPINIÈRE, où nous avons relaté tout ce que l'autopsie a enseigné jusqu'à ce jour relativement aux altérations de ce cordon; d'un autre côté, citons avec développement les principaux au moins d'entre les faits qui sont enregistrés dans les annales de la science.

Une vache, paralysée depuis dix-huit mois, ayant été ouverte, on remarqua que la moelle épinière, dans les quatre dernières vertèbres dorsales, et dans toutes les vertèbres lombaires, était ramollie, mêlée de matière sanguinolente, décomposée, et entourée dans toute son étendue d'une infiltration de sérosité épaisse et jaunâtre. M. Duc, qui a observé la maladie sur beaucoup de bêtes à cornes, aux environs de Mâcon, a trouvé beaucoup de ce qu'il appelle *glaires* dans le tissu adipeux des muscles, aux lombes, et la substance de ces mêmes muscles souvent décomposée. M. Mémain a trouvé le sang épaissi et stagnant dans les vaisseaux de l'arrière-main, les ganglions lymphatiques engorgés, les muscles bruns et mollasses. A l'autopsie cadavérique de bœufs et de vaches qui moururent paralytiques, en vingt ou trente jours, M. Labory a trouvé une grande infiltration des muscles sous-lombaires et de ceux de la cuisse, quelques épanchemens de sérosité rougeâtre dans l'abdomen, et les vertèbres lombaires d'une nuance bleuâtre, dans une étendue de quarante-huit centimètres et demi (dix-huit pouces). M. Lapouge a trouvé à Moreuil, dans quelques cadavres, une tumeur squirrheuse attachée sous les vertèbres lombaires, laquelle était aussi grosse que le poing, et contenait une liqueur gluante. M. Dormont, qui a observé, pendant huit années, la maladie dans le département de la Nièvre, et

qui a vu un nombre prodigieux de bêtes à grosses cornes en périr, a trouvé, dans les cadavres, la moelle épinière meurtrie et décomposée. Nous avons déjà vu que M. Taiche a constaté des lésions analogues chez un bœuf atteint de paraplégie. Un cheval mort paralysé, à la suite d'efforts et de chutes dans les limons d'une voiture, a offert à l'autopsie, dans le canal rachidien : 1° au garrot, du sang épanché, coagulé, et étendu sous forme de membrane autour de la gaine du prolongement médullaire ; 2° à la région lombaire, un amas d'humeur lymphatique, presque à l'état gélatineux, autour du canal membraneux. L'intérieur de cette gaine contenait une collection de sérosité limpide, et la substance médullaire y était ramollie, jaunâtre, presque décomposée.

Voici la nécropsie du cheval mort affecté d'hémiplégie, dont Girard fils a donné l'observation ; il faut la rapporter avec tous ses détails, parce qu'elle présente un cas rare, particulier, en ce qu'il ne se montra point d'altération notable du cerveau. Le pharynx et l'œsophage renfermaient deux strongles, l'estomac en contenait deux autres. La membrane muqueuse du cæcum, sur la partie moyenne et à la pointe seulement, était très-phlogosée ; les traces d'inflammation étaient en général moins marquées dans le colon, excepté vers les courbures antérieures. Des matières très-liquides étaient contenues dans le gros intestin, excepté vers la fin de la portion repliée du colon, et au commencement de sa portion flottante, où elles étaient desséchées et très-dures. Les autres organes digestifs n'offraient aucune altération notable. La membrane muqueuse des cavités nasales était bleuâtre et parsemée de petites ulcérations : la trachée-artère et les bronches contenaient une assez grande quantité d'écume. La plèvre médiastine gauche était couverte d'une fausse membrane assez épaisse ; le poulmon, du même côté, était d'un rouge violet, et renfermait un tubercule ; le diaphragme lui-même était rouge dans son milieu. La surface interne de l'oreillette droite du cœur était enflammée ; la rougeur se prolongeait jusqu'aux valvules auriculo-ventriculaires ; l'oreillette gauche était dans son état naturel ; on remarquait seulement une légère teinte rouge à la valvule. Le bassin de chaque rein contenait une matière purulente ; la membrane muqueuse de la vessie était très-enflammée. Cet organe contenait une certaine quantité d'urine épaisse et blanchâtre. Le canal de l'urètre, dans toute son étendue, ne renfermait rien qui pût s'opposer à l'expulsion de l'urine. L'œil droit était parfaitement sain. La cornée lucide de l'œil gauche présentait une ulcération très-large et très-profonde ; derrière cette ulcération, la membrane de l'humeur aqueuse était épaissie et recouverte d'une exsudation blanchâtre, membraneiforme, parsemée de stries rouges, très-peu adhérente à la

face interne de la cornée lucide. La surface de l'iris était rugueuse, et présentait une assez grande quantité de points rouges. La rétine était blanche et se déchirait très-facilement; elle offrait aussi, au pourtour de l'insertion du nerf optique, une légère rougeur; une petite partie de la choroïde était extrêmement injectée. Les enveloppes du cerveau n'étaient pas sensiblement altérées; la couleur, l'épaisseur, étaient comme dans l'état naturel; la substance grise était un peu plus injectée qu'à l'ordinaire; les ventricules ne renfermaient rien; on observait seulement une très-légère injection dans le corps strié gauche, dans le pont de Varole et dans la substance du cervelet, principalement du côté gauche. Le plexus choroïde du cervelet était plus rouge que celui du cerveau. Le tissu cellulaire qui se trouve entre la paroi du canal rachidien et la méninge, était très-infiltré de sang, principalement au niveau de la quatrième vertèbre cervicale; la moelle épinière offrait une teinte livide un peu en arrière du renflement cervical; vers la portion lombaire, au contraire, elle était rosée; elle était grâsâtre et ramollie au niveau des renflemens dorsal et lombaire; les enveloppes de cette partie étaient légèrement infiltrées de sang. Les nerfs encéphaliques, depuis leur origine jusqu'à leur terminaison, ne présentaient rien de remarquable, pas même le nerf optique gauche; on remarqua seulement, à l'origine du nerf pneumo-gastrique gauche, une petite rougeur. Les nerfs rachidiens étaient aussi dans l'état naturel. Les différens plexus ont été examinés avec soin; tous étaient dans une intégrité parfaite.

Girard fils ajoute très-judicieusement que l'hémiplégie dont il s'agit a existé sans foyer apoplectique, sans ramollissement du cerveau, sans inflammation de ses enveloppes. La paralysie du côté gauche de la tête, dit-il, celle de la langue et de la vessie, l'ulcération de la cornée transparente, existaient dès le début de l'affection. Ce ne fut qu'au bout de plusieurs jours que l'appétit devint nul, les excréments durs et coiffés, le pouls petit, serré et accéléré. L'inflammation des intestins ne doit donc être regardée que comme un des accidens de la maladie, sur l'origine et la nature de laquelle l'ouverture du cadavre n'apprend rien, ou du moins fort peu de chose. Les traces d'inflammation du gros intestin, de la plèvre et du poumon gauche, des cavités droites du cœur, des reins, de la vessie, indiquent bien une irritation générale; mais qui a fait naître cette irritation? qui a pu causer les singuliers phénomènes observés dans le cours d'une maladie abandonnée exprès aux seuls efforts de la nature? La teinte rosée du corps strié gauche, du pont de Varole et du cervelet, était tellement peu marquée, qu'il est à peu près impossible d'y trouver les causes de cette paralysie. Les méninges, au moins celles du cerveau, étaient tout-à-fait.

saines; il ne reste donc, pour expliquer tous les symptômes, qu'un ramollissement à peine sensible des renflemens brachial et lombaire de la moelle épinière, et il semblera sans doute difficile d'admettre que cette cause seule ait pu avoir des effets aussi variés. C'est donc avec raison que cette observation paraît curieuse sous plusieurs rapports : 1° l'hémiplégie sans lésion notable du cerveau; 2° érections fréquentes, dont la légère teinte rosé du cervelet ne suffit pas sans doute pour rendre raison; 3° paralysie des ailes du nez et des oreilles, avec perception des odeurs et des sons; 4° ulcération de la cornée transparente, avec formation d'une fausse membrane à la surface libre de la membrane de l'humeur aqueuse.

Nous avons bien fait quelques autopsies cadavériques de chevaux morts à la suite de la paraplégie symptomatique d'une affection aiguë des reins; mais l'éloignement de notre domicile, le manque de temps, le défaut d'instrumens propres à ouvrir le canal vertébral de manière à pouvoir explorer convenablement son intérieur et ce qu'il contient, nous ont toujours empêché de le faire dans les momens opportuns, et nous le regrettons vivement. Les lésions pathologiques que nous avons constatées alors se rapportent donc presque toutes à la néphrite; voici néanmoins les plus remarquables que nous ayons notées. *Première autopsie*, faite sept heures après la mort: gangrène des muscles sous-lombo-trochantériens, sous-lombo-pubien et ilio-costal; épanchement d'une sérosité sanguinolente dans le thorax; ecchymoses le long de la face inférieure du rachis, de la région du dos et des lombes; engorgement sanguin dans la méninge; engorgement et dilatation des vaisseaux distribués aux reins, au bassin et autres parties environnantes; augmentation de volume des reins, leur substance d'un rouge foncé et sans consistance; traces de phlogose, suppuration et adhérences partielles des portions membraneuses environnant les organes sécréteurs de l'urine; inflammation de la membrane muqueuse des urètres et de la vessie, dans laquelle une urine fétide, épaisse et safranée était amassée. *Deuxième autopsie*, faite douze heures après la mort: les vaisseaux rénaux engorgés et dilatés, ceux des lombes et du bassin dans le même état; les reins tuméfiés, et leur substance d'un rouge foncé; la membrane fibreuse qui les recouvre, et la muqueuse qui parcourt intérieurement le trajet des voies urinaires, en état de phlogose; la vessie pleine d'urine sanguinolente et fétide; la portion du péritoine correspondant aux reins également phlogosée; un grand nombre de vergetures noirâtres sur les couches musculaires de la région lombaire. Ayant ouvert comme nous l'avons vu le canal vertébral, dans sa portion répondant à la même région, il nous a semblé que des vergetures semblables, mais moins prononcées, et

seulement rougeâtres, existaient sur les tissus membraneux qui les accompagnent et les enveloppent. *Troisième autopsie*, faite six heures après la mort : les reins et leurs vaisseaux sanguins offrent les mêmes phénomènes que ceux relatés dans les deux nécroscopies précédentes; la vessie, pleine d'urine fétide et de couleur de sang, a ses parois internes enflammées et parsemées de petites phlyctènes qui, étant ouvertes, donnent un liquide aqueux. Ce phénomène est moins prononcé sur les parois internes des canaux des urètres. La portion de membrane péritonéale approchant les reins est rougeâtre et phlogosée, et présente beaucoup de vaisseaux sanguins très-apparens. Toutes les parties environnantes sont généralement plus rouges que dans l'état normal, et les vaisseaux qui s'y distribuent sont en état de dilatation manifeste. On voit en outre, aux muscles des lombes et des quatre dernières vertèbres dorsales, un grand nombre de petites tumeurs noirâtres, formées par du sang extravasé, et deux kystes renfermant un liquide visqueux, de couleur rosée. Nous avons en portefeuille l'histoire de plusieurs autres autopsies cadavériques de ce genre; mais comme ce que nous y avons noté ne diffère pas essentiellement de ce qui précède, nous nous abstenons de les rapporter ici.

Nous avons promis la nécroscopie du mulet paralysé des membres pelviens dont M. Olivier a donné l'observation; elle présentait ce qui suit. Les enveloppes du cerveau sans altération; la substance grise de ce viscère, ramollie et rougeâtre; la glande pinéale, de volume d'une fève et de couleur noirâtre; le plexus choroïde, plus épais et plus rouge que dans l'état normal; le cervelet, d'une teinte rosée à sa surface; la substance spongieuse de la protubérance pariétale, d'une belle couleur jaune; à partir des dernières vertèbres dorsales, les muscles transversaire épineux, inter-épineux et lilio-spinal, jusqu'à son attache à la crête lombaire de l'iléon, étaient sans consistance, et présentaient dans plusieurs endroits une infiltration d'un jaune doré; ce ramollissement très-prononcé de la fibre musculaire était plus marqué à la jonction de la dernière vertèbre dorsale avec l'os sacrum. Le tissu spongieux des vertèbres lombaires, des trois dernières surtout, présentait une teinte d'un rouge foncé; nulles traces d'inflammation sur les enveloppes du prolongement rachidien; la couleur grise, ordinaire à la moelle épinière intérieurement, était rougeâtre dans plusieurs points, et la substance médullaire sans consistance. Ces altérations existaient à la partie inférieure de la moelle épinière, depuis la seconde vertèbre lombaire jusqu'à l'os sacrum. Les nerfs lombaires et sacrés ont paru sains. Les muscles sous-lombo-trochantiniens, iliaco-trochantiniens et sous-lombo-pubiens étaient, comme les transverso-épineux et inter-épi-

neux, de couleur citrine dans plusieurs points et totalement désorganisés; ils se déchiraient avec la plus grande facilité; en les pressant entre les doigts, on les réduisait en une matière pulvée. Une tumeur, du poids de treize kilogrammes environ (vingt-six livres), ayant la forme d'un Y, s'étendait depuis la seconde vertèbre lombaire jusqu'au milieu de l'os sacrum; elle avait contracté plusieurs adhérences sur le corps des vertèbres lombaires et sacrées. Le point de départ de cette tumeur était sur le corps de la seconde vertèbre lombaire, où elle tenait fortement par un pédoncule de cinq centimètres et demi (deux pouces) d'épaisseur. Cette base offrait un renflement, à huit centimètres (trois pouces) de son origine, de la grosseur du poing; à celle-ci succédaient six tumeurs d'inégal volume, espacées par des rétrécissemens qui allaient en divergeant vers le bassin. Chacune de ces tumeurs avait, comme il a été dit, contracté des adhérences sur le corps des vertèbres lombaires et sacrées. L'une d'elles, la plus grosse de toutes, était rougeâtre à l'extérieur et bosselée; l'intérieur présentait un aspect jaunâtre; cette tumeur, qui offrait encore quelques traces de la fibre musculaire, se déchirait facilement. Les autres tumeurs, de couleur blafarde, recouvertes extérieurement d'une fausse membrane dense et très-fine, avaient tous les caractères des tumeurs cancéreuses; leur tissu intérieur était lardacé et ramolli dans plusieurs points. On en exprimait par la pression un pus blanc, laiteux et très-épais; à côté de la première, qui était rouge et en partie charnue, en existait une qui renfermait une matière rougeâtre, que M. Olivier ne put mieux comparer qu'à la lie de vin épaissie. Une de ces tumeurs, qui se trouvait au centre de la rangée droite, présentait dans son milieu un noyau dans lequel était contenue une matière jaune, comme argileuse; cette tumeur était dure à l'extérieur, et criait sous le scalpel. Sur trois de ces tumeurs, on en voyait sept ou huit autres de la grosseur d'une noix, qui y étaient fixées par un petit pédoncule; elles présentaient, comme la plupart des autres, la dégénérescence cancéreuse. La substance spongieuse des vertèbres sur lesquelles étaient attachées ces tumeurs, paraissait participer à l'altération cancéreuse; elle était presque détruite dans plusieurs de ces os, et la substance compacte paraissait entamée. La rangée gauche était traversée par l'aorte; les parois de cette artère avaient acquis une forte épaisseur, et une dilatation anévrysmatique de onze centimètres (cinq pouces) de circonférence sur vingt-deux centimètres (huit pouces) de longueur. Le tissu des reins était peu ferme; les bassinets renfermaient une matière blanche purulente; la vessie, fortement distendue, recélait de l'urine épaisse et blanche, dans laquelle nageaient plusieurs flocons jaunâtres; la membrane muqueuse était phlogosée. L'intestin rectum était très-rétréci; son dia-

mètre n'avait guère plus de seize millimètres (un pouce). La muqueuse gastro-intestinale présentait plusieurs traces d'inflammation. La membrane épidermoïde de l'estomac avait une couleur jaune safran, que le lavage ne put pas faire disparaître. L'épiploon était injecté et visiblement enflammé. La rate, de couleur bleuâtre, était parsemée de plusieurs tubercules de la grosseur d'une noisette. Le foie portait sur sa surface plusieurs concrétions jaunâtres, de la grosseur d'un pois, attachées sur cet organe par un petit filet; sa substance était jaunâtre, criblée de petits trous, et résistante dans plusieurs points. Les quatre cavités du cœur étaient exactement remplies de concrétions fibreuses et jaunâtres.

M. Charlot a observé ce qui suit à l'autopsie cadavérique d'un cheval mort après avoir été attaqué de paraplégie : dans la cavité abdominale, un peu de sérosité rougeâtre; rien dans le tube digestif; membrane muqueuse de la vessie très-rouge; cet organe rempli d'une urine briquetée et sédimenteuse; reins assez fermes, mais plus gros qu'à l'ordinaire; leurs bassinets contenant une matière séro-sanguinolente et granulée. La capacité thoracique était remplie d'une liqueur sanguinolente; les plèvres épaissies et injectées dans toute leur étendue; les poumons gorgés de sang; la trachée-artère et les bronches remplies d'un amas écumeux; la substance du cœur se déchirait facilement. Les muscles des membres paralysés (on se rappellera que ce sont les antérieurs dont parle M. Charlot) étaient ramollis et décolorés; les ventricules du cerveau contenaient un peu de sérosité. La moelle épinière parut ramollie et injectée depuis le milieu du cou jusque dans les premières vertèbres dorsales. Les nerfs qui forment le plexus brachial étaient évidemment rouges, ainsi que ceux qui en émanent, dans la longueur de onze à seize centimètres (quatre à six pouces).

Nous avons annoncé comme importante l'observation de M. Coulboux sur la paraplégie d'un cheval, à raison des découvertes qu'elle présente relativement aux altérations pathologiques du prolongement rachidien et du tissu des muscles iliaquo-trochantériens; il résulte ce qui suit de l'autopsie cadavérique qu'il a faite de ce cheval : *Abdomen*; masse intestinale beaucoup moins volumineuse que dans l'état normal; son rétrécissement surtout notable sur la totalité du colon; rougeur disséminée par plaques, et assez vive, sur la face interne de tous les intestins, principalement sur la muqueuse de l'intestin grêle. Estomac ferme, un peu recoquillé sur lui-même, et contenant des matières d'une saveur aigrelette; sa membrane interne fort rouge dans le sac droit, ainsi qu'à l'ouverture pylorique, qui portait des points où cette nuance était presque lie-de-vin. Foie volumineux, rouge et ferme; rien de notable à la rate ni au pancréas. Reins et urètres sensiblement rouges;

vessie distendue, offrant une injection très-remarquable de ses vaisseaux sanguins; sa face interne fort rouge, enduite d'un mucus consistant, offrant un lacis inextricable, extrêmement apparent; une assez grande quantité d'urine épaisse, trouble et très-odorante. *Thorax*: cœur volumineux, ferme, remplissant la cavité du péricarde; poumons sains. *Cavité crânienne et rachis*: épanchement de sérosité limpide sous la méninge, à la région des lombes, dans toute son étendue, en quantité assez considérable pour la distendre médiocrement; injection légère des vaisseaux superficiels du cerveau; moelle cervicale dans l'état naturel; rougeur fugace de la méninge, de la moelle dorsale et lombaire. A partir de la première vertèbre dorsale, jusqu'à la terminaison du prolongement rachidien, injection très-prononcée des vaisseaux, qui présentent un lacis d'autant plus apparent qu'on s'approche davantage de la région lombaire, où l'engorgement est d'une intensité extrêmement remarquable. Tissu lamineux qui unit la méninge à la pulpe nerveuse un peu plus résistant que dans l'état sain; la substance nerveuse offrant, depuis le milieu du dos jusqu'à l'origine de la queue, une nuance rosée qui contraste avec la blancheur laiteuse de la moelle cervicale et du cerveau; cette nuance plus vive au point d'union de la dernière vertèbre lombaire avec le sacrum. La pulpe nerveuse, en cet endroit surtout, paraissait pénétrée, à peu de profondeur, d'une multitude innombrable de petits vaisseaux sanguins; cette pulpe, d'un rose sale, principalement dans sa partie inférieure, où elle était ramollie et presque diffluite. La substance cendrée n'y était plus distincte, et de très-fines gouttelettes de sang apparaissaient sur toutes les coupes les plus minces que l'on pouvait faire. *Système musculaire*: les muscles n'avaient rien perdu de leur couleur, à l'exception de ceux dont on va parler. Les sous-lombo-trochantiniens d'une couleur rouge pâle dans leur épaisseur, leur coloration d'autant plus prononcée qu'on en explorait la substance plus près de leur origine. Dans une étendue de onze à seize centimètres (quatre à six pouces), à partir de leur origine, les muscles ilio-trochantiniens entièrement changés d'aspect; leur substance d'une belle couleur jaune, leurs faisceaux presque confondus en apparence, et le tissu cellulaire qui les unit à peu près détruit; cependant, en cherchant à les séparer avec la pointe du scalpel, on trouvait encore quelques traces de tissu aréolaire. A la naissance de ces muscles, la désorganisation signalée occupait toute l'épaisseur de leurs fibres, et commençait, rigoureusement parlant, à l'origine de chacun de leurs faisceaux. Il n'y avait là aucune autre particularité. Mais il n'en était pas de même de chaque paquet de fibres malades; la séparation de la partie affectée d'avec la portion saine, ou du moins de celle où la couleur

jaune avait disparu , était marquée par une ligne d'une couleur rouge lie-de-vin , d'une largeur d'un à deux millimètres , frangée et irrégulière , disposition que lui donnait l'étendue de la désorganisation , variable en longueur pour chaque faisceau. Cette ligne de démarcation , qu'on retrouvait dans toute l'épaisseur des muscles cités , paraissait due à une exhalation du sang des capillaires artériels de la fibre musculaire , dont elle avait opéré la presque séparation. Du côté gauche , où les désordres étaient plus prononcés , il y avait manifestement , dans plusieurs points de la ligne rouge lie-de-vin dont on vient de parler , rupture de la fibre musculaire ; ces points ressemblaient un peu à de petits ulcères à bords inégaux , déchiquetés ; ils étaient remplis de sang noir , en caillot solide , et le tissu musculaire qui les environnait offrait une rougeur vive. Au-delà de cette zone frangée , profondément denticulée , la masse musculaire était d'un rouge pâle très-notable , et on apercevait çà et là quelques endroits où la couleur jaune semblait vouloir se reproduire. Au sortir du bassin , les muscles iliaco-trochantériens ne paraissaient aucunement malades.

M. Bouley a noté ce qu'on va voir , à l'autopsie du cadavre du cheval paraplégique dont nous avons donné ci-dessus l'observation. Des traces légères de phlogose sur tous les viscères abdominaux. Les poumons , le cœur et le cerveau n'offrant aucune lésion. Le prolongement rachidien dans l'état naturel jusqu'aux dernières vertèbres dorsales ; mais , à partir de ce point jusqu'à l'origine du sacrum , il présentait des altérations remarquables. Ses enveloppes étaient fortement enflammées ; toute la partie inférieure de la moelle épinière était ramollie et diffuente , tandis que la supérieure n'offrait aucune lésion. La pulpe des nerfs lombaires , et les premières paires sacrées , étaient peu consistantes , et leurs enveloppes rouges et phlogosées.

Mais on doit encore à M. Bouley d'autres renseignements anatomiques qui se rattachent aux nombreux faits de paraplégie chez les chevaux , observés par lui avec tant de soin. *Premier fait.* Les viscères thoraciques et abdominaux étaient sains , ainsi que le cerveau , et la moelle épinière jusqu'à la région dorso-lombaire ; là on remarqua que le tissu adipeux qui unit les méninges aux vertèbres , contenait une assez grande quantité de sang épanché ; la dure-mère était très-rouge , et la gaine rachidienne renfermait un liquide coloré ; le tissu sous-arachnoïdien était gorgé de sang , et la pie-mère , très-injectée , formait une arborisation marquée sur la moelle épinière , dont la couleur et la consistance étaient naturelles. *Deuxième fait.* Les organes renfermés dans les cavités splanchniques étaient sains ; le prolongement rachidien seul était altéré dans la région lombaire ; dure-mère et tissu graisseux qui l'entoure phlogosés , liquide contenu dans la gaine plus abondant et plus coloré que

dans l'état normal, pie-mère très-injectée, lamelles qui la séparent de l'arachnoïde remplies de sang épanché, moelle épinière un peu ramollie; sa substance grise parsemée de quelques points rougeâtres, la grise n'offrant aucune altération. *Troisième fait.* Les viscères abdominaux et thoraciques ne présentaient aucune altération sensible, le cerveau était sain, et la moelle épinière n'offrait de lésion remarquable qu'à la région lombaire: le liquide contenu dans la gaine était abondant et coloré; l'arachnoïde réfléchissait une couleur rouge; la pie-mère était très-injectée, et le tissu sous-arachnoïdien gorgé de sang; le prolongement rachidien avait sa consistance et sa couleur normales; on remarquait seulement çà et là quelques points rouges dans la substance médullaire. *Quatrième fait.* Quelques traces de phlegmasie sur les viscères abdominaux, poumons et cavités droites du cœur gorgés de sang; cerveau dans l'état normal; moelle épinière ramollie et difflante depuis la dixième vertèbre dorsale jusques et y compris le renflement lombaire; pie-mère légèrement injectée; les autres membranes saines. *Cinquième fait.* Traces légères de phlogose sur tous les viscères abdominaux; les poumons, le cœur et le cerveau sont sains; le prolongement rachidien est dans son état naturel jusqu'aux dernières vertèbres dorsales; mais, à partir de ce point jusqu'à l'entrée du sacrum, il présente des altérations sensibles; ses enveloppes sont fortement enflammées; toute la partie inférieure de la moelle épinière est ramollie et difflante, tandis que la supérieure n'offre aucune lésion; la pulpe des nerfs lombaires et des premières paires sacrées est peu consistante, et leurs membranes rouges et injectées. *Sixième fait.* Quelques traces de phlegmasie sur les viscères abdominaux, notamment le foie et l'estomac; poumons noirs, et cavités droites du cœur très-rouges; cerveau n'offrant aucune trace de lésion; la moelle épinière, depuis le milieu de la région dorsale jusqu'au sacrum, présentait des altérations remarquables; ses enveloppes étaient injectées, et sa pulpe ramollie et difflante, surtout à la région lombaire. *Septième fait.* Poumons noirs et gorgés de sang, cœur volumineux et décoloré, cavités droites très-rouges, cerveau dans l'état normal; un liquide rougeâtre était répandu entre la pie-mère et l'arachnoïde rachidienne; ces deux membranes étaient injectées depuis la moitié de la région dorsale jusqu'à l'entrée du sacrum; le prolongement rachidien était mou et difflant dans toute l'étendue de la région lombaire. *Huitième fait.* Lésions semblables aux précédentes, la rougeur des méninges et le ramollissement de la moelle étaient seulement plus sensibles. *Neuvième fait.* Les muscles scapulo-huméraux et olécraniens étaient très-durs, le cerveau sain, les nerfs du membre sans altération. La moelle épinière, au renflement cervical, était ramollie et changée en une matière pul-

tacée et rougeâtre; ce ramollissement avait une étendue de deux pouces, environ et son siège principal était dans le faisceau correspondant au membre paralysé; quatre paires de nerfs, concourant à former le plexus, sortaient de ce ramollissement; on ne pouvait suivre leur origine dans la substance matrice; l'arachnoïde présentait un aspect pointillé et rougeâtre en cet endroit; le reste de la moelle épinière était à l'état normal.

Dixième fait. Viscères de la poitrine et du bas-ventre dans l'état normal; la colonne vertébrale réfléchissait, dans toute l'étendue de la région dorsale, une teinte bleuâtre, et répandait une odeur de gangrène; les muscles qui y sont apposés, participaient au même état; cette altération se reproduisait, mais d'une manière insensible, vers la quatrième vertèbre lombaire, et se propageait jusqu'au sacrum. Le corps spongieux des vertèbres était noirâtre et exhalait une odeur très-fétide. Le tissu cellulaire adipeux qui fixe la dure-mère aux parois du canal osseux était infiltré de sérosité roussâtre. La substance de la moelle épinière présentait, vers le renflement thoracique, un ramollissement complet, qui la rendait diffluente et poisseuse. Cette altération s'étendait en avant jusqu'au niveau de la troisième vertèbre cervicale, en arrière jusqu'à la dixième dorsale. A partir de ce dernier point, le prolongement rachidien conservait à peu près sa consistance naturelle jusque vers la troisième vertèbre lombaire, où le ramollissement se manifestait de nouveau, d'une manière moins complète à la vérité, car il n'intéressait guère que les faisceaux supérieurs de cette région de la moelle; la substance grise présentait là une teinte rosée, qu'elle n'offrait point ailleurs. Nulle lésion remarquable dans le cerveau; les corps striés sont seulement injectés, et les substances du viscère légèrement pointillées.

Onzième fait. Quelques traces d'inflammation sur les viscères abdominaux; poumons et cœur sains; le tissu adipeux qui unit la dure-mère au canal vertébral était rempli de sang épanché depuis le renflement lombaire jusqu'au niveau de la douzième vertèbre dorsale; dans toute cette étendue, la dure-mère se montrait très-rouge et légèrement épaissie; le liquide contenu dans la gaine était coloré, et les vaisseaux de la pie-mère étaient injectés; la moelle épinière n'offrait là aucune altération remarquable; mais, à partir de la dixième vertèbre dorsale jusqu'à la troisième cervicale, elle était diffluente, convertie en une bouillie blanchâtre et pointillée; sa substance grise réfléchissait une teinte rosée, tandis que les enveloppes étaient dans un état de parfaite intégrité.

Douzième fait. Un litre de liquide très-rouge était épanché dans l'abdomen; quelques traces d'inflammation existaient sur le mésentère et les intestins grêles. Poumons gorgés de sang, notamment celui du côté droit. Cavités gauches du cœur et origine de l'aorte postérieure contenant quelques

caillots fibrineux ; cerveau intact. La moelle épinière était de consistance et de couleur normales depuis la moitié postérieure de la région dorsale jusqu'à l'entrée du sacrum, ainsi que la dure-mère et l'arachnoïde spinales ; mais les nerfs lombaires étaient profondément altérés ; au lieu d'être d'un bleu nacré, ils réfléchissaient une couleur jaunâtre, étaient ramollis, légèrement épaissis, et se déchiraient avec une grande facilité, leurs racines supérieures et inférieures étaient dans le même état. *Treizième fait.* Rien de remarquable dans les cavités pectorale et abdominale, non plus qu'au cerveau. Le canal rachidien, ouvert depuis le milieu de la région dorsale jusqu'à l'entrée du sacrum, ne fit voir que des lésions peu sensibles en apparence, mais cependant fort importantes. Le tissu adipeux qui enveloppe la dure-mère était baigné d'un liquide rougeâtre, depuis la dernière vertèbre dorsale jusqu'à la dernière lombaire. La dure-mère n'offrait aucune lésion. L'arachnoïde était fortement injectée dans une étendue de quinze pouces environ, correspondant à la moelle lombaire ; dans ce point, elle était légèrement épaissie, et le tissu sous-séreux sensiblement engorgé. Le prolongement rachidien avait sa couleur et sa consistance ordinaires.

Chez le premier des deux chevaux dont nous avons rapporté l'histoire, d'après M. Renault, les organes digestifs et respiratoires étaient parfaitement sains : quelques ecchymoses garnissaient la muqueuse du fond de la vessie, moyennement distendue par de l'urine. Nulle altération sensible dans le cerveau ni dans ses enveloppes, non plus que dans toute l'étendue de la moelle épinière ; mais il y avait injection du feuillet arachnoïdien viscéral qui correspond au renflement lombaire de ce cordon. Cette injection donnait à la membrane une couleur rouge vif, contrastant avec la teinte pâle des autres parties de l'arachnoïde rachidienne. Du reste, aucun changement dans les caractères des liquides arachnoïdien et sous-arachnoïdien. Chez le second cheval, il n'y avait non plus aucune lésion notable des viscères thoraciques et abdominaux ; les muscles qui entourent les vertèbres lombaires, notamment les psoas, étaient d'une pâleur et d'une mollesse remarquables. La masse cérébrale avait sa couleur et sa consistance ordinaires. Sur le feuillet viscéral de l'arachnoïde rachidienne, au milieu de la région dorsale, et à sa partie supérieure, existait une tache d'un rouge vif, longue de quinze à dix-huit lignes, sur six à sept de large, et entourée d'une auréole jaunâtre. On n'y put apercevoir le moindre linéament vasculaire ; elle fut regardée comme le résultat d'une combinaison intime du sang avec le tissu de la membrane. Les seules lésions que présentait le prolongement rachidien s'observaient dans la portion lombaire. On y remarquait un commencement de ramollissement, qui n'avait

pas encore réduit en bouillie la substance médullaire ; l'organe conservait sa forme naturelle ; sa teinte était seulement un peu jaunâtre ; mais, pour peu qu'on le comprimât entre les doigts, il s'écrasait avec d'autant plus de facilité que la partie sur laquelle on exerçait cette pression était plus rapprochée du milieu du renflement. Cette friabilité était plus sensible dans le cordon inférieur. La substance grise centrale de la même portion du prolongement était celle qui présentait les altérations les plus avancées ; elle était presque en bouillie, et l'injection remarquable dont elle était le siège lui donnait une couleur rouge clair.

Des deux moutons dont nous avons parlé, d'après M. Berger, l'un présenta le tissu cellulaire et les muscles très-pâles, les méninges injectées, les vaisseaux superficiels du crâne gorgés de sang, les ventricules du cerveau contenant une grande quantité de sérosité limpide, les plexus choroides très-rouges et distendus par du sang ; les vaisseaux superficiels du cervelet très-apparens, la moelle épinière baignée d'une grande quantité de sérosité limpide, les nerfs dorsaux et lombaires enveloppés, à leur naissance, par une substance gélatiniforme très-abondante, diffusible, et plus abondante autour des faisceaux inférieurs qu'autour des supérieurs, ces nerfs eux-mêmes ramollis à leur sortie du rachis, les viscères thoraciques dans l'état normal, la muqueuse de la caillette phlogosée, notamment près du pylore, les reins plus volumineux que dans l'état normal, rouges à l'intérieur, et contenant un liquide comme sanieux. Chez l'autre mouton, le tissu cellulaire sous-cutané était infiltré de sérosité jaunâtre, les muscles flasques et pâles, les viscères thoraciques sains, ceux de l'abdomen légèrement phlogosés, surtout la muqueuse de l'intestin grêle et de la caillette, les reins volumineux et pleins d'un liquide rougeâtre, la vessie pâle, racornie, sans urine, les enveloppes du cerveau rouges, leurs vaisseaux injectés, les enveloppes du prolongement rachidien offrant le même aspect, surtout aux régions lombaire et sacrée, dans la première desquelles la moelle était diffluyente et entourée d'une substance jaunâtre, liquide, gélatiniforme et très-abondante, qui entourait aussi la sortie des nerfs, dans environ deux lignes de trajet, et diminuait de consistance à mesure qu'elle s'éloignait de la moelle épinière.

Pronostic. — La paraplégie est toujours une affection fort grave, souvent incurable, et même mortelle ; toutefois son pronostic varie selon la nature des causes qui y ont donné lieu, selon l'intensité, le degré, l'intensité et l'étendue de la maladie, selon le degré d'importance des organes qui en sont affectés. En général, elle est d'autant plus dangereuse que les causes en sont moins connues, ou qu'elles ont une action plus forte ; plus

elle offre d'étendue, et plus elle est grave; plus elle est partielle, plus la partie qu'elle occupe est limitée et moins nécessaire aux phénomènes de la vie, et plus l'affection peut laisser d'espoir; néanmoins la paralysie qui est la suite de fracture ou de luxation vertébrale qu'on ne peut réduire est aussi peu curable que l'accident qui y donne lieu. Celle qui annonce une lésion profonde du système nerveux est nécessairement plus grave que l'accidentelle, qui n'annonce que la lésion de quelque partie, peut-être peu importante. La paralysie résultant de la lésion organique d'un ou de plusieurs nerfs est inévitablement incurable; mais il n'en est pas précisément de même de celle qui est due à la compression d'un nerf; elle peut guérir à la longue, quand la cause de cette compression a été enlevée. On est porté à croire que le mouvement se rétablira dans la partie quand la douleur et la chaleur y sont sensibles, et que le malade éprouve des mouvemens convulsifs, des tremblemens. Au contraire, on porte un pronostic fâcheux lorsqu'on voit les membres paralysés s'atrophier, s'œdématiser, se refroidir, et devenir de plus en plus insensibles aux impressions extérieures. Toutes choses égales d'ailleurs, la maladie est toujours moins difficile à guérir dans un sujet jeune, chez lequel elle arrive accidentellement, que dans un sujet âgé. Quand elle ne procède pas d'une cause externe, elle annonce une lésion grave de l'action nerveuse; elle devient alors bientôt funeste, ou bien elle se montre rebelle, opiniâtre et sujette à des retours. La rechute est ordinairement plus fâcheuse que la première attaque. C'est surtout la paralysie dite enzootique qui offre ou peut offrir des exemples de ces récidives; mais elle fait rarement périr les malades. Elle dure, dans cette circonstance, de sept à huit jours, sauf les cas d'exception. La paralysie qui est produite par les abus de tous genres dans l'emploi des forces de nos animaux, par l'usage de mauvais alimens, par l'habitation des lieux malsains, est certainement très-grave. Néanmoins elle est quelquefois susceptible de guérison. La paralysie du nerf optique et de la rétine, si elle se prolonge, ne laisse aucun espoir de conserver la vue de l'animal.

Traitement. — La thérapeutique de la paralysie doit reposer sur la considération des causes, des circonstances concomitantes, et des différentes périodes qu'elle parcourt. Quand on remonte à la nature des causes qui y donnent lieu, quand on tient compte de ce que l'anatomie pathologique apprend sur les lésions organiques qui accompagnent cette maladie et paraissent en être la cause occasionnelle, on ne peut s'empêcher de reconnaître une altération de l'action vitale entièrement opposée à celle qui est désignée sous les noms de faiblesse, d'atonie, d'asthénie. En effet, la paralysie n'est-elle pas ordi-

nairement précédée d'une réaction sanguine au cerveau ou au canal vertébral, de l'inflammation de l'encéphale, du prolongement rachidien, ou de leurs enveloppes, de la lésion de certains nerfs, d'ulcérations, de désorganisations, de transformations de tissus divers, etc. ? et ces altérations peuvent-elles avoir lieu sans exaltation de l'action vitale, sans irritation quelconque dans la partie lésée ? D'après ces considérations, il semblerait que le traitement antiphlogistique serait le seul convenable, le plus propre à fournir les substances capables de produire une médication efficace. Ce traitement n'a peut-être pas encore été franchement et exclusivement appliqué aux animaux affectés de paralysie ; que risquerait-on de le tenter, puisque tout autre traitement est si rarement suivi de quelque succès ? Nous savons bien que des moyens stimulans ont pu être quelquefois utiles ; mais on doit remarquer que quelques uns d'entre eux, peut-être même la plupart, ont été combinés avec les moyens opposés, et que les guérisons n'ont eu lieu qu'à la longue ; or, doit-on en attribuer le mérite à l'efficacité des uns plutôt que des autres, ou à leur méthodique combinaison, ou même au temps, qui ne laisse pas, dans beaucoup de cas, de constituer par lui-même un puissant moyen curatif ? Il nous semble que la réponse est facile à pénétrer.

Nous ne croyons pas qu'on doive accorder une trop grande confiance, une confiance trop exclusive, aux divers moyens stimulans proposés : on a beau stimuler, cautériser, etc., tant que la cause qui prive les nerfs de l'influence du cerveau ou de la moelle épinière ne sera pas enlevée, ce sera en vain qu'on cherchera à rétablir la motilité. Parmi les antiphlogistiques propres à atteindre ce but, la diète et les émissions sanguines nous paraissent mériter la préférence sur tous les autres moyens. Les saignées générales, souvent répétées, sont d'abord indiquées pour diminuer la pléthore, et, ce premier résultat obtenu, les saignées locales ne nous paraissent pas moins à propos pour seconder l'effet des premières, en opérant la soustraction du sang dans l'endroit le plus voisin du siège de la maladie. On peut y procéder, soit par l'application d'un grand nombre de sangsues sur la région malade, soit à l'aide de ventouses scarifiées ; la diète la plus sévère doit être aussi d'un grand secours, ainsi que les lavemens émoulliens, les breuvages mucilagineux, les boissons blanches, tièdes, édulcorées avec le miel, et légèrement nitrées ; les bains de vapeur, comme les seuls applicables aux animaux, etc. L'espèce de relâchement ou de collapsus qu'on peut observer dans les progrès de la maladie ne doit pas en imposer, ni empêcher d'employer avec persévérance les moyens antiphlogistiques les plus énergiques, parce qu'ils sont les seuls capables d'arrêter la marche de la désorganisation.

Nous ne prétendons pas toutefois exclure du traitement de la paralysie tous les moyens stimulans, et nous le prétendons d'autant moins que l'usage des agens thérapeutiques de cette classe a quelquefois été suivi de succès. On peut, jusqu'à un certain point, se rendre raison de cette contradiction, qui n'est qu'apparente et relative au mode d'action des médicamens de ce genre dont on fait choix. Les plus forts stimulans, appliqués à l'extérieur, agissent comme de puissans dérivatifs, et peuvent dès lors devenir utiles, en détournant, s'il se peut, et en fixant sur la peau, l'irritation du système nerveux. Administrés à l'intérieur, et surtout sous la forme d'évacuans, la secousse qu'ils impriment au canal alimentaire détermine, sur la membrane muqueuse qui le revêt intérieurement, une irritation sympathique momentanée, qui, étant répétée pendant un certain espace de temps, peut déplacer l'inflammation, et aider par conséquent à réveiller le mouvement et la sensibilité. C'est donc à l'action dérivative des stimulans, et non à leur propriété excitante, à leur prétendue faculté fortifiante, qu'il faut attribuer les avantages de leur application dans la paralysie.

Mais il importe de bien discerner les cas, de bien choisir et combiner les moyens, d'en modifier l'emploi suivant les circonstances, et d'avoir égard, avant tout, à la constitution du sujet, à la cause de la maladie surtout, et aux conditions organiques qui coïncident avec elle. Or, craint-on un épanchement cérébral ou rachidien, on essaie de le prévenir par les saignées générales et locales, par de doux laxatifs, et par le régime antiphlogistique. Cet épanchement est-il établi, il faut l'abandonner à la nature; car il n'est pas de moyen pharmaceutique qui puisse donner lieu à l'évacuation du sang ou de la sérosité épanchée. Quand on a l'espérance de prévenir l'épanchement, on saisit le moment de la congestion; et si cette congestion est sanguine, les saignées générales et locales sont nécessairement avantageuses, surtout lors de l'omission antécédente d'une saignée habituelle, ou chez les individus forts ou pléthoriques. Si au contraire on a affaire à un sujet faible, âgé, chez lequel la paralysie, survenue peu à peu, paraît être due à une congestion séreuse, peut-être pourrait-on être réservé sur les émissions sanguines, et les combiner avec les purgatifs un peu actifs, spécialement ceux de la classe des émétiques, la secousse qu'ils impriment aux organes digestifs étant susceptible de réagir sympathiquement au cerveau, sous la dépendance duquel est la moelle épinière, et de favoriser par là la résorption du fluide accumulé. Les lavemens irritans, les breuvages étherés, animés de quelque huile essentielle ou volatile, rentrent dans la même catégorie; mais quand on n'obtient pas de ces moyens l'effet qu'on en désire, il est

rare qu'ils ne nuisent pas, qu'ils n'aggravent pas la maladie. Il n'y a pas d'inconvénient, il y a même des avantages à pratiquer sur les régions malades des frictions sèches un peu rudes, dans la vue d'y ramener la chaleur et la sensibilité, à chercher même à appeler des irritations locales à la peau par l'application des vésicatoires, de la teinture de cantharides, des linimens volatils, des sétons, des cautères et autres rubéfians.

Dans le cas de congestion cérébrale, on conseille encore les ablutions d'eau glacée sur le sommet de la tête, ou les applications, souvent renouvelées, de neige ou de glace pilée (qu'on pourrait aussi pratiquer le long du rachis), et de placer ensuite le malade dans un bain de fumier, si nous pouvons nous servir de cette expression, afin de déterminer des sueurs, de le tenir ensuite un peu chaudement couvert dans un local d'une température très-élevée, et de répéter ces moyens le plus possible.

Lorsque la paralysie paraît dépendre d'une diminution de l'action nerveuse, sans connaissance d'autres causes, on propose les excitans, et on les croit susceptibles d'efficacité dans ce cas, parce qu'ils paraissent agir spécifiquement sur la cause. Mais on varie les stimulans, on les modifie, on en continue l'usage ou on y renonce, suivant le succès qu'on en obtient. C'est ainsi qu'on prescrit des bains froids dans une rivière ou dans la mer, les douches, l'immersion de la partie paralysée dans les eaux minérales sulfureuses, si on veut en faire la dépense, et si la partie est située de manière à pouvoir être plongée dans le liquide. Ces moyens, et ceux du même ordre qu'on pourrait y ajouter, peuvent bien quelquefois produire à la peau une secousse susceptible de devenir salutaire en se transmettant aux nerfs locaux, mais d'autres fois ils peuvent provoquer la pléthore sanguine et préparer l'apoplexie. Ils sont donc contre-indiqués toutes les fois qu'il y a la moindre apparence de pléthore.

Dans la paralysie qui procède de la suppression subite de la perspiration cutanée par l'impression du froid, les breuvages chauds et abondans, aidés du concours de la chaleur extérieure, sont propres à rappeler l'exercice des fonctions perspiratoires de la peau.

Dans tous les cas, il est toujours bon d'entretenir la liberté du ventre, de tenir au régime peu nourrissant, et de ne passer qu'avec de grandes précautions à l'usage des stimulans, tant externes qu'internes. Quand l'affection est sympathique ou symptomatique, son traitement général ne doit pas autrement fixer l'attention; toutes les vues du vétérinaire doivent surtout tendre à combattre la maladie

primitive, dont la paralysie n'est que l'effet secondaire. Relativement à la paralysie dite enzootique, on doit s'attacher spécialement à éloigner les causes locales et permanentes qui la déterminent, comme à dessécher les terrains marécageux, à placer les animaux dans les logemens sains, les changer de climat, leur faire habiter des lieux secs et élevés, etc.

Quoi qu'il en soit de tous ces moyens, la mesure de confiance qu'ils peuvent inspirer n'est pas bien grande, et, dans une maladie dont la cause réside dans la lésion du cerveau ou du prolongement rachidien, ils sont loin d'être toujours efficaces. On a cherché à suppléer à leur insuffisance par le fluide électrique, le galvanisme, le moxa, la cautérisation, et, pour l'intérieur, par les purgatifs, les huiles essentielles, le phosphore, l'ammoniaque, les teintures amères, acres, aromatiques, et plus spécialement par la noix vomique, à laquelle on a prêté la propriété d'exercer une influence sur le système vasculaire et l'appareil sensitif, en déterminant de fortes secousses et de grandes contractions, en provoquant des mouvemens là où la volonté ne peut plus en produire; les succès ont été variables et divers. Mais arrêtons-nous, et terminons en rapportant successivement les résultats des principaux traitemens essayés sur les animaux affectés de paralysie.

M. Jacob employa le régime antiphlogistique contre une paralysie générale, les saignées à la jugulaire et à l'artère crurale, les lavemens émolliens, les bouchonnemens, les couvertures de laine, les hoissons adoucissantes faites avec la racine de guimauve, les charges sur les reins avec l'huile d'aspic ou de lavande et de térébenthine, un séton à chaque fesse, animé avec l'huile volatile de térébenthine, des cataplasmes très-chauds sur la région lombaire, des frictions sur les membres avec le liniment ammoniacal camphré, des bains de vapeurs émollientes sous le ventre quand le malade peut se relever, et les ventouses scarifiées sur les reins. A dater du quatrième jour, et pendant huit jours, on fit prendre en deux fois, matin et soir, un opiat composé de deux gros de camphre, une once de nitre, et une demi-once de quinquina, dans le miel. Le premier jour du traitement, le cheval releva un peu la tête, fit faire quelques mouvemens à ses membres, et se releva plusieurs fois, pour se recoucher après. Le second jour il se tint plusieurs heures levé, but de l'eau blanche et mangea un peu de paille. Le troisième jour il commença à se tenir sur ses membres, et put faire un peu d'exercice. Du quatrième au septième jour, il alla de mieux en mieux, et fut en pleine convalescence.

Dans le traitement d'une ânesse affectée d'hémiplégie, M. Olivier fit usage de la saignée, qu'il réitéra tous les jours pendant quatre jours, des sinapismes, dont l'application fut pareillement

réitérée, des fomentations émollientes sur les muscles de la face cervicale, qui était contournée, les lavemens laxatifs et les boissons tempérantes nitrées. Après deux jours d'intervalle on fit une nouvelle saignée, et, après deux autres jours, on plaça deux sétons à la face droite de l'encolure, celle qui était convexe, puis l'on employa des bains de vapeurs sous le ventre, l'animal pouvant alors se soutenir levé. Point de changement avantageux pendant les quatre premiers jours. Le cinquième, l'animal fait quelques efforts, se relève seul, s'avance près de la mangeoire, et fourrage un peu de paille et de foin qu'on lui présente; on le transporte, à l'aide d'un levier, dans l'infirmerie du vétérinaire, où il reste debout. Le sixième jour la marche est plus assurée, la mastication s'opère lentement, mais bien; le onzième jour, la colonne vertébrale et l'encolure semblent se redresser un peu. L'état de l'animal malade s'améliore ensuite de jour en jour, la convexité de l'encolure disparaît, mais la tête reste penchée à gauche, ainsi que l'oreille; ce n'est que plus de trois mois après le rétablissement de l'ânesse que ce dernier phénomène se dissipe chez elle. Depuis, M. Olivier a eu occasion d'observer une autre hémiplegie sur un âne, dont la maladie, exactement la même dans sa marche, a cédé aux mêmes moyens.

Dans la paralysie du cou, qui fait tenir cette partie de côté, Végèce conseillait de saigner aux tempes, de faire sur la partie des frictions échauffantes, de redresser le cou en l'appliquant contre une planche, d'appliquer le feu sur le côté relâché (qui est le convexe), et de faire, du reste, le traitement du tétanos. Nous ne savons quel succès on pouvait retirer de cette méthode thérapeutique du temps de Végèce.

Notre opinion sur l'opportunité d'un traitement antiphlogistique actif a prévalu depuis la publication de la première édition de ce dictionnaire. Elle est à peu près généralement adoptée aujourd'hui, et c'est à M. Bouley surtout qu'on doit de l'avoir appuyée par des faits nombreux. Cet habile vétérinaire n'hésite point à dire que le succès du traitement repose principalement sur les émissions sanguines, et que tous les autres moyens peuvent être considérés comme de simples accessoires. Mais, pour que les saignées produisent des effets, il faut qu'elles soient faites en temps opportun, c'est-à-dire dès le début de la maladie; car on ne saurait apporter trop de célérité, tout retard pouvant devenir très-préjudiciable à l'animal. Voici quels sont les faits sur lesquels s'appuie M. Bouley; le sujet a trop d'importance pour que nous hésitions à rapporter encore un certain nombre d'observations particulières.

Premier fait. Un cheval entier, hors d'âge, était tombé, depuis six heures environ, sur la litière, en rentrant du travail; il se

trouvait dans l'impossibilité de se relever, malgré les efforts qu'il faisait pour y parvenir : cet animal conservait l'appétit ; son pouls était plein, régulier et un peu accéléré ; de temps en temps, il agitait avec violence les membres du devant, mais ceux de derrière étaient sans mouvement, et leur sensibilité paraissait éteinte (deux saignées de dix livres chacune, à trois heures de distance, breuvages et lavemens émolliens). Le lendemain, même état à peu près (nouvelle saignée, deux sétons aux fesses) ; le surlendemain, amélioration notable : le mouvement et la sensibilité semblent renaître dans les membres paralysés (mêmes breuvages, avec addition de sulfate de potasse jusqu'à la dose d'une demi-livre). Le quatrième jour, l'animal parvient à se relever, et reste environ dix minutes debout ; guérison au bout de vingt jours. *Deuxième fait.* Un cheval hongre, de huit ans, atteint depuis douze heures d'une paralysie des membres postérieurs, était étendu sur le côté droit, et paraissait très-souffrant, quoiqu'il manifestât le désir de manger ; son pouls, peu développé, était très-acceléré ; la sensibilité était presque normale dans les membres pelviens privés de tout mouvement ; quelques sueurs partielles, défécation assez facile (deux saignées de huit livres chacune, boissons adoucissantes, lavemens émolliens, cataplasmes sur les reins). Le lendemain, point de changement (saignée de six livres) ; le troisième jour, aucun changement non plus (amputation de la queue) ; les deux jours suivans, amélioration sensible, quelques légers mouvemens se font remarquer dans les membres postérieurs ; le sixième jour, l'animal, à l'aide de plusieurs personnes, se place sur ses quatre membres, et fait quelques pas en avant, mais sa démarche est chancelante, et il retombe sur sa litière ; les septième et huitième jours, le mieux se soutient, le cheval se relève plusieurs fois seul, et reste quelques minutes debout. Dès lors, les symptômes perdent chaque jour de leur intensité : au trentième jour, l'animal est soumis à un léger travail, mais il n'est rétabli qu'au bout de trois mois ; jusque là il conserve, dans l'extrémité postérieure droite, une douleur qui l'empêche de trotter. *Troisième fait.* Un cheval entier, de six ans, est attelé à une diligence après avoir bien mangé de l'avoine. La course terminée, on s'aperçoit qu'il s'appuie difficilement sur les membres postérieurs ; on le détèle en toute hâte, mais, à l'instant même, il s'accroupit et tombe, avec tous les signes d'une paraplégie (trois saignées dans la journée, de six livres chacune). Dès le soir, on observe des mouvemens assez étendus dans les membres abdominaux. Le lendemain, l'animal se relève plusieurs fois, et reste quelques instans debout ; le mieux va toujours croissant, et au bout de quinze jours, le cheval peut être employé au labour, d'où il revient, au bout de deux mois, repren-

dre le service de la poste. *Quatrième fait.* Un cheval entier, âgé de dix ans, fut frappé de paraplégie ; on lui tira vingt livres de sang dans l'espace d'un jour. Ces émissions sanguines amenèrent un changement si favorable et un rétablissement tellement prompt qu'avant le seizième jour de l'accident, l'animal fut soumis à son travail et à son régime ordinaires. *Cinquième fait.* Un cheval attelé à une voiture de bois, fléchit tout à coup sur les membres de derrière, et tombe après avoir fait précipitamment une centaine de pas. On le trouve couché sur le côté gauche, le corps couvert de sueur, le pouls plein, dur et accéléré, les membres pelviens sans mouvemens, mais sensibles, les antérieurs agités de mouvemens convulsifs, l'appétit conservé (saignée de dix livres, diète, breuvages et lavemens émolliens). L'animal se tourmente une partie de la nuit, et cherche à se relever en se dressant sur ses membres de devant. Le lendemain matin, même état : on n'a pas vu uriner l'animal, il a les membres pelviens écartés l'un de l'autre, et regarde souvent la région du ventre ; la vessie est distendue (saignée de dix livres). Dans la journée, les membres postérieurs se meuvent, mais ils ne peuvent encore supporter l'arrière-main ; vainement le malade cherche à se relever (nouvelle saignée). Le soir, aidé de plusieurs personnes, l'animal se relève : il est vacillant. Ses membres pelviens fléchissent, on le soutient, il prend de l'assurance et se maintient debout ; après avoir hésité quelques instans, il se campe, et rend une assez grande quantité d'urine. Dès-lors, amélioration progressive ; seulement la démarche est encore peu assurée, et l'animal conserve une faiblesse remarquable dans la région dorso-lombaire. Au bout de cinq semaines, il est soumis au service du trait ; on ne l'emploie comme limonier que trois mois après l'accident. *Sixième fait.* Un cheval de voitures publiques tombe dans les brancards ; on ne peut le relever ; le corps est couvert de sueur, les muqueuses apparentes sont rouges, le pouls est plein, dur et très-acceléré ; les membres postérieurs sont immobiles, mais sensibles (saignée de dix livres, boissons froides acidulées). Le soir, nouvelle saignée de six livres. Le lendemain, les membres postérieurs s'agitent de temps en temps ; l'animal ne peut se relever. l'arrière-main fléchissant sous le poids du corps (autre saignée). Dans le courant de la journée, le cheval se soutient assez bien, ses forces reviennent peu à peu, et un mois après l'accident, il est rendu à son travail habituel.

On peut rapprocher de ces observations la suivante, publiée par M. Renault. Un limonier présentait depuis quelques jours un peu d'embaras dans le train de derrière lorsqu'il était obligé de retenir la voiture en descendant ; néanmoins il ne boitait pas, et ne paraissait pas fléchir plus d'un membre que de l'autre,

tout à coup, il s'arrête dans les brancards, sans céder aux avertissemens du fouet ; on le ramène à l'écurie avec peine, son train de derrière chancelant à chaque pas, et à peine entré il tombe sans pouvoir se relever ; corps couvert d'une sueur chaude et abondante ; vains efforts pour se relever ; plus de mobilité ni de sensibilité dans les membres postérieurs : ceux de devant se redressent bien, et soulèvent l'avant-train ; mais aussitôt qu'on cesse de soutenir les parties postérieures, elles retombent demi-fléchies en arrière, les boulets s'appuient sur la terre, les soles en l'air, et le corps portant presque sur les grassets ; respiration laborieuse et accélérée ; flancs agités ; pouls petit, fréquent, dur et irrégulier ; conjonctive injectée sur les bords ; pupilles dilatées ; bouche chaude et pâteuse ; déjections alvines nulles ; appétit. On avait déjà fait une saignée de huit à dix livres ; on en pratique une seconde de huit livres. Le lendemain, état moins alarmant ; douleurs et agitation moins vives ; température du corps revenue presque à son état normal ; sueurs beaucoup diminuées ; on essaie de faire relever le cheval, et on y parvient, mais la station est excessivement pénible ; les membres pelviens sont engagés sous le centre de gravité et tremblotans ; la respiration est toujours laborieuse ; le pouls, sensiblement développé, est plein, dur et fréquent ; la pupille est moins dilatée ; l'animal a fienté et uriné ; les crottins sont fermes, mous et noirs ; l'urine est claire (saignée de huit livres). Le surlendemain, dans la matinée, le cheval s'est relevé seul plusieurs fois, et il est resté debout assez long-temps ; mais il est encore si faible, et cette position lui est si pénible, qu'il entre en sueur pour peu qu'il la garde. Les reins sont très-flexibles : la sensibilité est revenue dans les régions postérieures : les pieds de derrière sont moins rapprochés des antérieurs, et l'appui sur eux se fait presque naturellement : pouls toujours développé, fort et un peu irrégulier ; respiration plus libre ; déjections alvines normales ; urine claire et abondante (saignée de six livres). Depuis lors l'amélioration fut progressive. Au bout de trois semaines, le cheval avait repris la charrette, qu'il traînait sans embarras notable.

Il est bien entendu toutefois que la méthode antiphlogistique ne convient qu'aux paralysies aiguës, à celles qui dépendent d'une affection aiguë de l'appareil nerveux spinal, comme sont la plupart des paraplégies qu'on observe dans l'espèce chevaline. Quant à celles qui suivent une marche chronique, comme elles sont d'ailleurs le plus souvent occultes eu égard à leur cause prochaine, et presque incurables de leur nature, c'est là surtout qu'on peut essayer les méthodes empiriques, et nous pensons, avec M. Bouley, que les charges poisseuses, les vésicatoires, le moxa, le feu et les purgatifs seraient les meilleurs moyens à tenter pour les combattre.

Nous avons cité, de Girard fils, le fait d'un cheval affecté d'hémiplégie, auquel on ne voulut appliquer aucun traitement, afin de mieux observer la maladie dans toutes les périodes et toutes les circonstances de son cours; depuis, ce jeune et infortuné savant a eu occasion d'observer une autre hémiplégie sur un autre cheval, lequel a guéri par suite de l'emploi des saignées et des dérivatifs.

On se rappelle que M. Damoiseau eut à traiter un cheval paralysé à la suite d'une indigestion qu'une saignée avait rendue plus dangereuse; il ne crut pas devoir recourir de nouveau à la saignée, s'attacha à traiter l'indigestion, et réussit. Il ordonna les purgatifs en opiat, les infusions de plantes amères injectées dans la bouche, les lavemens de tabac et de gratiole; il appliqua des vésicatoires et des sétous aux fesses, et fit des frictions d'huile volatile de térébenthine sur l'épine lombaire. Le bouchonnement fut souvent pratiqué; on mit un sachet d'avoine cuite dans de fort vinaigre sur les lombes, et un sceau d'eau bouillante sous le ventre; ces moyens excitèrent une sueur abondante. Le cheval urina un peu, et la région des reins devint moins raide. Douze heures après, il évacua une grande abondance d'excrémens mal digérés, et beaucoup de blé entier et gonflé; il avait mangé la veille une assez grande quantité de ce grain, avec du son et de l'avoine. Au bout de quatre jours, les sétous avaient produit tout l'effet qu'on pouvait en attendre. L'animal pouvait alors porter la tête au râtelier, et marcher librement. Il était très-gai et mangeait avec appétit; on lui fit distribuer des alimens avec beaucoup de circonspection. Mais le charretier, à l'insu du maître, lui ayant donné du son et de l'avoine comme s'il eût été en bonne santé, le soir il eut des coliques. Le lendemain on le trouva très-dégoûté, triste et pouvant à peine se tourner. On voulut le faire sortir de l'écurie, il se laissa tomber sans pouvoir se relever, il ne pouvait pas même soulever la tête. On le fit couvrir de fumier très-chaud, on le nourrit avec de l'eau blanche en breuvage, et on lui administra toutes les deux heures une demi-bouteille de vin d'aunée et d'absinthe. Vingt-quatre heures après, il eut assez de force pour se relever à l'aide de quelques personnes. Cependant il reprit bientôt sa gaieté et l'appétit naturel, mais il devint très-maigre; si on voulait le faire marcher, il tombait au moindre faux pas, et lorsqu'il était par terre il ne pouvait plus soulever la tête. Il demeura trois mois dans cet état; on avait la précaution de le relever deux fois par jour à l'aide d'une poulie; il eut ensuite une affection tétanique qui céda aux moyens généraux, et il reprit ses forces peu à peu. Ce qu'il y a de particulier, c'est que les parties de son corps augmentèrent de volume l'une après l'autre, de sorte qu'il paraissait être bouffi dans l'endroit où il commençait à reprendre

de l'embonpoint. Au bout de six mois, il se trouva en état d'être attelé à une charrette.

Nous pensons que la maladie du cheval dont il s'agit aurait pu être moins longue, si l'on avait employé pour la traiter moins de moyens stimulans, et que le soin qu'on a mis à écarter les causes, à user convenablement de la diète, des moyens hygiéniques, etc., est entré pour beaucoup dans le succès longuement obtenu; peut-être même les purgatifs, les amers et les autres excitans mis en usage auraient-ils été nuisibles, s'ils avaient agi autrement que comme dérivatifs. C'est du moins ce qui paraît résulter de notre propre expérience. Depuis les progrès que l'anatomie pathologique a fait faire à la thérapeutique, nous avons eu occasion de traiter de semblables affections; nous leur opposons la méthode antiphlogistique, aidée dans son action par l'emploi convenable des dérivatifs; la durée de la maladie est bien plus courte, et il n'est pas rare de voir les malades marcher librement au bout de quelques jours. Le dernier animal que nous ayons traité d'une paraplégie pour cause d'indigestion, est une jument de six ans, pleine de cinq mois, qui avait mangé une énorme quantité de balles de froment, et qu'on avait attelée immédiatement, en pressant l'allure, à une voiture médiocrement chargée; elle tomba à l'entrée du faubourg de notre ville, et présenta simultanément tous les symptômes de la paraplégie, joints à ceux d'une indigestion manifeste. Nous eûmes à lutter contre le maréchal, le vétérinaire même du lieu, contre les *connaisseurs* en fait de maladies; tous ne voulaient autre chose que l'emploi banal et empirique des excitans; nous résistâmes, nous nous montrâmes inflexible, et nous combinâmes le traitement de l'indigestion avec d'abondantes saignées des saphènes, et surtout de la queue, dont nous retranchâmes successivement les derniers nœuds, avec des breuvages d'eau de lin, des lavemens émolliens, de fortes frictions presque continuelles, des sachets, sur les lombes, de graine de lin et de son bouillis dans de l'eau simple, la diète la plus rigoureuse, etc.; au grand étonnement des assistans et des curieux, la bête se releva seule le troisième jour; le septième, elle put retourner chez son maître, en conservant, dans le membre postérieur droit, une sorte de faiblesse, sensible seulement pendant la locomotion; quelques frictions d'huile volatile de térébenthine et le travail modéré des champs firent bientôt disparaître ce dernier phénomène. Cette jument n'a pas avorté, et, dans les deux mois qui se sont écoulés depuis son accident jusqu'au moment où nous écrivions ceci, elle n'a pas donné le moindre signe d'altération de sa santé, bien qu'elle fût attelée tous les jours et qu'elle fit le même travail que les autres chevaux de l'exploitation.

M. Olivier fit administrer des lavemens laxatifs au mulet qu'il

ent à traiter pour une paraplégie à la suite d'une indigestion ; il pratiqua la saignée , la répéta trois heures après , sur les sa-phènes , et la réitéra le soir , tout cela le premier jour. Nouvelle saignée le lendemain ; ce traitement n'empêcha pas l'animal de succomber ; on en a vu plus haut la nécroscopie.

Dans la paraplégie symptomatique d'une affection aiguë des reins, telle que nous avons eu l'occasion de la traiter assez souvent , nous nous attachons surtout à combattre la maladie primitive , et nous le faisons ordinairement avec succès , pas toujours cependant. Les saignées de l'arrière-main et l'usage intérieur des mucilagineux , joints aux boissons tièdes édulcorées , la diète , et autres agens antiphlogistiques , sont les moyens que l'expérience nous a fait connaître comme les plus efficaces. Une ample évacuation sanguine , dès l'invasion de la maladie , suffit quelquefois pour la dissiper très promptement. Si l'on a besoin de la réitérer , ce ne doit être que graduellement , et avec l'attention de la faire plus ou moins copieuse , plus ou moins rapprochée , selon l'âge et les forces de l'animal. Plus il est gras , et plus la saignée doit être modérée. Mais quand la maladie est un peu ancienne , quand on n'a pas été appelé assez tôt pour faire usage en temps utile des émissions sanguines , la guérison de la paraplégie ne peut plus s'opérer sans le secours des moyens propres à rappeler l'action vitale dans les parties paralysées ; les frictions d'huile volatile de térébenthine , les vésicans , la cautérisation même , les lavemens irritans , l'usage intérieur des stimulans et des toniques , sont les moyens qu'on indique en pareil cas , mais ils sont loin de réussir toujours. Nous avons eu à traiter une semblable maladie sur une jument hors d'âge , qui était maigre , délicate et de très-petite taille. Le maître s'opposa aux émissions sanguines , et nous proposâmes l'opium , qui fut administré à plusieurs reprises en lavemens ; il en résulta à chaque fois des sueurs abondantes et prolongées , qui parurent procurer un grand soulagement. Au bout de huit jours , l'animal fut remis à son service ordinaire de la selle , sans rien conserver de sa maladie. Il est à remarquer qu'ici l'opium a été administré au début , avant que la phlegmasie récente fût parvenue à son comble , et il est présumable que la résolution ne fut ainsi promptement opérée qu'à raison du relâchement produit par l'action du narcotique.

Puisque nous sommes amené à parler du traitement de la paraplégie symptomatique , c'est peut-être ici le lieu de relater en passant et en peu de mots celui qui fut suivi à l'égard du mulet attaqué de paraplégie à la suite de la cautérisation d'une forme. On fit sur les lombes des frictions avec l'huile volatile de térébenthine , elles ne changèrent rien à l'état de l'animal ; la cautérisation avec le fer rouge fut à peine sentie ; treize jours après , ce mulet étant encore dans le même état , on le fit abattre.

Le traitement suivant paraît avoir réussi à MM. Durand et Charpentier, dans le pays d'Auge : saignées au cou, aux thoraciques ou au plat des cuisses, quelquefois répétées trois fois en vingt-quatre heures; séton au poitrail; applications sur les lombes de plantes aromatiques infusées dans la lie de vin, ou frictions avec l'huile volatile de térébenthine et l'huile volatile pyrobitumineuse; opiat composé de nitrate de potasse, surtartrate de potasse et camphre; lavemens stimulans, dans lesquels entre l'huile volatile de térébenthine, eau blanche, etc. Le mieux se manifeste ordinairement du troisième au cinquième jour; quand la maladie se prolonge davantage, elle est ordinairement fâcheuse. La cautérisation sur les lombes n'a pas réussi dans de telles circonstances.

M. Prévost, qui reconnut une paraplégie bien caractérisée dans une jument, plaça le premier jour quatre sétons, deux au poitrail et deux aux fesses, fit immédiatement sur les deux extrémités paralysées des frictions d'eau-de-vie cantharidée, saigna de la jugulaire une heure après, et administra le soir un purgatif minoratif et un lavement émollient. Il répéta la saignée le second jour, fit une forte friction d'onguent napolitain depuis le garrot jusque sur la croupe, et donna le soir un nouveau purgatif, avec un nouveau lavement. Le troisième jour, mêmes frictions et onctions; administration, à sept heures du matin, d'un demi-gros de noix vomique dans une forte décoction de racine de valériane, et d'un gros de ce même médicament à trois heures après midi; de plus, un lavement émollient. Le quatrième jour, frictions et onctions comme les jours précédens; un gros de noix vomique à huit heures du matin, et un gros et demi à six heures du soir. Le cinquième jour, frictions sèches sur tout le corps, deux gros de noix vomique à huit heures du matin, et autant à cinq et à sept heures du soir. Le même traitement fut continué les jours suivans jusqu'au douzième jour, époque de la mort; seulement on y ajouta deux bains de marc de vin rouge et un bain dans du fumier en fermentation. Nous avons donné la nécropsie de cette bête.

Nous avons vu plus haut les observations de M. Charlot sur la paraplégie dans le cheval; voici le traitement qu'il suivit : *Première observation.* Trois saignées légères dans le courant de la première journée, lavemens émolliens, sachet d'avoine cuite sur les lombes, diète sévère, eau blanche pour toute nourriture, température chaude, frictions sèches sur les membres abdominaux. Le second jour, deux petites saignées, lavemens, cataplasmes d'avoine sur les lombes, diète. Le troisième jour, une forte saignée, sétons au poitrail, lavemens, boissons blanches, un peu de paille et de foin, frictions sur les membres postérieurs avec parties égales de vinaigre et d'eau-de-vie camphrée. Le quatrième jour, une saignée, breuvage avec

l'aloës et l'huile empyreumatique : du reste , même régime et même traitement , continués le lendemain ; la nourriture est augmentée. Par la suite , on fit des frictions d'huile volatile de térébenthine et d'eau-de-vie camphrée , et on administra pendant plusieurs jours la noix vomique , dont on éleva graduellement la dose jusqu'à quarante-cinq grains. Avec le temps , l'animal se rétablit passablement. *Deuxième observation.* Le premier jour une saignée , dans la nuit une autre saignée de cinq à six kilogrammes (dix à douze livres) , en trois fois , de demi-heure en demi-heure ; breuvage d'un gros d'eau-de-vie allemande , de six grains de noix vomique et d'un litre d'eau ; même breuvage une heure après ; frictions sur les reins d'huile volatile de térébenthine , d'ammoniaque et de cantharides ; lavemens émolliens , diète. Le deuxième jour , saignée de deux kilogrammes et demi (quatre à cinq livres) ; même breuvage , mêmes frictions , deux sétons très-animés au poitrail , lavemens d'eau blanche nitrée , une saignée moitié moindre le soir. Le troisième jour , une saignée d'un kilogramme (deux livres) , même traitement. Le quatrième jour , breuvage de deux gros d'eau-de-vie , vingt grains de noix vomique et un litre d'eau ; lotions émollientes sur les reins , lavemens ; même breuvage et mêmes lavemens le lendemain. L'animal fut au bout d'un mois en état de travailler. *Troisième observation.* On ôta , en deux fois , à la distance d'une heure , au cheval qui en est le sujet , de quatre à cinq kilogrammes (huit à dix livres) de sang , en ouvrant la jugulaire ; on lui mit des sétons très-animés aux fesses , on pratiqua des frictions d'eau-de-vie camphrée et d'huile volatile de térébenthine sur les membres antérieurs , qui étaient paralysés ; on appliqua le sachet d'avoine cuite sur les épaules , et on donna de l'eau blanche nitrée ; le soir on fit une nouvelle saignée , comme l'une des deux précédentes ; l'animal mourut le lendemain , à sept heures du matin. On en a vu l'ouverture.

Le traitement qui parut le plus convenable à M. Coulboux contre la paralysie dont un cheval entier se trouva atteint , fut celui-ci : le premier jour , large saignée à la jugulaire , amputation de la queue , quelques lavemens , deux longs sétons animés d'onguent vésicatoire aux fesses , diète , eau d'orge pour boisson. Le second jour , eau d'orge nitrée , embrocations émollientes et vinaigrées sur les reins ; lavemens relâchans , large saignée à la jugulaire , diète rigoureuse. Le troisième jour , quelques lavemens d'eau de savon , frictions sur les reins avec l'alcool de cantharides. Le quatrième jour , larges vésicatoires chargés de tartrate de potasse et d'antimoine sur les reins , frictions sèches sur la croupe et les membres pelviens , même boisson , quelques morceaux de pain. Les cinquième et sixième jours , administration d'une once de tartrate de potasse et d'an-

timoine en dix paquets, pour tenter une révulsion sur les intestins; on n'obtient aucun bien de cette médication. Etat stationnaire pendant les quatre jours suivans, la maladie s'aggrave ensuite, et se termine par la mort le dix-neuvième jour. On a parlé plus haut de l'autopsie qui fut faite du cadavre de l'animal.

C'est aussi un cheval entier que M. Bouley eut à traiter pour une paraplégie. Le premier jour, qui était le troisième de la maladie, ce vétérinaire ouvrit les deux saphènes, et en retira environ cinq kilogrammes (dix livres) de sang; il prescrivit en outre les mucilagineux et les calmans, tant en breuvage qu'en lavemens. Le deuxième jour, la saignée fut répétée, on ajouta du sulfate de potasse à chaque breuvage, depuis deux onces jusqu'à une demi-livre; deux sétons furent en outre mis aux fesses, on les recouvrit d'un large vésicatoire. Le quatrième jour, la mort était inévitable et très-prochaine. L'autopsie de l'animal a été exposée à sa place.

M. Préau eut, en 1805, à traiter une jument de carrosse, de race normande, et âgée de six ans, qui tomba tout à coup paralysée du train de derrière, et ne put plus se relever. Le premier jour, la croyant atteinte d'une indigestion, on lui donna toutes les deux heures un breuvage fait d'une décoction de têtes de pavots et d'éther sulfurique, ce qui ne produisit ni évacuation ni aucune liberté de mouvement. Le second jour, on donna dans des lavemens vingt-quatre grains de tartrate de potasse antimonié, et l'on administra pour breuvage une décoction d'orge nitrée; deux heures après le premier lavement, il y eut une copieuse évacuation d'excrémens. Le troisième jour, on saigna à l'une des saphènes, et l'on fit sur les reins des frictions de teinture de cantharides, puis d'ammoniaque liquide étendue dans de l'huile de lin; on donna en breuvage une décoction d'orge et de laitue légèrement nitrée, et en lavemens du vin émétique dans de l'eau pure. Le quatrième jour, la saignée fut pratiquée à l'autre saphène; la bête fut soulevée et mise dans une position à rester sur le ventre. On appliqua le moxa sur les reins, de chaque côté; on répéta les frictions, les breuvages et les lavemens. Il parut à l'une des lèvres de la vulve un gonflement gros comme le poing, et il se développa de la fièvre. Le cinquième jour, on fit une saignée copieuse à la jugulaire, on appliqua des boutons de feu sur les reins, on donna un lavement où entraient le camphre étendu dans du miel; la fièvre persista, l'agitation fut très-marquée; continuation des breuvages et des lavemens. Le sixième jour, on appliqua l'appareil galvanique, en dirigeant le conducteur principalement sur les reins, la croupe et les membres postérieurs. Au bout d'un quart d'heure, l'animal se leva, rendit beaucoup de crottins durs, marronnés et renfermant une matière

semblable à l'onguent populéum. On le galvanisa pendant une heure; il se recoucha, la fièvre était forte; le soir il fut galvanisé de nouveau, se leva au bout d'une demi-heure et rendit beaucoup d'excrémens; il se tourmenta beaucoup pendant la nuit. Le septième jour, l'agitation était augmentée; on appliqua deux fois l'appareil galvanique; la jument se leva, se soutint assez bien, et chercha à manger; on lui donna de l'orge crevée, et un peu de foin de temps en temps; elle fut plus calme; on continua le même régime. Le neuvième jour, après avoir été galvanisée, elle resta debout pendant deux heures; on augmenta un peu la nourriture. Le dixième jour, même état de choses; de plus, la bête fut promenée; on lui fit des frictions de styrax et d'alcool camphré sur les hanches, les épaules et les joues, où elle avait des excoriations. Le onzième jour, elle se leva à l'approche du conducteur galvanique, et se tint longtemps debout après avoir été galvanisée pour la dernière fois: pendant toute la maladie elle conserva l'appétit. On la mit ensuite dans une prairie, mais elle resta languissante et dans le marasme. Les excoriations à la tête, aux épaules et aux hanches ne se cicatrisèrent point. Elle mourut au bout de trois mois. Il est fort à regretter que M. Préau n'ait pas, après la mort, exploré le cerveau et le canal rachidien; il y eût peut-être, et même sûrement, saisi quelques traces de la maladie.

Le traitement qu'on emploie dans la paralysie dite enzootique des bords de la Seine, près Mantes, consiste dans de fortes saignées, l'eau blanche vinaigrée, nitrée, et des bains froids; le mieux est remarquable dès le deuxième ou le troisième jour.

On a encore coutume d'employer dans la paraplégie des bêtes à grosses cornes, les frictions sur les reins et les fesses avec l'alcool camphré, la teinture de cantharides, l'onguent vésicatoire, le cautère actuel, le sachet d'avoine cuite encore chaude, les médicamens diaphorétiques en breuvages et en lavemens; mais ces moyens seuls n'arrivent pas au but, et, quand on les emploie exclusivement, c'est toujours sans succès. On réussit mieux dans le principe par les saignées, les fomentations, émollientes d'abord et ensuite aromatiques, des lavemens mucilagineux ou stimulans, selon la circonstance, des frictions fréquentes, et, quand le moment en est venu, une charge ou les vésicatoires sur les reins, pour opérer s'il se peut une dérivation, le tout aidé du régime antiphlogistique. On observe toujours de l'amélioration après une transpiration augmentée, des urines abondantes, des excrémens plus copieux.

Il faut bien se garder de suspendre les vaches qui éprouvent, après la parturition, une faiblesse considérable dans les reins, et qui ne peuvent se relever; car la bête s'abandonnant

sur ses supports, les mamelles s'engorgent extrêmement et deviennent violettes; l'écoulement des urines est fort gêné dans le mâle qu'on suspend, et la gangrène peut s'ensuire; il vaut mieux laisser le malade sur un bon lit de paille. Végèce, pour guérir cette maladie qu'il appelle *subrénale*, prescrit de faire une saignée copieuse aux flancs et aux cuisses, de mêler le sang au vinaigre pour en faire une friction sur les reins, et de cauteriser cette partie pour exciter à l'extérieur une irritation qui fasse disparaître la violence du mal.

Nous avons vu, à l'histoire des symptômes, que M. Barthélemy avait tenté, à l'école d'Alfort, des expériences sur des chiens affectés de paralysie, à l'effet de connaître les résultats de l'usage de la noix vomique contre cette maladie. On a dû remarquer la raison pour laquelle l'administration de cette substance avait été inefficace dans la première expérience; dans la seconde, et pendant près d'un mois que le chien qui en est le sujet resta dans le chenil de l'école, on lui administra tous les matins à jeun de la noix vomique râpée, en suspension dans l'eau, en ayant la précaution de lui laisser un ou deux jours de repos lorsque cette substance paraissait le fatiguer; la dose, d'abord de quatre grains chaque jour, fut successivement portée jusqu'à dix. Quelques administrations furent suivies de légers accès tétaniques. Au bout de huit jours, la tête commença à se rapprocher de sa position et de sa direction naturelles. Peu de jours après, l'animal parvint à se tenir sur les membres antérieurs; bientôt il put se lever et rester dans cette position aussi long-temps que le côté gauche était appuyé contre un corps quelconque; ensuite il marcha d'une manière très-irrégulière, étant souvent entraîné où il n'avait pas l'intention d'aller, sans pouvoir s'arrêter quand il voulait, et en tombant souvent sur le côté gauche. Son état continua de s'améliorer rapidement, et au bout de vingt-huit jours de traitement, ce chien parut sur le point d'être complètement guéri; mais bientôt les premiers symptômes ayant reparu, l'animal fut soumis de nouveau à l'usage de la noix vomique. Au moment où l'on rendit compte de l'expérience, l'état de l'animal présentait une amélioration notable, et permettait d'espérer une guérison prochaine. Dans la troisième expérience, le chien qui y est mentionné fut soumis pendant six semaines à l'usage de la noix vomique râpée, dont on porta graduellement la dose de quatre à vingt grains par jour, en lui laissant, comme au sujet de l'observation précédente, un ou deux jours de repos toutes les fois que cela paraissait nécessaire. Deux mois après, de légères contractions convulsives se firent remarquer; quelques jours plus tard, l'animal put exécuter de légers mouvemens; successivement il parvint à se lever sur les pattes de devant, ensuite sur celles de derrière, enfin à marcher, mais d'une

manière irrégulière, avec précipitation, en tombant à chaque instant. Ses mouvemens devinrent bientôt plus libres, plus réguliers, mieux assurés, et au bout de deux mois et demi, à dater du commencement du traitement, il put être considéré comme guéri.

Appelé pour donner des soins à un bœuf de charrue âgé de cinq ans, M. Taiche le trouva couché et dans l'impossibilité de se lever; les reins et les lombes étaient assez sensibles à la pression et de température ordinaire; les membres abdominaux avaient aussi leur sensibilité et leur température normales, mais la motilité y était à peu près nulle. On s'assura qu'il n'y avait ni fracture ni luxation; on administra de l'ammoniaque étendue d'eau froide, et on fit une friction résolutive sur les reins. Ce moyen produisit peu d'effet. En conséquence, M. Taiche prit le parti d'administrer à jeun une décoction de sept gros de noix vomique dans un litre d'eau, breuvage qu'il répéta le surlendemain, en portant cette fois la dose de noix vomique à neuf gros. Il y eut progressivement du mieux, et l'animal, soumis bientôt après à l'engraissement, put aller ensuite jusqu'à Paris, pour y être livré à la boucherie.

La noix vomique a été essayée encore par d'autres vétérinaires, entre autres par MM. Huré et Clichy; mais comme en général elle a été associée aux saignées, ou du moins mise en usage à la suite d'un traitement antiphlogistique plus ou moins énergique, on ne peut se faire une idée de la part qu'elle a pu prendre à la guérison, quand celle-ci a été obtenue. En tous cas, elle ne saurait convenir dans les paralysies aiguës, et c'est à tort qu'on y a eu plus d'une fois recours en pareille occurrence.

Suivant Eric Viborg, la paraplégie des porcs étant occasionnée par le mauvais régime, on ne peut la guérir par la vertu seule des remèdes. Il faut, dit-il, avant tout, aviser aux moyens de donner à l'animal une meilleure nourriture et une habitation plus saine. On doit d'abord, après l'avoir lavé avec de l'eau tiède, le transporter dans un logement sec, propre, aéré et muni d'une bonne litière; lui donner toutes les trois heures un lavement d'une décoction aromatique quelconque, à laquelle on ajoute un peu d'hydrochlorate de soude (sel commun), si le malade est constipé; lui faire avaler, aussi de trois heures en trois heures, deux pilules, composées chacune de parties égales d'acorus, d'hydrochlorate de soude et de gentiane, avec la quantité d'eau et de farine nécessaire. Ce traitement doit être continué pendant quelques jours, jusqu'à ce que le porc reprenne l'appétit, et que les forces (c'est-à-dire les facultés motrices) reviennent au train postérieur. De bons alimens succulens, de diverses espèces, susceptibles de réveiller l'appétit du malade, en même temps un bon air et un exercice mo-

déré, achèvent la guérison, au moins d'après ce que dit Eric Viborg. Nous pensons qu'on pourrait appliquer au cochon affecté de paraplégie, aussi bien qu'aux autres animaux, les principes thérapeutiques exposés dans l'histoire du traitement de la paralysie, en choisissant ceux de tous les moyens proposés qui pourraient paraître susceptibles de s'adapter plus convenablement aux circonstances.

PARAPHIMOSIS. Lésion dans laquelle le pénis, étant retenu allongé, ne peut plus se retirer, soit que le prépuce ou fourreau, enflammé, tuméfié, fasse étranglement, bride la verge, la comprime, la serre comme avec une ficelle, soit que le gland devienne le siège d'une enflure considérable.

Le paraphimosis s'observe plus particulièrement dans le cheval, et surtout le chien, rarement dans le porc, plus rarement encore dans tous les autres espèces domestiques, si même on l'a observé chez ces dernières. Le cheval hongre y est moins exposé que le cheval entier.

Dans le cheval, cette lésion peut être la suite d'un accident, d'une opération, de la castration. Elle peut survenir aux chevaux étalons, à la suite de l'excès de l'acte vénérien, des frottemens longs et continuels sur les femelles avant le coït, des coups de fouet ou de bâton sur la verge, l'animal étant en érection; des coups de pied qu'il reçoit quelquefois à cette partie délicate en voulant saillir une jument qui se défend; de l'introduction du pénis dans l'anus de la cavale; de la maladresse ou négligence du palefrenier à le diriger convenablement dans l'orifice vaginal; de vaines tentatives pour vouloir saillir une jument bouclée, de l'introduction dans le prépuce de substances irritantes, dans la vue de provoquer la sortie des urines; de la surcharge du pénis devenu considérable par suite du développement de poireaux, de fics, de dégénérescences squirrheuses, etc. Chabert a vu un étalon avec une perte involontaire de semence et un paraphimosis énorme, pour s'être harassé et fatigué dans l'écurie, pendant la nuit, auprès d'autres chevaux.

La lubricité du chien l'expose bien davantage encore à contracter la lésion qui nous occupe; on connaît les occasions fréquentes qu'il a d'y satisfaire, on sait qu'elles naissent de la rencontre d'une infinité de chiennes chaudes, qu'il poursuit avec acharnement et fureur, et qui le tiennent long-temps en érection. Il se fatigue aussi beaucoup sur la croupe de ces femelles avant de parvenir à introduire le pénis; il s'accouple même quelquefois avec une chienne trop petite pour lui. Chez cet animal, le paraphimosis est plus ordinaire que le phimosis, et il est quelquefois suivi de l'écoulement d'une matière muqueuse, effet de l'irritation de la membrane muqueuse de l'urètre, et rien de plus. Le long séjour du pénis du chien dans le

vagin de la femelle, partie souvent irritée par le fait de la réception subite d'un grand nombre de mâles, est peut-être la cause la plus fréquente du paraphimosis. On sait à quoi tient cette circonstance; on sait que le chien est malgré lui lié à la chienne après la copulation, en conséquence de deux corps placés de chaque côté du corps caverneux de la verge; ces deux premiers corps, lors de l'érection, forment un bourrelet considérable, aussi dur et aussi solide que s'il était de consistance osseuse; ce bourrelet ne s'affaisse que peu à peu, et à mesure que l'érection cesse. Or, c'est surtout lorsqu'on sépare de force le chien de la chienne, lorsqu'on emploie la violence et les coups sur la verge encore à nu et hors du fourreau, que cet accident arrive. Dans ces circonstances, le pénis enfle, son propre poids augmente et accroît l'irritation, et son volume l'empêche de rentrer dans le prépuce. Comprimé circulairement, le retour du sang et de la lymphe est empêché, et le sang continue d'aborder dans l'extrémité libre, qui s'engorge, s'enflamme, et devient quelquefois gangrénée; ou bien des abcès, des ulcères surviennent dans la partie étranglée.

M. Vatel a vu le paraphimosis dépendre d'une ligature placée à la base du pénis. Un chien fut amené à l'Ecole d'Alfort, atteint de cette affection, le propriétaire déclarant avoir enlevé une ficelle trouvée par lui entourant le bout de la verge, qui alors était très-engorgé, chaud, douloureux et en grande partie hors du fourreau; ce dernier, très-tuméfié, formait un bourrelet très-gros, qui comprimait la verge et l'empêchait de rentrer. Un liquide séro-purulent coulait par l'ouverture du fourreau. Le malade fut mis à la diète; on lui donna des boissons gommeuses, des demi-bains émolliens et des lavemens, puis on lui appliqua quelques sangsues, et l'on fit plusieurs mouchetures. Le fourreau revint bien presque à son état naturel, et l'extrémité du pénis reprit également à peu près son volume ordinaire, mais elle ne pouvait point encore rentrer dans sa gaine. On reconnut que la base de la verge offrait, un peu en avant de la région des testicules, un engorgement dur et circulaire, sur lequel on appliqua quelques sangsues. L'enflure ne cédant point, on se décida enfin à fendre la base du fourreau; l'incision de la peau et des tissus sous-jacens, qui avaient une apparence lardacée, fit découvrir une ficelle logée dans une sorte de scissure et entourant deux fois la base du pénis. L'enlèvement de ce corps étranger mit fin à l'engorgement, la plaie se cicatrisa avec rapidité, et l'animal ne tarda point à être guéri.

Dans le cheval, la verge, allongée d'un demi-pied environ, et quelquefois grosse comme la cuisse d'un homme, est courbée en forme d'arc et entrecoupée d'étranglemens; elle est d'ailleurs froide quand la compression circulaire est forte, et,

au tact, l'on reconnaît que ce sont les tuniques qui sont engorgées de fluides extravasés dans le tissu cellulaire, surtout vers le prépuce. L'extrémité du pénis, en même temps qu'elle se tuméfie, devient d'un rouge brun; une inflammation violente s'y développe, et l'animal éprouve les douleurs les plus vives. Mais le gonflement peut néanmoins être porté à un degré excessif sans opposer toujours cet obstacle absolu à l'évacuation de l'urine. Si l'irritation se propage à toute la verge, et qu'elle parvienne au plus haut degré, elle peut menacer de se terminer promptement par la gangrène.

Mais, dans ces deux espèces d'animaux, le paraphimosis ne présente pas toujours un caractère de gravité; la constriction opérée par le prépuce peut être médiocre, la tuméfaction de l'extrémité de la verge peu considérable, la douleur de la partie peu forte, etc.

Quoi qu'il en soit, le paraphimosis est souvent une affection grave, et d'autant plus que la constriction existe à un degré plus considérable, que l'animal est plus jeune, plus vigoureux, plus sanguin, que l'extrémité du membre et le prépuce sont le siège d'une inflammation plus intense, d'ulcérations plus profondes, ou de végétations plus volumineuses. Ces végétations, si elles existent sous l'influence de la constriction opérée par le fourreau, augmentent rapidement en grosseur, acquièrent une extrême sensibilité, et sont très-dououreuses. Le mal est quelquefois si rapide dans sa marche que le malade peut succomber en deux fois vingt-quatre heures; mais c'est surtout dans le chien que ce malheur arrive. Dans le cheval, les progrès sont ordinairement plus lents; néanmoins, et même dans les cas les plus légers, le paraphimosis est encore assez dangereux par lui-même pour exiger toute l'attention du vétérinaire.

Le traitement doit varier suivant le degré de la constriction que détermine le contour du fourreau, l'intensité des phénomènes inflammatoires, et les autres circonstances.

Dans les cas les plus favorables, les bains froids dans une rivière et des fomentations d'eau glacée favorisent quelquefois la réduction; mais ces moyens demandent de la prudence, car leur action irritante est souvent nuisible. D'autres fois les moyens émolliens dont nous allons parler réussissent mieux, surtout dans le cas où le paraphimosis est le résultat d'un engorgement inflammatoire, comme on le remarque aux chevaux qui ont éprouvé de longues érections, ou des accidens en essayant de saillir.

Si la partie sortie du pénis est très-dououreuse et très-enflammée, on indique les bains de vapeurs aqueuses sous les parties sexuelles, des cataplasmes émolliens fixés sur les parties malades à l'aide d'un suspensoir, des fomentations de même

nature dans les environs du siège de la lésion. Ces moyens, bons en eux-mêmes, ne suffisent que quand le paraphimosis est léger; en tout autre cas, ils ne produisent rien; il faut alors recourir sans hésiter aux saignées locales, à l'aide soit d'un nombre suffisant de sangsues sur les parties tuméfiées, soit des scarifications; l'abondante évacuation sanguine locale qui en résulte permet bientôt de rétablir la situation des parties, si même ce rétablissement ne s'opère spontanément. Le fait suivant, que nous empruntons à M. Dehan, constate l'efficacité des saignées locales dans le cas dont il s'agit. Un poulain de quatre mois étant affecté d'un paraphimosis extrêmement volumineux, on pratiqua sur cette partie huit scarifications très-étendues, qui donnèrent une abondante évacuation de sang; le lendemain, on remarqua une grande diminution de l'engorgement, et la fièvre qui existait était sensiblement dissipée. Le jeune animal, qui ne prenait avant aucun aliment, put têter et manger quelque peu d'herbe. On pratiqua quatre nouvelles scarifications, sans s'inquiéter si l'évacuation sanguine qu'elles produiraient affaiblirait ou non le malade. Le lendemain, la verge commença à rentrer dans le fourreau, et deux jours après le poulain était guéri.

Un autre cheval entier, observé par M. Lecoq, s'échappa pendant la nuit d'une prairie où il était renfermé, et pénétra dans un enclos où se trouvaient des jumens: on l'en retira le matin ayant la verge très-grosse et urinant difficilement. Le pénis était hors du fourreau et contourné en arc d'avant en arrière; son volume excédait celui de la tête d'un homme: il était chaud, et la pression y déterminait de la douleur, que l'animal supportait néanmoins sans beaucoup se défendre. Les testicules et leurs enveloppes ne participaient point à l'engorgement; le pouls était plein, dur et un peu fréquent, la conjonctive présentait une légère rougeur. A l'époque où M. Lecoq vit cet animal, l'accident datait de trois jours. Le volume énorme de l'engorgement ne permettant pas d'espérer la résolution, on pratiqua, sur la face antérieure du pénis, cinq incisions longitudinales, longues d'environ huit centimètres et profondes de trois. Le sang coula assez abondamment, mêlé avec de la sérosité, et la verge diminua d'une manière très-sensible. L'écoulement, favorisé par des lotions émollientes froides, dura quatre heures, ce qui dispensa de recourir à la saignée générale. Le lendemain, cependant, l'enflure, quoique moindre, étant encore considérable, on pratiqua, entre les cinq incisions de la veille, quatre nouvelles incisions moins longues et moins profondes. Le jour suivant, le pénis était de moitié moins volumineux et le pouls dans l'état normal. Quelques jours après, l'animal était rétabli, la suppuration ayant diminué peu à peu et les plaies marchant avec rapidité vers la cicatrisation.

Il est probablement des cas où l'on obtiendrait le même résultat de l'application d'un grand nombre de sangsues secondées par les lotions d'eau froide, un régime sévère, et même la saignée générale, s'il existait ou si l'on avait lieu de craindre quelque réaction dans l'organisme. Quant aux scarifications, elles doivent toujours être parallèles à la longueur du membre ou du fourreau; celles du pénis consistent en des incisions longitudinales et profondes, pratiquées dans l'épaisseur de cet organe, sur ses faces supérieures et latérales, de manière à ménager la face inférieure, pour ne pas offenser l'urètre; on aide la sortie du sang par une légère pression, sans cependant trop hâter la déplétion. Quelquefois aussi il s'échappe de la sérosité par les incisions, particulièrement quand le paraphimosis est la suite de la castration et compliqué alors d'un œdème symptomatique, qui n'est nullement dangereux, et qui disparaît presque toujours spontanément, à mesure que les parties se dégorgent, ou au moyen d'un exercice modéré, quand le cas le permet. Si c'est sur le prépuce qu'on scarifie, les incisions doivent en pénétrer l'épaisseur, et être assez prolongées pour dégager le membre entier. On ne doit pas craindre de faire ces scarifications trop étendues, car elles paraissent extrêmement petites dès que les parties sont revenues à leur état normal.

Si l'usage de ces moyens ne suffit pas pour procurer ou rendre possible la rentrée spontanée du pénis dans le fourreau, on en obtient du moins l'avantage de modérer singulièrement la douleur et l'engorgement inflammatoire, et de faciliter singulièrement la réduction par les procédés de l'art. Mais les manœuvres nécessaires pour y parvenir, quand on y procède en employant la force, ou longuement, maladroitement, sans les ménagemens nécessaires, augmentent de nouveau le volume du membre, ainsi que les autres phénomènes de l'inflammation, et rendent le mal pire qu'il n'était auparavant. Cette circonstance est un obstacle qui s'oppose à ce que l'on puisse réduire, et il en est de même de toute inflammation très-vive du pénis, de toute constriction forte, de toute douleur très-intense dont ce corps peut être le siège. On est alors obligé, si ces phénomènes ne cèdent pas, d'en venir à opérer le débridement au moyen d'un bistouri étroit et pointu, dont la lame soit un peu concave sur son tranchant. On porte la pointe de l'instrument sous les brides, on les incise en plusieurs points, à quelque distance les unes des autres, et l'on prolonge l'incision autant qu'il est nécessaire pour faire cesser entièrement l'étranglement. Le débridement opéré, la réduction devient ordinairement facile, surtout si le paraphimosis est récent, et l'animal éprouve un soulagement marqué. On laisse couler le sang pendant un certain temps, afin que le dégorgement s'opère d'autant mieux; ensuite on re-

vient avec avantage aux bains de vapeurs, aux fomentations et aux cataplasmes émolliens. La douleur, l'inflammation et le gonflement diminuent peu à peu, en assez peu de temps, et tout annonce une guérison prochaine, qu'on accélère, après la cessation de l'irritation, par des applications résolatives, telles que celles d'eau végéto-minérale.

S'il existe des ulcérations au pénis ou à son étui, on les combat par les moyens indiqués pour le cas de phlegmasie simple, c'est-à-dire par un traitement antiphlogistique, qui doit surtout être local; c'est peut-être le meilleur moyen de prévenir le cas très-grave où l'inflammation pourrait menacer de se terminer par la gangrène. Dans celui où des végétations s'opposent à ce que le membre se retire, il convient de les exciser avant de procéder à la réduction du paraphimosis. Quand ces végétations forment une masse ou plusieurs masses considérables, quelques vétérinaires proposent de retrancher la partie; ils proposent encore la même amputation lorsque la gangrène commence à se manifester à la suite d'une inflammation très-violente, si les acides, les spiritueux saturés de camphre, de quinquina, ou autres substances du même genre, qu'on prescrit localement, ne produisent pas d'effet; d'abord on a grand tort de recourir dans ce cas à des moyens irritans; la médication qu'ils produisent exalte encore l'inflammation, qui peut amener la gangrène, loin de l'empêcher. C'est qu'on ne fait pas attention que le travail inflammatoire qui se continue au-delà de la partie gangrenée, suffit pour détacher les eschares, et obtenir ensuite une plaie ordinaire. La destruction des brides, le traitement antiphlogistique, les saignées locales, les émolliens, le repos et la diète deviennent dans ce cas les meilleurs antiseptiques; c'est sans doute parce qu'on s'est éloigné de les employer que l'on a quelquefois été réduit à amputer une partie du pénis pour prévenir une terminaison plus funeste. C'est Chabert qui a le premier proposé cette opération périlleuse, toujours inutile quand tout un bout de l'organe n'est pas entièrement gangrené, et il est fort rare qu'il le soit à ce point. Ordinairement la nature seule opère la séparation des parties. L'opération présente aussi des dangers, et le plus inévitable est peut-être la paralysie du pénis, ce qui oblige de sacrifier l'animal. Cependant cet accident n'a pas constamment lieu, et on a des exemples d'amputations dont l'issue n'a pas été malheureuse. Chabert deux fois, Huzard une fois, dans le cheval, et Favre dans le chien, l'ont pratiquée, les deux premiers dans les circonstances de gangrène, d'ulcères appelés *chancres* et de poireaux, le dernier dans le cas d'excroissances aux parties sexuelles, sans qu'il en soit résulté de malheur. Chabert ne donne aucun détail du manuel opératoire; nous ne savons s'il y a procédé d'un seul coup, ou à l'aide

d'une ligature, de manière à éviter une hémorrhagie considérable, très à craindre, à interrompre la vie dans la partie, et à en obtenir la mortification et la chute. C'est d'après ce dernier mode que Huzard a opéré, avec l'attention préalable et nécessaire de placer une sonde dans l'urètre, afin d'en éviter l'oblitération. *Voyez* AMPUTATION DE LA VERGE.

PARAPHRÉNÉSIE. Délire attribué à l'inflammation du diaphragme, avec affection simultanée du cerveau ou des méninges. *Voyez* DIAPHRAGMATITE, ENCÉPHALITE et ARACHNOÏDITE.

PARAPLÉGIE. Paralyse de toutes les parties du corps des animaux quadrupèdes postérieures à la tête et à la région cervicale, ou de celles qui sont situées au dessous du diaphragme, ou plus particulièrement de toute la partie postérieure du corps, qui commence aux dernières vertèbres dorsales ou aux lombaires. *Voyez* PARALYSIE.

PARATAQUE (la). *Voyez* CHARBON DES BÊTES A LAINE.

PAROI (maladies de la). *Voyez* SABOT.

PAROTIDE. *Voyez* PAROTIDITE.

PAROTIDITE. Inflammation de la parotide, du tissu cellulaire qui environne cette glande, ou sépare les lobules dont elle se compose. Le plus souvent, rien, dans la parotidite, n'annonce un phlegmon; mais, pour constater la réalité de l'inflammation de la parotide elle-même pendant la vie, il faudrait avoir reconnu la rougeur de son tissu immédiatement après la mort, et nous manquons d'observations d'anatomie pathologique propres à nous éclairer sur ce point.

La parotidite peut être primitive, ordinairement par causes traumatiques, ou consécutive.

Il est rare que la parotide s'enflamme d'elle-même, à moins d'inflammation dans les tissus environnans; et, sans cette coïncidence, les causes qui peuvent donner lieu à la parotidite primitive ne sont pas bien connues. On voit cependant des poulains et de jeunes chevaux, plutôt que des individus plus âgés, en être atteints à la suite de l'impression du froid, soit d'un seul côté, soit des deux côtés de la tête. Les causes occasionnelles les mieux connues sont traumatiques, mécaniques, comme les contusions et les blessures; parmi ces causes, la moins équivoque, la plus commune en quelques endroits est une violence extérieure exercée sur la parotide même. La parotidite est alors le résultat de l'irritation déterminée par des coups sur la partie, notamment par cette pratique absurde et barbare de certains maréchaux ou guérisseurs, qu'ils nomment *tenailler*, *battre les avives*. *Voyez* AVIVES.

La parotidite consécutive peut accompagner le coryza, l'angine, et les autres affections catarrhales de la membrane buccale et des voies gastro-intestinales, soit dans le cours, soit

au déclin de ces phlegmasies, et quelquefois suivre avec elles une marche épidémique; elle peut aussi être déterminée par toute inflammation d'un organe avec lequel les glandes salivaires sympathisent. Elle a été notée comme un des symptômes concomitans du typhus contagieux des bêtes à grosses cornes, de cette terrible épizootie qui a tant ravagé l'Europe, la France en particulier, à différentes époques.

Dès que la glande parotide s'enflamme, elle se gonfle, devient chaude, douloureuse au toucher, surtout pendant les mouvemens des mâchoires, ce qui gêne la mastication et rend la déglutition difficile; souvent même la respiration est gênée. Dans le plus grand nombre de cas, la sécrétion de la salive est augmentée, soit dans la parotide malade, soit dans les autres glandes salivaires; il en résulte qu'une bave visqueuse plus ou moins abondante s'échappe de la bouche. Pour peu que l'inflammation soit intense et le gonflement considérable, une fièvre de réaction et un trouble plus ou moins prononcé dans les autres fonctions de l'organisme peuvent se développer. Une fois établie, l'inflammation augmente, ainsi que l'engorgement, qui devient même assez considérable, quelquefois au point de descendre dans la gorge, de gagner l'œsophage, d'envelopper les vaisseaux et de les comprimer.

L'inflammation de la parotide peut se terminer de différentes manières, par résolution, par suppuration, par gangrène; on dit aussi par induration, mais ce dernier mode de terminaison est infiniment rare.

La résolution est la terminaison que l'on doit toujours s'efforcer d'obtenir, et, pour y parvenir, il importe d'empêcher l'inflammation de devenir forte, en diminuant l'irritation de la partie malade et l'irritabilité du sujet. Lorsque la parotidite est légère ou peu intense, elle n'exige pas l'emploi des émissions sanguines locales; il suffit le plus communément de la précaution nécessaire de garantir contre le froid la partie affectée, à l'aide d'une peau d'agneau, la laine en dedans, en faisant observer d'ailleurs un régime convenable. Les saignées locales, et même la saignée générale, ne sont indiquées que dans le cas d'inflammation très-intense, accompagnée de mouvemens fébriles; alors les cataplasmes mucilagineux de farine de lin, ou d'autres émoulliens ou calmans en topiques, sont nécessairement prescrits; aidés d'une diète sévère et des débilitans à l'intérieur, si ces moyens ne préviennent pas toujours la suppuration, ils tendent au moins à la modérer. Nous croyons utile de reproduire ici le fait suivant décrit par M. Vatel. Une jument de six ans, dans un état d'embonpoint très-marqué, fut amenée à l'école d'Alfort, portant à la gorge une tumeur dure, résistante, chaude, mais peu douloureuse, qui remplissait tout l'intervalle des deux branches de l'os maxillaire, s'é-

tendant en arrière jusqu'au quatrième anneau trachéal environ, et sur les côtés jusque sur les parotides; l'engorgement était beaucoup plus considérable du côté droit, où la saillie avait la grosseur du poing. La conjonctive était rouge et infiltrée, la membrane nasale et buccale dans l'état normal; cependant l'animal témoignait de la douleur quand on lui ouvrait la bouche: la respiration s'exécutait librement; le pouls était grand, fort et dur; l'animal ni triste ni abattu. L'affection s'était déclarée sans cause connue, annoncée seulement par une diminution de l'appétit. On pratiqua une saignée de six livres, on couvrit la partie engorgée d'une couche d'onguent populéum, et on l'enveloppa d'une peau de mouton; la bête ne reçut pour toute nourriture que de l'eau tiède blanchie avec un peu de farine d'orge. Pendant la journée et la nuit suivante, elle ne se coucha pas, but par petites gorgées l'eau qu'on lui présentait, et n'exécuta point la mastication, bien qu'elle pinçât la paille de sa litière avec les mâchoires: le ventre était libre, les excréments dans l'état normal. Le lendemain, membrane buccale plus rouge, bouche plus chaude, salive plus épaisse et plus visqueuse; respiration un peu plus accélérée; pouls conservant sa dureté; température de la peau un peu plus élevée (saignée de six livres, injection d'eau vinaigrée dans la bouche). Le troisième jour, la tumeur était toujours dure, résistante et chaude; le pouls moins dur et moins accéléré, la respiration libre (même traitement, moins la saignée, et même régime). Le quatrième jour, rougeur et chaleur de la bouche moindres, salive moins épaisse, pouls à peu près dans l'état naturel; mais l'engorgement demeurait stationnaire. On appliqua vingt sangsues sur la tumeur, après avoir fait à chacune une place nette en arrachant une très-petite mèche de poils, dont les onctions faites les jours précédens avec l'onguent populéum avaient facilité l'avulsion. Le cinquième jour, la surface de la tumeur était plus chaude et plus douloureuse, le pouls plus dur et plus accéléré: on posa vingt nouvelles sangsues, et l'on fit une saignée générale de huit livres. Le lendemain la tumeur n'était pas diminuée, elle était au contraire plus chaude et plus douloureuse; le pouls était un peu accéléré, mais souple. Cependant, les jours suivans, l'engorgement diminua peu à peu, d'abord sur les côtés, puis à la partie inférieure; la chaleur et la douleur devinrent moins marquées, l'animal cessa d'éprouver de la douleur quand on lui ouvrait la bouche, il put mâcher de la paille; au bout de onze jours, on le rendit au propriétaire, n'exigeant plus que des précautions pour le remettre insensiblement à son régime ordinaire.

Quand la suppuration a lieu, il se forme un abcès dans le tissu cellulaire abondant qui environne le corps glanduleux, qui

unit les différens lobules dont il se compose. Cet abcès est d'abord placé à la face interne ou dans le corps de la parotide; mais, par suite des efforts conservateurs de la nature, qui tend à expulser la matière purulente accumulée, la collection de pus devient superficielle, les parois externes s'amincissent, la fluctuation devient sensible, et l'abcès perce spontanément, si on ne l'ouvre artificiellement. Cette terminaison par suppuration, que tous les efforts de l'art ne peuvent quelquefois éviter, est moins heureuse que celle par résolution; elle entraîne des désordres, elle amène des altérations plus ou moins profondes, une désorganisation plus ou moins grande; des abcès nombreux se succèdent les uns aux autres; bientôt le tissu glanduleux s'altère par le séjour de la matière, et si on donne issue à celle-ci en incisant la glande, ou si des solutions de continuité s'opèrent d'elles-mêmes et pénètrent jusqu'aux vaisseaux sécréteurs de la salive, il se forme des fistules plus ou moins nombreuses, qui rendent le mal plus ou moins incurable. C'est afin de prévenir de tels accidens qu'il est utile d'ouvrir l'abcès avant qu'il ne perce spontanément, et il nous semble qu'on doit toujours le faire dès que la fluctuation est manifeste et qu'on n'a plus que la peau à diviser. Il serait toutefois dangereux de faire pénétrer trop avant l'instrument tranchant dans l'épaisseur des parties; on pourrait blesser quelques vaisseaux sécréteurs, et par-là donner lieu à une ou plusieurs des fistules dont nous venons de parler. En supposant l'ouverture faite sans cet accident, on introduit le doigt, et l'on peut débrider avec assurance; le toucher ayant fait reconnaître la disposition des parois, on donne à l'ouverture une étendue suffisante pour la sortie du pus, sans toutefois la rendre trop grande; on reconnaît s'il ne faut pas faire une contre-ouverture, et, en le supposant, on engage une mèche de charpie pour empêcher le rétrécissement de l'ouverture, le fond du foyer devant nécessairement se cicatriser d'abord; la guérison peut alors marcher, même assez rapidement. Mais si des divisions ont eu lieu aux canaux excréteurs, et surtout au long canal parotidien, la salive s'échappe, se répand dans le foyer, s'écoule par l'ouverture extérieure; celle-ci se rétrécit, le foyer disparaît, et il reste une véritable fistule salivaire. Quand une semblable fistule existe, le cas est très-grave; pour peu que la branche d'où la salive s'échappe soit profonde, les bords s'en arrondissent, se cicatrisent isolément, l'ouverture paraît pour ainsi dire naturelle (*Voyez FISTULE SALIVAIRE*). Mais, quand cette ouverture n'est pas placée trop profondément, ou qu'il est possible, en raison de la direction de la fistule sous la peau, de parvenir, par une opération simple, jusqu'au point de départ de la salive, on peut encore espérer la guérison. Pour cela, il faut découvrir, et appliquer le cautère chauffé à blanc,

pour déterminer la formation d'une eschare qui obstrue l'ouverture par laquelle la salive s'échappe, et en arrière de laquelle s'opère le travail de la cicatrisation. Au surplus, quelques faits semblent établir que l'incision, à travers la substance de la parotide, n'est pas aussi dangereuse qu'on le pense généralement. Dans le courant de l'été 1815, il fut conduit aux hôpitaux de l'Ecole vétérinaire d'Alfort un cheval noir, auquel un maréchal avait ouvert un abcès parotidien, en pratiquant une incision longue et profonde, qui partait de la base de l'oreille, et descendait jusqu'au niveau du larynx : la salive s'écoulait en abondance, avec la matière purulente, par cette large plaie, qui renfermait une grande quantité de vers, produits de larves de mouches, et qui présentait beaucoup de clapiers. Les pansemens faits avec une liqueur détersive, et renouvelés convenablement, ont amené une cicatrisation heureuse, et la cure s'est opérée en assez peu de temps, sans accidens. On peut rapprocher de ce fait le suivant, publié par M. Lautour, dans le journal de la société d'Evreux (juillet 1827). Chez un cheval de cinq ans, il s'était manifesté depuis deux ou trois jours, sur la parotide droite, un engorgement qui, à partir de la veille du jour où le vit M. Lautour, avait fait des progrès rapides. On remarquait une tuméfaction considérable, qui s'étendait de manière à remplir exactement la cavité située entre la région antérieure de l'encolure et la partie postérieure de la ganache. La tumeur était dure et sensible; la température y était élevée, il en résultait une réaction générale, dont cependant l'appétit n'avait pas ressenti la moindre influence. Des onctions de corps gras et le régime antiphlogistique n'empêchèrent pas l'engorgement de faire des progrès; le lendemain il s'étendait jusque dans l'auge, et formait une saillie oblongue considérable (cataplasmes émolliens). Le jour suivant, la fièvre était plus intense, l'inflammation s'étendait, pour ainsi dire, sur tout le côté de la tête, la mastication et la déglutition occasionaient de la douleur. M. Lautour ne revit l'animal qu'au bout de deux jours; on lui apprit alors qu'il s'était trouvé si mal la veille, qu'on avait cru devoir donner jour au pus, après s'être assuré de la situation, et que l'opération avait été suivie d'un grand soulagement. L'engorgement consistait en une réplétion de la poche gutturale droite. On avait fait la ponction au travers de la glande parotide, dans une étendue d'environ six à huit centimètres; la salive coulait avec abondance, mêlée au pus que fournissait encore la poche. M. Lautour se contenta de faire des injections adoucissantes, pour nettoyer la plaie, et de lotionner avec de l'eau tiède, afin d'enlever la matière desséchée sur les poils. Le lendemain, même traitement; les symptômes généraux avaient cessé, et l'animal mangeait comme à l'ordinaire; mais la salive coulait toujours. Le jour d'ensuite,

voyant que le foyer purulent était tari, on s'occupa des moyens de prévenir une fistule salivaire : on pratiqua, de chaque côté, trois points de suture à bourdonnets, on bourra la plaie de poudre de myrrhe et d'oliban, on appliqua par dessus un plumasseau sec, et on rassembla les extrémités des fils pour mettre les lèvres en contact. L'animal fut mis au régime le plus sévère. Quatorze jours de traitement amenèrent la guérison ; à chaque pansement on vit la plaie faire des progrès vers la cicatrisation, l'écoulement de la salive diminuer peu à peu, puis cesser tout-à-fait : il ne resta ni induration ni fistule. Ce fait et le précédent confirment ce que nous avons fait entrevoir plus haut, que les incisions pratiquées dans la substance parotidienne sont moins graves que celles faites aux canaux excréteurs de la glande, qui occasionent souvent des fistules salivaires peu curables.

Quand un obstacle quelconque s'oppose à ce que le produit de la suppuration ait une issue au dehors, non seulement le tissu interlobulaire de la glande peut devenir le siège du foyer purulent, mais encore le pus peut, comme dans le cas cité d'après M. L'autour, refluer et s'accumuler dans la poche gutturale particulière aux monodactyles, et qui existe de chaque côté de la trompe d'Eustache. Ce dernier cas est assez grave ; il n'est pas toutefois incurable, si l'on emploie le moyen convenable, celui de donner issue à la matière. On y parvient en pratiquant l'opération appelée *hyovertébrotonie*, laquelle consiste dans la ponction de la poche dont il s'agit, à sa partie supérieure, et à pratiquer une contre-ouverture à son extrémité inférieure. L'opération est moins difficile lors de la présence du pus, qui, produisant un gonflement au dessous de l'oreille, indique l'endroit où l'on doit porter l'instrument tranchant. Voyez *HYOVERTÉBROTOMIE*. On ne doit pas, comme l'ont conseillé quelques vétérinaires, faire des injections dans la poche, pour favoriser l'entraînement et l'écoulement du pus ; elles peuvent faire refluer la matière vers le larynx, et occasioner la suffocation ; le séton, qui fait le complément de l'opération, suffit ordinairement.

Dans tous ces cas, on doit réduire l'animal malade, pour toute nourriture, aux moutures mouillées, ou à une petite quantité d'alimens très-doux à mâcher, comme un peu d'herbe tendre, attendu la gêne des organes masticateurs et la nécessité d'exciter le moins possible les organes sécréteurs de la salive.

La terminaison par la gangrène est assez rare ; mais elle constitue le cas le plus dangereux peut-être. Elle peut survenir lorsque la cause de la parotidite est spéciale et agit d'une manière violente, ou succéder à l'emploi des topiques irritans et mal appliqués. Si la gangrène succède à une inflammation très-

vive, elle est susceptible de se borner, et le mieux est de continuer les émolliens, pour favoriser la suppuration qui doit amener la chute de l'eschare. Si elle résulte de plaies déchirées et contuses, comme cela peut arriver après la pratique ridicule de *battre les avives*, et que l'action vitale soit éteinte ou languissante dans la partie, l'emploi de la cautérisation sur la tumeur, l'incision des eschares, si elles ne se détachent pas convenablement, peuvent être indiqués.

L'induration peut à la rigueur être provoquée par l'usage prématuré et local des substances dites répercussives, ou par l'application imprudente des réfrigérans. On doit, dans ce cas, chercher à obtenir la résolution, ou, à son défaut, la suppuration, par des frictions spiritueuses ou stimulantes sur la partie malade, ensuite par l'application des linimens volatils ou des vésicatoires, enfin par celle du feu en raies, mis de manière à ce qu'il pénètre profondément, sans diviser la peau.

Lorsque la parotidite accompagne le coryza, l'angine, etc., presque toujours il se forme une accumulation de pus dans la poche gutturale, et l'on est obligé de favoriser la suppuration. Ainsi, l'on oint la partie avec de l'onguent basilicum, et on la couvre d'une peau d'agneau; mais si la phlegmasie parotidienne s'annonçait d'une manière très-aiguë et trop vive, on mettrait en usage les émolliens et les autres élémens du traitement antiphlogistique.

On a parlé des purgatifs et du séton placé au poitrail, au moyen du fer rouge: les purgatifs, pendant ou après le cours de la parotidite, nous paraissent tout au moins inutiles; quant au séton, il ne peut agir qu'en établissant un point de dérivation dans un point éloigné du siège du mal; ce n'est jamais pendant le temps de l'accroissement de l'inflammation qu'il est indiqué, et s'il peut être quelquefois utile, c'est tout au plus lorsque la parotidite revêt une forme épidémique, ou coïncide avec une autre affection qui peut réclamer une dérivation à l'extérieur.

PAROTITE. Voyez PAROTIDITE.

PAROXYSMES. Exaspération des symptômes, plus ou moins répétée dans le cours d'une maladie; synonyme d'*exacerbation*, de *redoublement*, mais non d'*accès*, quoique quelques auteurs s'en soient servis dans ce dernier sens.

PART. Voyez PARTURITION.

PARTURITION, *Accouchement, Mise-bas*, action par laquelle le produit de la conception, parvenu au terme de son développement, est expulsé de la cavité utérine à travers les voies génitales. Les femelles accouchent ordinairement d'elles-mêmes, par les seuls secours de la nature, quand elles ont habituellement une bonne nourriture, qu'elles sont bien gouvernées et soumises à un exercice ou à un travail modéré;

néanmoins, dans plusieurs circonstances, il se présente des obstacles qui nécessitent les secours de l'art, sans lesquels la parturition ne pourrait s'effectuer, ou du moins ne pourrait s'opérer que d'une manière funeste, soit pour la mère, soit pour le petit sujet, soit quelquefois pour tous les deux ensemble.

Cette opération, qui termine la gestation, a été divisée en plusieurs classes, afin de séparer les accouchemens en plusieurs espèces. Parmi les classifications, la plus généralement admise est celle qui consiste à former deux grandes sections, en considérant la parturition sous deux points de vue principaux, suivant l'époque où elle a lieu et suivant la manière dont elle s'exécute. Sous le premier point de vue, la parturition est dite *prématurée*, *à terme*, ou *retardée*. La première espèce est celle qui a lieu avant que la durée naturelle de la gestation soit expirée, quand cette durée se trouve abrégée, quand la femelle accouche avant l'époque ordinaire, avant d'être à *terme*, comme on le dit; c'est ce qu'on appelle *AVORTEMENT*; Voyez ce mot. La seconde espèce s'entend de la parturition qui a lieu à l'époque juste de la durée naturelle et ordinaire de la gestation, c'est-à-dire quand le délai de cet état est entièrement écoulé; voyez *GESTATION*. Dans la troisième espèce, la parturition a lieu au-delà de l'époque naturelle et ordinaire où le produit de la conception doit être expulsé, c'est-à-dire quand la gestation a duré plus long-temps qu'elle ne le devait. Considérée sous le second point de vue, la parturition est distinguée en *naturelle*, *laborieuse*, et *contre-nature*. La *parturition naturelle* suppose constamment la sortie du fœtus de la cavité utérine, dans l'ordre de la nature, au terme fixé par elle, et sans le secours de la main de l'homme; tout se passe bien dans cette importante action, rien n'en contrarie l'exécution. Dans la *parturition dite laborieuse*, quelquefois subdivisée elle-même en *languissante* et *tumultueuse*, la sortie du fœtus est difficile, et la mère éprouve des souffrances plus ou moins grandes, excédant toujours les douleurs, qui sont dans tous les cas inévitables. La position du petit sujet est la même que dans la parturition naturelle; il se présente bien, mais les circonstances sont différentes. Cette parturition ne peut s'effectuer d'elle-même, elle rencontre des obstacles, le travail de la nature est entravé, ou ne procure pas les résultats dont il serait susceptible. Enfin, la *parturition contre nature* est considérée comme n'étant pas semblable à la parturition naturelle ni à la parturition laborieuse, en ce qu'il y a dans le produit de la conception quelque chose d'extraordinaire, relativement soit à la disposition du fœtus, soit à la manière dont il est placé et se présente, soit à sa conformation. Quant aux autres classifications qu'on a pu encore proposer, et qui ne diffèrent de celles-là que par de

légères modifications, nous n'en parlons pas, parce qu'elles nous paraissent toutes vicieuses, et reposer sur des fondemens jusqu'à un certain point étrangers à la nature même des objets. Comment en effet, tracer la ligne de démarcation qu'on a supposée pour séparer la parturition contre nature de la parturition laborieuse? Toute classification de ce genre, pour être bonne, doit reposer, ce nous semble, sur les divers obstacles qui s'opposent à ce que la parturition soit naturelle. Nous allons d'abord nous occuper de celle-ci, nous traiterons ensuite des obstacles que la parturition peut rencontrer, puis de quelques moyens particuliers de les vaincre, des soins que réclament le petit sujet et sa mère après la mise-bas, enfin des suites que la parturition peut entraîner.

Parturition naturelle. Cette parturition, la plus commune et la plus favorable dans les animaux, présente une série de phénomènes importans à connaître; on peut les distinguer en *signes précurseurs éloignés*, ou *prochains*, et en signes qui accompagnent l'accomplissement de la parturition.

Les phénomènes précurseurs commencent à se manifester quelques jours avant la parturition, et se reconnaissent surtout au gonflement et à la sensibilité des mamelles, qui deviennent de plus en plus volumineuses, sensibles et dures. Ce phénomène est particulièrement remarquable dans la femelle dont le lait n'est pas mis à profit après le sevrage du petit sujet, dont les mamelles par conséquent, après cette époque, se flétrissent, s'affaissent, perdent le développement qu'elles avaient acquis, et cessent de sécréter le lait. Ces mêmes mamelles, petites, peu volumineuses, inapercevables dans certaines espèces, telles que la jument et la brebis, prennent un développement remarquable, deviennent fermes, saillantes, très-apparences, et acquièrent quelquefois un volume capable d'inspirer de l'inquiétude aux personnes qui n'en connaîtraient pas la cause. Dans certaines jumens, le développement des mamelles est quelquefois si considérable, que l'engorgement se propage sous l'abdomen et simule l'œdème, ou remonte entre les cuisses, jusqu'à la vulve, en formant un bourrelet assez saillant. D'un autre côté, les lèvres de la vulve se tuméfient, la fente qu'elles forment se dilate, s'agrandit, et donne issue de temps en temps à une matière muqueuse ressemblant à un liquide séreux, qui d'abord humectait la face interne des lèvres, et qui s'échappe par la suite, surtout lorsque la bête urine, ou immédiatement après qu'elle a uriné. Celle-ci se campe souvent pour satisfaire à ce besoin, qui se renouvelle fréquemment, ce qui fait qu'il ne sort pas une grande quantité d'urine à la fois. Successivement le ventre s'affaisse, s'avale, descend; les flancs se creusent, deviennent concaves; la colonne lombaire et sacrée affecte une direction horizontale, ou semble se plier, se courber

en bas, paraissant céder au poids qui entraîne les parois inférieures de l'abdomen; les haanches semblent s'écarter l'une de l'autre; en trayant un peu les mamelles, on découvre qu'elles contiennent un liquide séreux, qui devient lactescent et constitue la matière du *colostrum*; enfin la marche de l'animal devient lente, pesante et pénible, et quelquefois il se développe de l'engorgement aux membres locomoteurs, ceux de derrière principalement. Ces signes précurseurs, très-apparens dans la vache, la brebis, la chienne et la truie, sont presque nuls dans la jument. Dans la vache, la matière de l'écoulement qui a lieu par la vulve est quelquefois rougeâtre, et la bête a l'air de gémir.

L'époque de la parturition étant moins éloignée, la bête éprouve des douleurs, qu'elle manifeste par des mouvemens particuliers, par l'agitation de la queue; elle a aussi du malaise, une sorte d'inquiétude: elle va et vient quand elle est libre, trépigne, gratte le sol, se tourmente comme dans le cas de coliques passagères change souvent de position, en cherche une capable de la soulager, se couche, se relève, sans cependant se courbatter, s'étend quelquefois sur le côté, mais ne reste pas long-temps dans cette position. Tout ceci est surtout applicable aux grandes femelles herbivores. En outre, l'appétit diminue, cesse ou devient irrégulier; les mamelles deviennent rénitentes, et se remplissent presque subitement; enfin la vulve se gonfle davantage, son ouverture se dilate encore plus, et la matière qui s'en écoule est plus abondante.

Le moment de la parturition approchant davantage encore, des efforts expulsifs commencent à se manifester; quelques plaintes, quelques inspirations vives et promptes se font remarquer, et certaines femelles des petites espèces cherchent un coin, un réduit obscur, où elles puissent se cacher, se creuser un trou ou une espèce de nid. Les contractions utérines, reconnaissables aux signes indiqués plus haut, se développent graduellement et se prolongent; éloignées d'abord, plus rapprochées et plus fortes ensuite, elles se répètent plus fréquemment, deviennent plus longues et plus douloureuses, et donnent lieu à des efforts assez analogues à ceux que font les animaux pour expulser leurs excréments, lorsqu'ils sont constipés. Pendant ces efforts, le pouls devient dur et fréquent, la chaleur de la peau augmente; quelquefois le corps se raidit, quelquefois il se couvre de sueur. Ces phénomènes diminuent ou se dissipent à chaque rémission des douleurs; ils ont surtout lieu alors que les contractions de l'utérus sont énergiques, et que celles du diaphragme et des muscles abdominaux s'établissent.

A ce moment, les phénomènes qui accompagnent la parturition se manifestent. Quelquefois la vulve donne passage à une

assez grande quantité de liquides, d'autres fois, et lorsque les lèvres de cette ouverture s'écartent, on aperçoit une espèce de vessie qui renferme un liquide, qu'on nomme vulgairement *poche des eaux*; c'est une portion de la masse formée par le placenta et les membranes fœtales, contenant du liquide amniotique. Par suite de la répétition ou de la continuation des contractions utérines et des efforts expulsifs, cette poche se rapproche davantage de l'extérieur; dans certaines vaches, elle paraît même quelques jours d'avance, se montre hors de la vulve, rentre pour un temps plus ou moins long, ressort, et ainsi de suite, suivant les mouvemens et les attitudes de la bête. Cette circonstance n'a rien d'inquiétant; quand nous la rencontrons, nous avons seulement l'attention de faire la litière de manière à ce que le derrière de l'animal soit plus élevé que le devant, et nous ne remarquons pas que la parturition en souffre. Enfin la poche des eaux se rompt et laisse échapper une liqueur qui lubrifie les parties, les relâche, favorise la dilatation des ouvertures et conséquemment le passage du fœtus. Ce premier travail se soutenant et devenant de plus en plus efficace, on commence à voir le petit sujet, qui se présente dans la position naturelle, c'est-à-dire les membres antérieurs en avant, et la tête et l'encolure appliquées sur ces membres; c'est donc les sabots de devant qu'on aperçoit d'abord, puis les régions phalangiennes et métacarpiennes, ensuite le bout du nez, de telle sorte que les membres réunis à la tête forment une espèce de cône qui, s'engageant de plus en plus dans le col de l'utérus et présentant un volume de plus en plus grand, dilate cette ouverture d'une manière graduée. Le petit sujet rencontre une certaine résistance, il avance successivement, sort petit à petit de la cavité utérine, puis tout à coup franchit la vulve, et se trouve expulsé par un dernier effort qui complète l'opération. Le passage des épaules et de la poitrine est le plus difficile, vu le diamètre de ces parties et la position où se trouve le petit animal; mais, dès que ces régions sont passées, tout le reste est bientôt entraîné par le propre poids des parties antérieures. Jamais on n'a observé que l'ampleur de la croupe soit un obstacle à la parturition. Quand la tête et le thorax passent, les autres parties du corps suivent et viennent avec facilité; alors le petit ne tient plus à la mère que par le cordon ombilical: si celui-ci ne se rompt pas pendant la chute ou immédiatement après la parturition, ce qui arrive le plus souvent, ce cordon se dessèche et tombe par la suite. Le petit en tombant, ou, peu après, les contractions utérines donnent une secousse aux enveloppes fœtales et au placenta, laquelle est propre à faciliter la séparation de ces parties, à les détacher de la face interne de l'utérus et à en procurer l'expulsion. Il est une circonstance différente, celle où le petit sujet s'échappe

environné de toutes ses enveloppes, qui sont alors expulsées en même temps que lui, quelquefois même sans être rupturées. L'utérus se trouve alors débarrassé de tout ce qu'il renfermait, et le petit est engagé dans ses enveloppes, dont il se dégage par les mouvemens qu'il se donne. Si la mère est libre, elle l'en débarrasse ordinairement, soit en rompant ces productions avec les dents, soit en les mangeant; si elle est attachée, c'est aux personnes qui la soignent à couper le cordon et à délivrer le petit des tuniques qui le contiennent.

Quelques femelles domestiques accouchent sans de grands efforts et sans de grandes douleurs; celles qui ne donnent ordinairement qu'un petit, telles que la jument et la vache, accouchent debout ou couchées, et même, suivant Lafosse, l'accouchement commence toujours debout. Avant le commencement du travail, les pubis, dit cet hippiaître, sont unis sans permettre d'écartement dans les animaux de cette classe; mais, dès que le travail avance, les jarrets se fléchissent, la croupe se hausse, le sacrum s'élève, ce qui agrandit l'ouverture du bassin. La symphyse sacro-iliaque, qui est ligamento-cartilagineuse et élastique, se ramollit, les os glissent les uns sur les autres, le sacrum se replie sur la dernière vertèbre lombaire, les capsules des apophyses obliques étant plus lâches que celles des autres vertèbres; d'ailleurs le corps du petit se prête à la sortie: ceci s'applique plus particulièrement à la jument. Le poulain, bien placé et à terme, qu'elle produit, mesuré du sternum au garrot, a une dimension beaucoup plus grande que celle de l'ouverture du bassin de haut en bas; mais les épaules fléchissent sur le cou, ce qui forme une gouttière dans laquelle glisse l'os sacrum. Les apophyses épineuses du dos, cartilagineuses en grande partie, se replient les unes sur les autres; enfin toutes les parties du squelette obéissent pour leur part, se moulent sur l'ouverture du bassin pour la franchir avec facilité, et la mère ayant dans cette situation la croupe abaissée, donne au fœtus l'aisance d'atteindre la terre.

Dans les multipares, ou femelles qui ont plusieurs petits, il arrive quelquefois, s'ils sont nombreux, que quelques uns, pressés, gênés par leurs voisins, prennent peu de développement, et sont chétifs; les cornes utérines se vident successivement, et les petits sortent suivant l'ordre de leur position. On sait qu'ils sont placés en travers dans ces branches, les uns à la suite des autres, et qu'ils ont une cavité particulière pour chacun. Quelquefois un petit chétif est suivi d'un autre plus vigoureux, mais c'est souvent le dernier venu qui est le plus faible.

Quand tout se passe bien, quand le petit se présente bien et sort facilement, il n'y a rien à faire, mais s'il reste long-temps au passage, il faut l'aider à sortir, en le tirant peu à peu et dou-

ement, en baissant si la bête est debout, et dans la direction des jarrets si elle est couchée; on ne doit tirer que dans le temps où la bête fait elle-même des efforts expulsifs. La parturition se montrant difficile dans la jument, Lafosse faisait soulever la queue par deux hommes, deux ou trois autres hommes portant les membres postérieurs en avant, ce qui mettait les parties dans le plus grand degré d'ouverture, et la parturition s'effectuait avec assez peu de difficulté. Lafosse cite aussi des exemples de succès obtenus par ce moyen dans la truie, la chienne et la chatte; il nous a réussi à nous-même en plusieurs occasions dans la jument et la vache. Brugnone adopte cette pratique.

Il arrive quelquefois même, assez souvent, que le placenta et les membranes du fœtus, qu'on nomme encore vulgairement *arrière-faix, délivre*, ne sortent pas avec le petit sujet, et que ces enveloppes déchirées, qui lui ont livré passage, restent en partie dans l'utérus; alors une portion plus ou moins considérable sort par la vulve et perd au dehors. Cette portion, si elle ne constitue pas la partie principale dans la masse totale, est susceptible de rentrer, et, dans ce cas, l'utérus venant à se resserrer, comme cela doit avoir lieu, ces productions animales peuvent se trouver renfermées dans la cavité utérine et y devenir la source d'accidens plus ou moins graves. C'est souvent au moment où la bête se relève que la masse dont il s'agit peut rentrer, parce que, quand la bête est couchée, l'utérus se trouve plus rapproché de la cavité pelvienne, et parce qu'il y a une distance moins grande de cet organe qu'il n'y en a quand la bête se relève; alors l'utérus revenant vers le diaphragme, les enveloppes qui sortaient sont entraînées, remontent, et peuvent rentrer dans ce moment. Lorsque la bête est couchée, la pression exercée sur les parois abdominales repousse d'ailleurs l'organe utérin vers la région lombaire. Pour empêcher le placenta et les tuniques fœtales réunies de rentrer dans l'utérus, on est dans l'usage, chez les cultivateurs et les ménagers, relativement aux grandes femelles domestiques, d'attacher à la partie sortie et devenue libre de cette masse un corps quelconque, léger en lui-même, mais dont le poids suffit pour empêcher la rentrée dont il est question. Cette pratique ne présente pas d'inconvéniens; la légère traction permanente qui en résulte provoque même l'utérus à se débarrasser du corps qui lui est devenu étranger. Cependant, si l'on attachait un poids trop lourd, la traction qui en résulterait pourrait occasioner le déchirement et la séparation d'une portion de ce même corps, et ce qui en resterait serait beaucoup plus difficile à extraire qu'auparavant. Au surplus, voyez DÉLIVRANCE.

La loi du 20 mai 1838 place les suites de la non-délivrance,

après le part chez le vendeur, au nombre des cas rédhitoires, avec délai de neuf jours pour intenter l'action.

Des obstacles à la parturition. Ces obstacles dépendent ou de lésions diverses des fonctions de la femelle ou de la rigidité et de l'irritation du col de l'utérus, ou de la mort du fœtus, de sa grosseur disproportionnée, de la situation vicieuse de son ensemble ou de quelqu'une de ses parties, ou des circonvolutions du cordon ombilical autour du cou et du corps du petit, ou enfin des vices de conformation du bassin. On a prétendu qu'un état de faiblesse du fœtus pouvait aussi former quelquefois un obstacle à la parturition, mais c'est une erreur; ce n'est pas le fœtus qui travaille à son expulsion, ce sont bien les organes de la mère.

Des obstacles à la parturition qui naissent des lésions que le travail de l'accouchement détermine dans les fonctions de la femelle. Les principales de ces lésions sont les *fausses douleurs* et la *faiblesse réelle ou apparente* de la mère. Ici, la sortie du fœtus est toujours plus ou moins difficile, et la mère éprouve des douleurs plus ou moins grandes.

Les *douleurs* qu'on appelle *fausses* sont ainsi nommées parce qu'elles sont inutiles à la parturition et qu'elles entravent les efforts de la nature. Très-rare dans les animaux et à peine distinctes chez eux; nous avons cru cependant les rencontrer un petit nombre de fois dans des jumens, dont la région lombaire était accidentellement plus sensible à la pression qu'elle ne devait l'être. Pendant que nous comprimions fortement cette partie, il survenait des efforts expulsifs, auxquels la bête semblait ne pas oser se livrer; la main introduite dans le vagin, et la compression dont il s'agit exercée par un aide, le col de la matrice restait immobile. Ces jumens, pendant les intervalles que ces fausses douleurs laissaient entre elles, restaient dans un état d'agitation et d'anxiété. Nous n'avons pas pu déterminer à quelle affection ni à quel organe ces fausses douleurs devaient être attribuées: nous les avons combattues par une légère saignée générale, des cataplasmes de farine de graine de lin sur les reins, des fumigations aqueuses sous le ventre, et des lavemens émoulliens.

La *faiblesse* de la mère, avons-nous dit, est réelle ou apparente; dans les deux circonstances, elle oppose un obstacle puissant à la parturition. La nature ne travaille pas assez efficacement à l'expulsion du fœtus, elle demeure comme en repos, aucun effort suffisant ne se manifeste, ceux qui ont lieu ressemblent aux fausses douleurs, et sont trop peu énergiques pour produire le résultat essentiel.

La *faiblesse réelle* peut être déterminée par un assez grand nombre de causes. Elle dépend, dans certains cas, de l'âge avancé de la bête, des maladies qu'elle a pu éprouver pen-

dant sa gestation, des grandes fatigues ou des excès de travail, du défaut d'alimentation, de l'usage journalier d'aliments de mauvaise qualité, circonstances qui ont amené l'épuisement, l'amaigrissement, et altéré la constitution individuelle. La jument ou la vache, dans ce cas, fait des inspirations médiocres et répétées; elle paraît inquiète et semble souffrir beaucoup, les forces sont peu actives; si l'on introduit la main dans le vagin, on ne sent que de faibles contractions utérines; les contractions du diaphragme et des muscles abdominaux ne sont pas plus énergiques, les unes et les autres sont insuffisantes, et la parturition languit. Le danger néanmoins n'est pas très-grand pour la mère; la nature ne l'abandonne pas, et sait trouver, même chez les bêtes les plus débiles, à l'instant de la parturition, des ressources qu'on ne saurait calculer. Mais le petit pourrait courir plus de danger, parce qu'il serait possible qu'à cette époque le placenta fût déchiré de l'utérus, et qu'il y eût séparation de la mère d'avec le petit, lequel, ne pouvant respirer dans l'utérus, périrait d'asphyxie. Au reste, souvent cette séparation n'a pas lieu, et on peut prendre le temps de fortifier la mère par quelques toniques; il serait encore plus avantageux de l'avoir préparée à la parturition par un régime analeptique, et par un exercice ou un travail en rapport avec ce qui lui reste de forces. Pendant le travail de la parturition, on doit la soutenir par des breuvages cordiaux, dans lesquels on a cassé du pain grillé: certaines vaches surtout ont besoin de ces breuvages, qu'elles aiment pour la plupart. Pour ces animaux, la dose est de cinq à six kilogrammes (dix à douze litres) de liquide, en cinq à six fois, dans la totalité duquel on fait entrer un demi ou trois quarts de kilogramme (une livre ou une livre et demie) environ de pain rôti. Le liquide cordial est du vin tiède, plus ou moins étendu d'eau, suivant la force et l'état de la bête; si c'est de la bière, on peut se passer de l'étendre, et il en est de même pour le cidre, à moins qu'il ne contienne trop d'alcool. On peut aussi battre quelques jaunes d'œufs dans ces deux derniers liquides avant de les faire chauffer. Ces liqueurs sont préférables à l'eau-de-vie, même étendue d'une suffisante quantité d'eau. Les infusions de plantes aromatiques seraient plus économiques, et pourraient être aussi employées avec avantage; mais elles demandent, pour être préparées, un certain délai qu'on n'a pas toujours. Si, d'après la maigreur et l'état d'épuisement extrême de la mère, on a lieu de craindre que l'administration de ces substances ne soit pas suivie d'un travail assez actif, on y ajoute des excitans, afin de rendre le travail plus complet et l'état de force plus durable. On a volontiers recours, dans ce cas, à quelques toniques, tels que la gentiane, l'aunée, l'écorce de chêne, ou autres substances semblables.

Il est certaines substances que l'on considère comme douées d'une action spéciale sur l'utérus, comme propres à provoquer les contractions de cet organe; il n'en est peut-être aucune qui jouisse spécifiquement de cette propriété, toutes peuvent la posséder quand on les place avec habileté selon les cas. Celles qu'on a le plus préconisées sont tirées de la classe des excitans, telles que la rue, la sabine, l'armoise, la tanaïsie, la grande absinthe, etc. Elles sont réputées les plus actifs des emménagogues; mais c'est un erreur. Ces plantes n'ont d'autre vertu que d'accélérer le mouvement circulatoire, de stimuler, d'enflammer la membrane muqueuse des voies digestives par leur action directe, et de produire un effet analogue sur les membranes de même nature qui sont en rapport d'action avec celle-ci. Les infusions aromatiques peuvent les remplacer avantageusement, et sont moins dangereuses. Il faut bien se garder d'accorder aux unes et aux autres une confiance trop aveugle, comme on le faisait autrefois, et comme quelques personnes le font encore aujourd'hui, en les employant sous forme d'infusion ou de décoction, préparations qu'on prétend plus efficaces quand elles sont faites avec le vin blanc; elles pourraient d'ailleurs déterminer des irritations fâcheuses, si on les administrait à trop hautes doses. Il est une autre substance particulière qui n'est pas d'un usage aussi général, que les vétérinaires n'emploient pas communément, et à laquelle certains accoucheurs accordent une grande confiance; c'est le seigle ergoté, qui, selon eux, jouit des propriétés emménagogues au plus haut degré. Il suffit même, dit-on, d'en administrer une petite quantité pour déterminer des contractions énergiques de l'utérus, et, par suite, l'expulsion du fœtus. Quelques vétérinaires ont proposé ce moyen pour la jument et la vache; mais il faudrait, surtout chez cette dernière, des doses beaucoup plus élevées pour amener les mêmes résultats que dans la femme, et les faits sont encore trop peu nombreux pour qu'on puisse avoir des données assez positives sur la quantité précise et nécessaire à administrer. Nous ne prétendons pas détourner les hommes de l'art de se livrer à des expériences; mais, quelles que soient celles qu'ils veulent tenter, ils n'oublieront pas sûrement que le seigle ergoté, introduit à hautes doses dans l'organisme humain, produit un véritable empoisonnement, caractérisé tantôt par des vertiges, des spasmes et convulsions, tantôt aussi par la gangrène sèche de quelque membre, et dès-lors ils auront à apprécier jusqu'à quel point peut être utile aux animaux l'introduction d'un poison en médecine vétérinaire.

La faiblesse de la mère n'est pas apparente quand les forces, loin d'être nulles, sont exaltées, mais empêchées dans le développement de leur activité. Ici, il n'y a pas faiblesse vérita-

ble, et c'est souvent parce que la mère s'est fatiguée en vains efforts, quelquefois tumultueux, pour expulser le fœtus, que la parturition n'avance pas; comme si ces efforts multipliés et très-énergiques avaient, en quelque sorte, paralysé les forces de la nature. La distinction de cet état est très-importante à faire, parce que les moyens à employer ne sont pas les mêmes que dans le cas précédent. Dans celui qui nous occupe, le poulx est plein, l'artère est roulante, les membranes apparentes sont rouges, etc. Ceci arrive ou peut arriver lorsque la femelle est jeune, irritable, pléthorique, surtout lors d'une première parturition. Au lieu de prodiguer les excitans, il est plus rationnel et plus convenable de rechercher les causes qui produisent de tels effets, et de s'attacher à les faire cesser. Presque toujours, le système circulatoire est dans un état de plénitude, dans une sorte d'engouement, qui fait que la nature, surchargée, ne peut réagir convenablement. En la débarrassant de ces entraves, de cette exubérance, on lui donne l'aisance de disposer favorablement des moyens dont on lui rend l'action, et elle en fait un emploi qui est généralement satisfaisant. Une saignée à propos, dans de telles circonstances, produit ordinairement de bons effets, la détente générale qu'elle occasionne étant de nature à déterminer promptement une parturition heureuse. On donne en outre des lavemens mucilagineux, tant pour aider à la détente que pour débarrasser l'intestin des excréments qu'il contient, et souvent, au moment où l'on s'y attendait le moins peut-être, on a la satisfaction de voir le fœtus sortir sans de grandes difficultés. Si ces moyens ne suffisent pas, on doit aider la parturition d'une autre manière, en se conduisant comme il a été indiqué pour la parturition naturelle.

Des obstacles à la parturition qui dépendent d'un état maladif de l'utérus. On ne saurait douter que la rigidité et l'irritation considérable du col de l'utérus ne soient des circonstances qui s'opposent à la parturition, parce que l'orifice vaginal de la cavité utérine ne se trouve pas assez dilaté pour permettre la parturition au moment où on l'attend. Les muscles de l'abdomen et le diaphragme se contractent bien avec force, la femelle pousse des soupirs, elle est agitée, les artères battent avec force et fréquence; mais le travail n'avance pas. La rigidité du col de l'utérus peut avoir lieu chez les femelles qui mettent bas pour la première fois: on la reconnaît à de longs et infructueux efforts expulsifs, et la main, introduite dans le vagin, trouve les bords du col denses, serrés, résistans. Les injections émoullientes, les lavemens de même nature, la vapeur de l'eau tiède bien dirigée, sont les moyens les plus propres à vaincre la résistance qui entrave le travail. L'inflammation du col utérin peut arriver dans les femelles irritables, surtout celles

qui n'ont pas encore produit, soit qu'elles se livrent trop tôt à des efforts qui n'ont pas de résultat, parce qu'ils sont prématurés, soit qu'on exécute avant le moment opportun des manœuvres dès-lors intempestives, soit qu'on introduise mal à propos un corps étranger peu convenable dans le vagin, jusqu'au museau de tanche, dans la vue d'opérer la parturition. Si on introduit la main dans le vagin de la jument ou de la vache, on sent une grande chaleur, particulièrement vers le col de l'utérus, qu'on trouve sensible, et en même temps on perçoit les mouvemens du fœtus, qui semblent tendre à faire dilater l'orifice utérin. Il faut bien se garder de recourir aux excitans, dans ce cas : on doit laisser le col se dilater, user des moyens adoucissans dont nous venons de parler, y ajouter des linges imbibés d'eau tiède, appliqués sur la croupe et fréquemment renouvelés, pour en entretenir la température ; enfin ne donner pour boisson et pour aliment que de l'eau blanche tiède. Il est souvent utile de saigner, même de réitérer la saignée, si la première ne produit aucun relâchement ; il serait peut-être plus utile encore d'appliquer un nombre assez grand de sangsues à la vulve, parce que ces saignées locales, réitérées à propos, agiraient plus directement sur les parties affectées ; mais on n'attachera probablement point assez de prix à ce moyen, qui n'a pas encore été essayé. Lorsqu'enfin l'obstacle a cessé, on cherche à provoquer les efforts expulsifs, on aide la mère, et l'on peut même procéder à l'extraction du petit, en usant de tous les ménagemens nécessaires pour ne pas le blesser, non plus que la mère.

L'état squirrheux du col de la matrice est un cas fort grave, mais heureusement assez rare, qu'ont cependant observé MM. Pradal et Mignot. Les signes indicateurs de cet état sont à peu près les mêmes que ceux auxquels on reconnaît la rigidité du col, c'est-à-dire que la bête, qui peut être bien portante d'ailleurs, se livre à des efforts expulsifs sans résultat ; mais, de plus, il n'y a ni sortie de poche, ni écoulement d'eau. En portant alors la main dans le vagin, près du museau de tanche, on reconnaît que le col est tuméfié, dur, de consistance presque cartilagineuse, et traversé dans son centre par un conduit tellement étroit, qu'il est presque impossible d'y faire pénétrer le doigt. Dans un tel cas, deux moyens se présentent pour terminer le part : ce sont l'opération césarienne vaginale, et l'opération césarienne abdominale, que nous devons nous borner ici à indiquer, en ayant déjà traité aux articles GASTRO-HYSTÉROTOMIE et HYSTÉROTOMIE. *Voyez ces mots.*

Les polypes de la matrice sont aussi un obstacle qui se rencontre fort rarement, mais dont M. Jeanroy a publié un exemple. La vache qui le présenta était atteinte, en outre, d'une hydropisie abdominale. Il fallut d'abord pratiquer la ponction,

qui donna issue à vingt litres de liquide. L'exploration de la matrice étant ensuite devenue plus facile, on reconnut que la région supérieure de cet organe était occupée par un polype énorme. M. Jeanroy coupa la plus grande partie de cette excroissance au moyen d'un bistouri boutonné caché entre ses doigts, arracha le reste, puis amena au dehors les lambeaux d'un veau, dont un empirique avait déjà arraché avant lui la tête, l'encolure et les extrémités antérieures. La vache guérit, reçut le taureau quelque temps après, et mit bas sans accident.

Des obstacles à la parturition qui dépendent des vices de conformation du bassin. Pour que le fœtus puisse être extrait, il est indispensable que les diamètres qu'il doit franchir soient assez étendus pour lui fournir passage. Cette condition n'existant pas, et le moment de la parturition étant arrivé, c'est en vain que la femelle fait des efforts violens et répétés : elle pousse de longs soupirs ; elle est inquiète, elle a les flancs couverts de sueur, et si l'on introduit la main dans le vagin, on trouve étroite l'ouverture du petit bassin, ou bassin proprement dit. Des divers vices de conformation du bassin, c'est celui qu'on rencontre le moins rarement. Lorsqu'il a lieu, les efforts expulsifs sont quelquefois tels, que la bête épuisée n'a plus la force de faire franchir le passage au fœtus. C'est au milieu de ce travail que les membres antérieurs s'avancent, que la tête se présente, et s'engage même, sans pouvoir entraîner le reste du corps, malgré les plus violens efforts réitérés de la mère. Ce cas est très-difficile, parce que la bête, ayant déjà perdu dans ses premiers efforts une grande partie de sa vigueur, est à chaque instant moins capable d'achever le travail. Lorsque la tête est engagée, avec les membres antérieurs, dans le passage, qu'elle y est arrêtée, et qu'on ne peut pas plus la faire avancer que la repousser dans l'utérus, c'est que la conformation défectueuse dont il s'agit, est portée très-loin ; le danger est alors extrême, et il n'y a d'autre ressource que la gastro-hystérotomie. S'il est possible de repousser dans la cavité utérine tout ce qui en est déjà sorti, on peut essayer de retourner le fœtus et de l'amener par les extrémités postérieures. Dans ces cas graves, et surtout quand l'habileté du vétérinaire a su les prévoir ou les reconnaître en temps utile, il est presque toujours plus avantageux, sous le rapport de la conservation de la mère, qu'on doit surtout avoir en vue, d'ouvrir le crâne, d'aplatir la tête, et même de l'amputer.

Des obstacles à la parturition provenant de l'adhérence des membranes fœtales avec la peau du fœtus. On ne connaît qu'un seul fait de ce genre, qui s'est offert à M. Millot. Depuis un mois à peu près, une vache présentait tous les symptômes d'un

avortement imminent : les lèvres de la vulve étaient tuméfiées, il s'écoulait par cette ouverture une humeur glaireuse, et les mamelles avaient grossi; l'animal avait éprouvé de légères coliques, il remuait souvent la queue, regardait son ventre et mangeait peu. On croyait cette vache très rapprochée du terme. A son arrivée près d'elle, M. Millot la trouva couchée sur le côté, les membres et la tête étendus, l'œil enfoncé et terne; muqueuses apparentes pâles, pouls fréquent, petit et faible; respiration accélérée et plaintive; lèvres de la vulve très-tuméfiées; écoulement d'une matière séreuse, roussâtre et très-fétide, par cet organe, qui présentait des taches noirâtres; les pattes de devant du fœtus apparaissaient au dehors, et, en écartant un peu les lèvres, on voyait le bout de son nez. Du vin chaud fut administré à la bête, qui, deux heures après, fit quelques efforts, qu'on seconda par une légère traction sur les membres du veau, mais il fut impossible d'ébranler celui-ci; la main fut introduite dans la vulve, et en tournant autour de la tête, on sentit une espèce de corde aplatie, qu'on prit pour le cordon ombilical passé autour du cou; on coupa ce corps, et l'accouchement eut lieu sans peine. Le fœtus était mort depuis long-temps. Un peu au dessous des régions frontale et orbitaire existait une adhérence entre les enveloppes fœtales et la peau. Cette adhérence avait lieu suivant une ligne demi-circulaire, et sur tous les points où elle avait lieu, la peau était notablement amincie, tandis qu'on observait un épaissement des feuillets membraneux appartenant aux enveloppes.

Des obstacles à la parturition qui dépendent de la mort du fœtus ou de son volume disproportionné. Ces deux circonstances et surtout la seconde ont pour effet de retarder la parturition, de la rendre plus difficile et plus compliquée. La première peut résulter de la violence exercée par le moulinet, le cabestan, et quelquefois même par les simples efforts de la mère, ou des hommes qui travaillent inconsidérément. Du moment que le fœtus est mort, s'il ne sort pas, il se putréfie. Dès-lors, l'inquiétude, le trépignement, les mouvemens de la queue, en un mot tous les efforts de la mère cessent. Celle-ci, souvent affaiblie, épuisée, est dans un état indéfinissable de souffrance, cesse de manger, et regarde son ventre, en poussant des gémissemens; elle ne se livre plus qu'à des mouvemens dont la vigueur et les intervalles sont relatifs au degré de force qui lui reste; ordinairement, elle est debout ou couchée. La vulve, élargie, donne issue à une humeur fétide. Le vagin et le col utérin sont médiocrement grandis, mais faciles à dilater. Une bête qui entretient en elle un fœtus mort, peut paraître toujours pleine: des brebis, des vaches et des jumens nous en offrent des exemples; on a même vu en souffrir si peu qu'elles engraisaient. D'autres cependant maigrissent peu à peu, et

finissent par mourir, après un délai plus ou moins long. A l'ouverture de leur cadavre, on trouve le fœtus mort et parfois bien conservé, quelquefois les membranes de l'utérus épaissies, dures, et adhérant intimement aux tégumens du petit cadavre. Si la putréfaction s'empare du fœtus, les membranes qui l'enveloppent sont décomposées en raison du temps qui s'est écoulé depuis la mort; il sort par la vulve une matière brune et fétide, qui infecte les assistans; les mamelles sont flétries; le fœtus est gonflé; la gangrène peut aussi survenir à l'utérus, ainsi qu'aux environs, et occasioner la mort de la mère. S'il n'est pas possible d'obtenir une position favorable du petit sujet pour sa sortie, et d'en opérer l'extraction par les moyens ordinaires, on est réduit à l'EMBRYOTOMIE. *Voyez ce mot.*

Le volume disproportionné du fœtus s'observe souvent dans les chiennes, notamment dans celles qui sont petites, et souvent, chez elles, la parturition est tumultueuse d'abord, puis elle devient languissante. On croit que cela tient à ce que ces petites femelles sont quelquefois fécondées par des mâles plus gros qu'elles, et l'on infère de là qu'il peut en résulter que les petits sujets ayant pris un développement trop considérable, ils ne puissent plus franchir le détroit du bassin. On remarque que cet obstacle se présente principalement quand la femelle est vieille, et la symphyse pubienne soudée. Dans d'autres femelles, la cause peut être la même; la difficulté peut aussi résulter de ce que le petit est affecté d'hydrocéphale, ou dépendre de ce que le travail a commencé trop tôt, avant que le col de l'utérus ait acquis le degré de dilatation nécessaire, avant que les eaux se soient écoulées, ou long-temps après. Quelquefois cependant il n'y a en réalité que le volume excessif du petit sujet, comme dans un cas rapporté au Recueil de médecine vétérinaire (août 1820), celui d'un veau énorme, pesant cent soixante-et-douze livres, et plus gros que ne l'est ordinairement un veau de trois ou quatre mois, dont la sortie exigea qu'on le tirât avec de grands efforts, et qui mourut pendant l'opération. La jument ou la vache fait des efforts presque continuels pour engager la tête et le corps du fœtus dans l'orifice vaginal de l'utérus et dans le vagin; la tête du petit n'offre pas ordinairement une résistance très-considérable à son passage, mais il en est autrement des épaules et du thorax. Comme, dans l'état naturel, ces dernières parties ont plus de volume et d'ampleur que la tête, il n'est pas étonnant que le passage de celle-ci ne soit pas toujours accompagné de la sortie de la région thorachique. Cette parturition est une des plus difficiles; elle exige qu'on ne la hâte pas trop, qu'on en reconnaisse les causes, et qu'on cherche à détruire les obstacles; car ce n'est que quand ceux-ci n'existent plus, ou qu'ils sont infiniment moindres, qu'on peut avec avantage provoquer de nouveaux efforts ex-

pulsifs, qui, sans cela, seraient infructueux, et même la bête, se trouvant dans un état d'épuisement encore plus grand, serait exposée à périr, ou périrait inévitablement. Or voici les moyens de détruire ces obstacles : si c'est la tête du fœtus qui est trop volumineuse, il faut sacrifier le petit animal à la conservation de la mère, et décapiter ; si ce sont les épaules, il faut retrancher les membres thoraciques ; la parturition s'opère ensuite, et, au besoin, on la force par l'emploi des moyens appropriés dont il sera parlé ci-après.

Des obstacles à la parturition qui dépendent de la situation vicieuse du fœtus ou de quelqu'une de ses parties. Le fœtus ne peut sortir de l'antre utérin que par l'une ou par l'autre de ses extrémités ; mais, indépendamment de ces parties, il peut présenter un seul des membres abdominaux, la tête seule, sans les extrémités antérieures ; les deux membres antérieurs avec la tête, et celle-ci dans des situations défavorables ; le dos, les reins et la croupe ; un seul membre antérieur avec la tête ; les quatre extrémités ensemble ; l'un des membres antérieurs tourné vers la partie supérieure de la vulve ; enfin il peut exister deux fœtus dans les unipares, soit isolés, soit monstrueusement accolés. Telles sont les circonstances et les positions vicieuses du fœtus les plus ordinaires ; on peut en rencontrer d'autres, mais elles sont très-rare, et d'ailleurs ce sont toujours les mêmes principes qui doivent servir de règle de conduite. Toutes ces situations ou dispositions anormales du fœtus sont plus ou moins éloignées de l'ordre que suit ordinairement la nature, et constituent autant d'obstacles qui s'opposent à la sortie spontanée et naturelle du produit de la fécondation. Aussi est-ce infructueusement que la femelle se lève, se couche, se tourmente, pousse des soupirs et fait des efforts pour se délivrer, bien que le col utérin soit lubrifié et dilaté. Dans tous ces cas, on doit introduire la main dans le vagin et l'utérus, en observant les précautions qui seront indiquées plus loin, et chercher à remettre les parties, autant que possible, dans leur position naturelle, ou, si on ne le peut, dans la position qui peut devenir la moins défavorable à l'accomplissement de la parturition. Pour y parvenir, il est toujours indispensable, quand une portion du petit est déjà engagée dans le passage, de repousser le tout dans la matrice, parce que c'est seulement là qu'on peut manœuvrer avec moins de difficulté, et espérer d'obtenir les résultats désirables. Mais examinons successivement chacune de ces situations ou dispositions du fœtus, sans nous arrêter à la première, que déjà nous avons fait connaître.

Parturition dans laquelle les deux membres abdominaux se présentent les premiers. Lorsque le fœtus se présente par ses extrémités postérieures, la parturition peut s'opérer spontanée-

ment, si la queue est placée entre les fesses, il convient cependant d'aider la nature dans son travail, quelque favorable qu'il paraisse. Que cette situation ait primitivement lieu, ou qu'on l'ait déterminée à dessein de favoriser l'accouchement, la tâche de l'homme de l'art est exactement la même. Le fœtus peut présenter ou les pieds postérieurs, ou les jarrets; dans ce dernier cas, les membres pelviens sont repliés vers l'abdomen.

Lorsque deux pieds se présentent, il importe beaucoup de s'assurer que ce sont véritablement les pieds postérieurs, autrement on serait exposé à tomber dans une erreur des plus graves. Si, sans apercevoir la tête, en rencontrant des membres engagés dans le col de l'utérus et dans le vagin, ou sortant par la vulve, on concluait, sans examen, que ce sont les membres antérieurs, on serait porté à favoriser la parturition sans détruire l'obstacle qui s'opposerait à son exécution; on travaillerait en vain, on fatiguerait beaucoup la bête, on tuerait le petit, et, au lieu d'avancer le travail, on pourrait faire périr la mère, parce que la tête et l'encolure du fœtus, appuyant sur les parois du bassin, seraient toujours un empêchement à la parturition. Pour éviter l'erreur, il ne s'agit que d'examiner les membres jusqu'au-delà du canon; la différence qui existe entre la structure du jarret et celle du genou est assez sensible pour que l'on puisse la saisir avec une grande facilité. D'ailleurs, la structure des pieds diffère, sous quelques rapports de forme, entre ceux de devant et de derrière; les antérieurs sont toujours plus évasés que les postérieurs; ils ont aussi les talons un peu plus hauts et un peu plus écartés.

Supposons actuellement que ce soient réellement les membres abdominaux qui se présentent, et que la queue, bien placée dans la direction des deux membres allongés, n'apporte pas d'obstacle à la sortie du petit, la parturition peut être considérée comme encore assez favorable. Ce cas n'est pas le plus grave, il ne rend pas la parturition impossible, puisque le derrière peut bien être expulsé le premier; seulement le travail est plus difficile et plus long, nécessite des efforts plus grands, et cause des douleurs plus vives. On peut, en pareille circonstance, favoriser la parturition de cette manière. La première chose à faire est de s'assurer de la position de la queue, et de la rétablir dans celle qui convient, si elle s'en trouvait déviée, si, par exemple, elle était retroussée sur la croupe, ce qui formerait un obstacle. Cette précaution prise, il s'agit d'aider la mère, en tirant légèrement, pendant la durée des efforts auxquels elle se livre; seule, et sans secours étrangers, elle aurait bien de la peine à expulser le petit; mais ses propres efforts expulsifs, joints à ceux de l'opérateur et des aides, surmontent plus aisément les difficultés, et le travail s'opère. A cet effet, le vétérinaire saisit les pieds qui paraissent, les attire au de-

hors par des tractions légères et graduées, et les confie ensuite à un aide, tandis que, de la main libre, il va s'emparer de la queue pour tirer de concert avec l'aide. A mesure que les canons, les jarrets, les cuisses et les hanches s'échappent de l'ouverture vaginale de l'utérus, le vétérinaire allonge la main et le bras gauches sous ces parties, pour les soutenir lorsqu'elles sortent de la vulve; et, quand la croupe est dégagée, il glisse la main sous le ventre, dans la même intention. En supposant la femelle debout, il faut soutenir et abaisser légèrement le tronc du petit à mesure qu'il se dégage des parties génitales.

Si, au lieu des pieds postérieurs, ce sont les jarrets qui se présentent, de manière qu'on puisse en sentir la pointe, il est quelquefois possible que la parturition s'effectue malgré cette circonstance; d'autres fois, et le plus souvent, il est nécessaire de changer la direction défavorable des membres abdominaux. Lorsque les parties génitales sont très dilatées, que le bassin est très large, et que les cuisses sont déjà descendues dans l'excavation, en même temps que les régions métatarsiennes et phalangiennes paraissent repliées en dedans, on peut ne pas interrompre le travail, on peut laisser le fœtus sortir dans cette situation, l'aider même, en passant les doigts recourbés dans les plis des jarrets, et s'en servant comme de crochets pour tirer. Lorsque ces dispositions favorables des organes de la mère n'existent pas, que les voies de la génération sont trop étroites, et que néanmoins les jarrets s'y engagent, il faut les repousser, afin de pouvoir dégager et amener les pieds. Le vétérinaire introduit la main dans l'utérus, suit le dessous de l'une des cuisses du fœtus, et, parvenu au sabot, dégage le membre, puis l'attire au dehors; il déploie ensuite l'autre membre de la même manière, et ramène ainsi le travail à l'état de parturition simple, opérée par les membres abdominaux. Si chaque pied déployé et dégagé tendait à rentrer, pendant les mouvemens, et à reprendre sa situation première, on y attacherait un lacs; au moyen duquel il serait toujours facile de prévenir cet inconvénient.

Parturition dans laquelle un seul des membres abdominaux se présente. Lorsqu'un seul pied postérieur se présente à l'ouverture de la matrice, le vétérinaire doit aller à la recherche de l'autre, afin de les amener tous deux en même temps. A cet effet, il saisit d'une main le pied qui est à sa portée, et y attache un lacs, afin qu'il ne s'écarte pas pendant la recherche; il confie ensuite le cordeau à un aide, qui doit seulement maintenir sans tirer, en cédant même si les manœuvres l'exigent. De la même main, l'opérateur remonte le long du membre dont le pied est saisi, et va jusqu'au périnée; une fois là, il s'empare de la cuisse opposée, la parcourt, en descendant jusqu'au paturon, en réunit le pied au premier, et s'en rend maître au

moyen d'un autre lacs, dont il confie la corde au même aide : il n'y a plus alors qu'une parturition simple par les membres abdominaux ; les mêmes conditions se présentent, et on y satisfait par des moyens semblables.

Parturition dans laquelle la tête se présente seule, sans les extrémités antérieures. Lorsque la tête du fœtus se présente seule, sans être allongée sur les membres antérieurs, les épaules forment un point de résistance qui fatigue beaucoup la mère, mais qui n'est pas toujours invincible. La nature, dans les animaux, fait, en ce cas, presque toujours les frais de la parturition, et souvent l'on peut se dispenser de toute manœuvre ; on peut seulement aider la bête dans le moment où elle fait des efforts expulsifs, et jamais hors de là, en tirant avec précaution et ménagement sur les parties qui sortent, dans une direction en contre-bas. Si cependant cet obstacle était tel qu'il ne pût être surmonté ainsi, il faudrait aller chercher chaque membre l'un après l'autre avec la main, ramener le pied en face du col utérin, et s'en assurer au moyen d'un lacs ; faire de même relativement à l'autre membre, et procéder en tout d'une manière analogue à celle qui a été exposée pour le cas précédent. Mais auparavant il est nécessaire de repousser la tête quand elle a passé l'orifice de l'utérus, afin de pouvoir étendre les membres le long de la face inférieure de l'encolure ; dès qu'on y parvient, le thorax et les épaules n'offrent plus de résistance. La manœuvre serait la même s'il arrivait que les extrémités antérieures fussent croisées sur la poitrine. Au reste, on ne peut pas toujours obtenir un résultat si favorable, et nous avons eu plusieurs occasions d'observer l'insuffisance de ces moyens, même très-convenablement dirigés ; ce n'est pas une raison de tirer avec des puissances mises en jeu par des forces très-considérables ou violentes, telles que le tirage exercé par des bœufs ou des chevaux attelés ; le meilleur parti à prendre pour ne pas exposer les jours de la mère, l'existence du petit étant d'ailleurs grièvement compromise, c'est d'opérer le démembrement des extrémités antérieures, en procédant comme il sera dit ci-après en parlant de l'embryotomie.

Parturition dans laquelle les deux membres antérieurs se présentent avec la tête, mais celle-ci dans des situations défavorables. La position fâcheuse la plus fréquente du fœtus est celle où, les parties antérieures se présentant bien les premières, la tête se trouve déviée au dessous des membres, ou fortement encapuchonnée, c'est-à-dire ployée en dessous, au lieu d'être allongée sur les membres, ou dirigées sur l'une des épaules, le nez porté vers la croupe, le cou se trouvant plié.

La première de ces positions de la tête est très-défavorable sans doute, car la forme conique n'existe plus, la masse qui se présente est irrégulière et plus volumineuse qu'elle ne devrait

l'être. Cependant, c'est une des moins difficiles à changer : on passe la main sur l'un des côtés de la tête, on relève le bout du nez et on laisse agir la nature, en l'aidant au plus par de légères tractions sur l'utérus.

Dans le second cas, celui de renversement de la tête en dessous, avec présentation de la nuque et des oreilles, le bout du nez étant dirigé en arrière, renversement qui peut être porté à un degré plus ou moins considérable, au point même que la tête soit entièrement appliquée contre le poitrail, et que les membres antérieurs se présentent seuls, le volume est bien plus augmenté, et les difficultés sont bien plus grandes. Il faut alors tout repousser en arrière le plus possible, chercher ensuite la tête, faire tous ses efforts pour la saisir par la houppe du menton, puis en opérer le redressement et l'extension. Mais cela ne suffit pas, et si l'on abandonnait ainsi la tête, au moindre effort de la mère, elle reprendrait bientôt la même position qu'auparavant. On doit donc la fixer et la maintenir dans la situation favorable à laquelle on l'a amenée. Pour y parvenir, on fixe à la mâchoire inférieure, au moyen d'un crochet mousse, ou d'un lacs, un cordon bien huilé, qu'un aide tient, et sur lequel il tire, en même temps que le vétérinaire agit des mains, pendant les efforts de la mère seulement. Lorsque, malgré la corde, la tête du fœtus reprend sa situation première, ce serait bien le cas de se servir de forceps, si nous avons cet instrument confectionné exprès pour la parturition des grands animaux.

Il importe de faire remarquer ici que ces préceptes s'appliquent uniquement à la vache et la jument, en raison de la facilité qu'on a d'introduire la main dans l'utérus, et de donner une position plus favorable à la tête du fœtus. Mais la chèvre et la brebis n'offrent pas la même facilité; on a déjà de la peine, chez elles, à faire pénétrer la main dans le vagin, et l'extrémité des doigts est tout ce qu'on peut introduire dans la matrice.

Quant au troisième cas, plus commun que les deux précédents, il présente aussi de plus grandes difficultés, la tête est pour ainsi dire collée sur l'un des flancs. Cette position dépend assez souvent d'un vice de conformation du fœtus, dont l'encolure est naturellement contournée en arrière et la tête convexe d'un côté, quelquefois aplatie et même concave de l'autre, en sorte que si, après le part effectué, on veut la remettre dans sa position naturelle, elle revient d'elle-même sur le flanc et y reste collée. M. Delafoi a conseillé, en pareil cas, de passer un cordeau dans l'anse que forme l'encolure, de rapprocher le plus que possible de la tête l'anse formée par ce cordeau, et d'en tordre les extrémités dans leur longueur pour serrer la partie comprise de l'encolure; des aides tirent

alors dessus, tandis que le vétérinaire refoule le corps au fond de la matrice; l'encolure se déploie et le part s'effectue. M. Canu a aussi employé un cordeau, qu'il fixait à l'encolure ou à la partie rétrécie de la mâchoire inférieure, lorsque son bras ne pouvait atteindre plus loin; dans le cas contraire, il se sert d'une branche de fer, ayant deux pieds environ de longueur, qui présente un anneau à l'une de ses extrémités et un crochet mousse à l'autre; il plante ce dernier dans un des orbites ou dans le palais, en ayant soin de le tenir toujours fixé avec la main, tandis qu'un aide, tirant sur le lacs passé dans l'anneau, opère le déploiement de l'encolure. Il est parvenu ainsi à obtenir beaucoup de veaux et de poulains sans compromettre leur vie, ni même les organes sur lesquels il était forcé d'agir, et il conseille de recourir à ces différens moyens toutes les fois qu'on ne peut parvenir à ramener la tête dans la position naturelle. Mais le plus souvent, dans la circonstance dont il s'agit ici, on ne peut passer un doigt entre l'encolure et le corps, de manière qu'il ne reste plus d'autre ressource que de tirer le fœtus tel qu'il se présente, ou d'avoir recours à l'instrument tranchant. (Voyez EMBRYOTOMIE.)

Parturition dans laquelle le fœtus présente le dos, les reins ou la croupe. Lorsque le dos ou les reins se présentent, le fœtus est placé en travers, et le milieu supérieur de son corps, ou la région lombaire, se trouve directement en face de l'ouverture vaginale de l'utérus. Cette circonstance constitue un des plus grands obstacles à la parturition. C'est en vain que les efforts expulsifs se renouvellent, le travail est commencé et rien n'avance. Pour en découvrir la cause et reconnaître cette position, il faut explorer les parties, en introduisant la main dans la cavité utérine. La nature de l'obstacle étant déterminée, il s'agit de déplacer le fœtus, et de le mettre dans une situation favorable à sa sortie. Une manœuvre difficile et fatigante est ici indispensable; mais il est impossible de l'exécuter dans les momens où la bête fait des efforts; il est de toute nécessité d'attendre que ceux-ci aient cessé, et d'interrompre à mesure qu'ils se renouvellent. Le plus fâcheux est que le moindre mouvement exécuté dans l'utérus détermine la contraction de cet organe; aussi faut-il beaucoup de temps, de patience et d'attention pour ne pas échouer. Toute la manœuvre doit tendre à repousser le fœtus, en s'efforçant de lui donner une position telle que ce soient les extrémités antérieures qui se présentent les premières, de façon qu'on puisse les amener et saisir la tête, qu'on amène de même. Quand on veut obtenir ce résultat, ce n'est presque jamais sur les parties antérieures qu'il faut agir, mais bien sur l'autre extrémité du fœtus, que l'on repousse au fond de la matrice. Ce procédé s'exécute avec la main, et son exécution éprouve d'autant plus de difficultés, que les extrémi-

tés thoraciques sont moins voisines de l'orifice utérin, et que, par conséquent, elles ont plus d'espace à parcourir pour y arriver. Il est même des cas où il peut être plus avantageux d'amener d'abord les extrémités postérieures; c'est alors sur les parties antérieures qu'il faut agir, pour les repousser, afin que les postérieures restent les plus voisines du col de l'utérus. Quelquefois il ne faut pas employer de grandes forces pour obtenir l'un ou l'autre de ces résultats; il peut même arriver qu'une impulsion modérée détermine les parois de l'utérus et ses muscles coadjuteurs à agir plus favorablement, alors les efforts expulsifs deviennent inefficaces, et la parturition s'opère. Malheureusement, dans ce cas, comme dans tous ceux difficiles et délicats, les femelles des grandes espèces domestiques sont presque toujours secourues par des ignorans, qui bouleversent tout, qui déchirent tout ce qu'ils rencontrent; aussi en résulte-t-il toujours des accidens graves, tels que la rupture et le déplacement de l'utérus, et la mort de la bête, par suite de l'inflammation intense dont l'organe utérin devient le siège, ou de la rupture et des déchiremens qui y ont été opérés.

C'est encore à la même manœuvre qu'il convient de recourir toutes les fois que le fœtus présente la croupe, avec cette différence qu'il est toujours plus favorable, dans ce dernier cas, d'amener les extrémités postérieures les premières, parce qu'elles se trouvent les plus voisines de l'ouverture vaginale de l'utérus. Aussi on repousse le devant du petit aussi avant qu'on le peut, on saisit par leurs extrémités les membres pulviens, pour les placer en face de l'ouverture, où on tâche de les engager pour les faire passer dans le vagin, en profitant, bien entendu, des momens où la bête fait des efforts; ensuite on lie ensemble les extrémités des deux membres, et un aide s'empare de la corde, tandis que l'opérateur saisit la queue, qu'il a soin de diriger convenablement; c'est ainsi que l'un et l'autre tirent en même temps le fœtus au dehors, sans s'écarter des précautions et des ménagemens ci-dessus indiqués. Si l'on est assez fort pour tirer par les pieds et la queue sans le secours de la corde, cela est encore mieux.

M. Lecoq, appelé auprès d'une vache qui faisait des efforts pour véler, et par la vulve de laquelle sortait le bout de la queue du veau, trouvant, en arrivant auprès d'elle, que la queue paraissait toute entière à l'extérieur, et qu'à l'entrée du vagin se rencontrait la partie postérieure du fœtus, dont les membres étaient appliqués contre le ventre. Les hanches avaient dépassé les crêtes cotyloïdiennes du bassin de la mère; la compression que le jeune animal éprouvait avait déterminé l'évacuation d'une portion du méconium et le renversement du rectum, qui formait un bourrelet saillant, d'un rouge cramoisi presque noir: la bête faisait des efforts considérables, qu'elle

renouvelait à chaque instant, en poussant des gémissements plaintifs. On essaya d'abord de repousser le fœtus ; mais la saillie formée par ses hanches l'empêcha de rentrer dans la matrice. On voulut alors, pour faciliter ce déplacement, exciter la vache à se relever ; elle resta insensible à tout. Après tant de tentatives infructueuses pour repousser le veau, on prit le parti d'en tenter l'extraction dans la position où il se trouvait. On passa une corde bien huilée sous sa cuisse droite, puis on la fit repasser en avant de la rotule, et on la ramena en dehors ; faisant ensuite tirer les deux extrémités de cette corde, ainsi que la queue du veau, par un aide vigoureux et intelligent, et exerçant lui-même une légère traction avec ses deux mains appliquées sur les hanches, l'opérateur parvint à faire franchir le bassin aux grassets et aux jarrets du veau, qui acheva de sortir sans difficulté et sans nul déchirement : la mère et le petit furent conservés.

Parturition dans laquelle un seul membre antérieur se présente avec la tête. C'est un cas fort grave et difficile que celui où un seul membre antérieur se présente accompagné de la tête. Ce membre sort même quelquefois seul, mais le plus ordinairement la tête le suit, et peut descendre avec lui dans l'excavation du bassin. Cet obstacle à la parturition étant reconnu, tous les efforts du vétérinaire doivent tendre à le vaincre, et par conséquent à ramener avec sa congénère l'extrémité restée en arrière. Si la tête est déjà engagée dans l'orifice utérin, il importe essentiellement de repousser le tout dans un espace plus large, afin de pouvoir aller chercher le membre qui fait obstacle à la parturition, et de le ramener dans sa position naturelle. Mais, en pareil cas, au lieu d'employer une précipitation souvent nuisible, il convient de laisser des intervalles de repos entre chacune de ces tentatives ; il faut aller doucement, y mettre du temps et de la méthode : ce n'est quelquefois qu'après plus d'une heure d'essais qu'on parvient à atteindre le coude de l'autre membre, qui peut même se trouver embarrassé ou entortillé dans les enveloppes fœtales déchirées. Le but une fois rempli, la parturition s'achève, et même souvent le placenta et les autres enveloppes sortent avec le fœtus ou un peu après. Lorsque la tête et un membre antérieur ont franchi l'ouverture utérine, et que la constriction de l'utérus et la rigidité du col s'opposent à ce qu'on repousse et fasse rentrer la tête et le membre pour aller à la recherche de celui qui est dévié, il convient de surmonter cet obstacle à l'aide des bains de vapeur aqueuse, des fomentations et injections émollientes, des saignées, etc. Si, malgré ces moyens, on ne peut parvenir à refouler la tête et le membre dans l'utérus, il ne faut voir que la mère, et ne plus penser à sauver le fœtus ; il est alors permis de le muti-

ler, et de faire l'ablation de l'un ou des deux membres thoraciques.

Parturition dans laquelle les quatre extrémités se présentent ensemble et à la fois. Les quatre membres se montraient ensemble et au même temps, la parturition est impossible sans opérer de changement dans la situation du fœtus, et les manœuvres pour la tenter sont des plus compliquées et des plus difficiles. Ce cas est heureusement fort rare; cependant notre pratique nous l'a offert deux fois dans la jument. Nous avons essayé à plusieurs reprises d'extraire le poulain, tantôt par le derrière, tantôt par le devant, après l'avoir chaque fois repoussé et retourné dans la matrice, et toujours nos pénibles efforts ont été vains, les quatre extrémités se présentant constamment de même au moindre effort de la mère. La crainte de la trop fatiguer en continuant des manœuvres très-pénibles, tant pour la bête que pour nous, la fatigue extrême que notre bras droit notamment en a éprouvée, surtout le risque de rendre la parturition périlleuse, et le danger d'irriter violemment l'organe utérin, en persistant dans nos tentatives, que nous avons tout lieu de croire devoir demeurer infructueuses; toutes ces considérations nous ont déterminé à amputer successivement les deux membres antérieurs à l'articulation humérale, lesquels se présentaient comme les plus favorables à l'ablation. La tête et les épaules repoussées et rentrées une dernière fois, le poulain est venu sans difficulté par son extrémité postérieure, et la mère n'a éprouvé aucun accident. M. Canu est parvenu à triompher de la difficulté sans recourir à l'embryotomie, mais le fœtus ne survécut pas; une jument, de dix ans, assez épaisse, et déjà mère plusieurs fois, présentait les quatre membres du poulain sortis et d'égale longueur; lors des grands efforts de la mère, les quatre canons sortaient presque entièrement. Lorsque l'opérateur introduisait la main, un effort de la mère la repoussait malgré lui, et l'entrée se trouvait entièrement fermée par le fœtus. Il fit de longues et vaines tentatives pour attirer une extrémité et repousser l'autre. Enfin il prit le parti de fixer à chacun des membres postérieurs un lacet qu'il confia à un aide; puis, de chaque main enfoncée dans le vagin, il saisit les membres antérieurs au dessus des genoux, dans le but de les faire arc-bouter et de les refouler en arrière; il commanda aux aides de tirer fortement, et vit la croupe se déployer, puis le poulain sortir les quatre membres à la fois, mais les antérieurs collés le long de l'abdomen.

Parturition dans laquelle un des membres antérieurs est tourné en haut. Si l'un des membres antérieurs est tourné vers la partie supérieure de la vulve ou du vagin, vis-à-vis du rectum, son congénère et la tête se présentant d'ailleurs à la sortie,

tie, il est à craindre que, dans une forte contraction utérine, le membre dévié ne vienne à se faire jour à travers le rectum, et que le déchirement qui en résulterait n'ait lieu de manière à réunir les deux ouvertures. Dans cette circonstance, les mêmes principes doivent diriger : le praticien doit profiter de l'intervalle des efforts expulsifs pour introduire la main dans l'utérus, et pour amener l'autre membre. C'est toujours une pratique dangereuse que celle de tirer sur un seul membre, surtout dans le cas dont il s'agit; on n'expose pas seulement le petit à des accidens qui ne permettraient sûrement pas de le conserver, on court aussi le risque d'estropier la mère; et même de compromettre son existence, ou du moins de nuire pour toujours aux services qu'on en retire. Si l'on ne peut pas absolument faire rentrer dans l'utérus les parties qui ont franchi son orifice, et ramener dans sa situation naturelle l'extrémité déviée, au lieu de chercher à extraire le fœtus par force, malgré l'absence du membre tourné en haut, il vaut mieux désarticuler une extrémité, ou faire l'ablation de toutes les deux, s'il est nécessaire.

Parturition dans laquelle les cuisses sont appuyées contre les lèvres du bassin. Nous ne connaissons que deux cas de ce genre, rapportés par M. Canu. Une jument fut trouvée étendue par terre, faisant des efforts inouis, et couverte de sueur; le poulain mort, et dans une position qui paraissait très-naturelle, était sorti jusqu'à la moitié de la poitrine. On avait déjà tiré dessus, mais sans succès; de nouvelles tentatives n'eurent pas plus de résultat. Le bras, introduit avec peine le long du sternum, apprit que les cuisses étaient appuyées contre les bords du bassin; on se le figura dans la position d'un chien assis, les cuisses écartées et un peu tournées sur leur plat; les articulations fémoro-rotuliennes faisaient arc-boutant contre les parties latérales du bassin. Comme il n'était plus possible de le faire rentrer, on prit la résolution de séparer la partie sortie de celle qui ne l'était pas; on refoula la croupe dans la matrice, on saisit les membres postérieurs, on y fixa des lacs, le renversement fut facile, et le part bientôt achevé.

Enroulement du cordon ombilical autour du fœtus. En explorant l'intérieur de l'utérus pour rechercher quel peut être l'obstacle à la terminaison du travail, on constate cette cause quand elle existe. C'est le cas de couper le cordon, qui le plus souvent entoure et serre fortement le cou. Mais il faut se hâter de terminer l'accouchement, sans quoi le fœtus ne tarderait pas à périr asphyxié.

Parturition chez les unipares, dans les cas de plusieurs fœtus, ou d'un fœtus double. D'après tout ce qui précède, il reste peu de chose à ajouter concernant la conduite que le vétérinaire doit suivre quand la matrice des femelles unipares con-

tient deux fœtus au lieu d'un, ou deux fœtus monstrueux accolés ensemble.

Dans la première circonstance, l'expulsion du premier fœtus est souvent plus difficile que s'il était unique, parce que la matrice, embarrassée par le double produit de la conception, n'agit sur le premier que d'une manière imparfaite. Les deux fœtus sont renfermés dans des poches séparées, ou renfermés dans les mêmes enveloppes. Dans le premier cas, on n'a assez ordinairement affaire qu'à deux parturitions naturelles, qui se succèdent l'une à l'autre. Repousser l'un des petits, celui qui se présente le moins favorablement, et le maintenir ainsi jusqu'à ce que les extrémités antérieures et la tête de l'autre soient engagées dans le passage, voilà tout ce qu'il y a à faire. Plus que les autres femelles, les brebis et les chèvres sont sujettes à avoir deux petits au lieu d'un, et ordinairement, chez elles, les deux parturitions s'exécutent successivement, sans secours étrangers. Quand les deux fœtus sont renfermés dans la même poche, ils peuvent se présenter simultanément au passage et s'empêcher réciproquement de sortir. Si l'un d'eux se présente dans une situation convenable, on doit se diriger comme nous venons de le dire; si, au contraire, les deux fœtus sont dans une mauvaise situation, on doit aller à la recherche des extrémités antérieures de l'un, ou des postérieures, si elles paraissent plus commodes à manœuvrer, afin de saisir et d'amener les congénères qui appartiennent au même tronc; pendant qu'on travaille à extraire celui-ci, on veille à ce que l'autre ne vienne pas en même temps. Toutes les fois que, malgré ces manœuvres et les efforts de la mère, le premier fœtus n'avance pas, c'est peut-être que certaines parties du second l'arrêtent, ou que les forces expulsives sont dirigées sur celui-ci, bien qu'il soit le plus éloigné de l'orifice utérin; il faut alors repousser et retourner le premier, et essayer de l'extraire par l'extrémité opposée à celle sur laquelle on aurait d'abord cru qu'il était plus convenable d'agir en premier lieu. Si cependant l'on avait commencé à amener les membres antérieurs, et que la tête fût déjà engagée dans le bassin, on ne devrait plus changer la position du petit pour l'extraire, mais se gouverner comme dans le cas d'un obstacle à la parturition qui dépend du volume disproportionné du fœtus.

M. Canu, appelé auprès d'une vache, trouva, à son arrivée, sortant de la vulve, une tête et six membres tellement entrelacés qu'il était difficile de distinguer les antérieurs des postérieurs et ceux d'un fœtus de ceux de l'autre; la tête n'était qu'à moitié sortie; les membres antérieurs du fœtus le mieux placé ne sortaient pas plus que ceux de l'autre; les efforts de la mère poussaient également ce dernier, et comme il occupait

un tiers du bassin, le travail n'avancait point. Pour ne pas s'y tromper de nouveau, on attachait des cordons de couleur différente aux membres de l'un et de l'autre; s'efforçant alors de refouler de la main droite le fœtus qui présentait les quatre membres à la fois, on fit tirer sur l'autre, mais en vain; pendant que l'opérateur repoussait le devant, le derrière se représentait, et *vice versa*. Il fut obligé de mettre en même temps les deux mains dans le vagin; se faisant soutenir les bras par un aide, il saisit d'une main les membres antérieurs, de l'autre les membres postérieurs, et poussa de toute sa force. La vache se trouvait un peu épuisée: deux aides, tirant au moment où elle venait de faire un grand effort, firent avancer le premier fœtus; la poirine força M. Canu de retirer ses mains, mais le fœtus ne tarda pas à venir entièrement. Pour avoir l'autre, on employa le même procédé: on fixa deux lacs aux membres postérieurs, on plaça bien la queue, on saisit les avant-bras au dessous du genou, pour les refouler dans la matrice; les aides tirèrent, la croupe se déploya, et l'accouchement fut bientôt terminé.

Deux fœtus approchant du terme, dont les corps sont réunis, ne retardent pas seulement la parturition, ils la rendent impossible, à moins qu'on ne pratique la gastro-hystérotomie, ou qu'on ne parvienne à extraire les deux petits par pièces. On rencontre de ces monstruosités, surtout dans la vache et dans la brebis.

Parturition dans le cas de circonvolutions anormales du cordon ombilical. Ce cas est celui où le fœtus se trouve retenu dans la cavité utérine ou vaginale par la disposition particulière du cordon ombilical, qui l'entoure, l'enveloppe, soit au cou, soit ailleurs, et s'oppose à ce que les efforts expulsifs qui dirigent le fœtus dans le vagin le mettent hors de la vulve. C'est en explorant l'intérieur de l'utérus, en recherchant quel peut être l'obstacle à la parturition, qu'on reconnaît cette cause. Le moyen d'y remédier est de la détruire en coupant le cordon, qui se montre souvent autour du cou sous la forme d'une corde serrée et tendue. On coupe ce cordon au moyen d'un bistouri à serpette, et, lorsqu'il est coupé, la parturition ne tarde pas à s'effectuer. On ne doit pas craindre qu'il résulte une hémorrhagie de cette section; l'artère et les veines ombilicales sont tellement oblitérées lorsque la parturition est à terme, qu'à peine quelques gouttes de sang s'échappent.

De la manière d'aider la parturition, et de quelques moyens particuliers de la déterminer. Tout ayant été mis dans les dispositions les plus favorables à l'expulsion du fœtus, la parturition devient possible sans de grandes difficultés. Néanmoins, si, au bout de quelque temps, les choses changent de face, si le travail ne commence pas, il faut se décider à le provoquer

ou à temporiser encore. Nul inconvénient à attendre si la bête est forte et conserve sa vigueur, si elle n'est pas affaiblie et épuisée par les souffrances qu'elle a éprouvées et les efforts auxquels elle s'est livrée; la nature, bien mieux que l'homme, opérera quand le moment en sera venu. Si cependant il se rencontrait des obstacles qu'elle ne pût surmonter, il faudrait l'aider, et commencer par s'assurer positivement de la nature de ces obstacles. Pour cet effet, la première chose à faire est d'explorer, en introduisant la main par le vagin dans la cavité utérine. Le vétérinaire commence par se couper les ongles; il oint ses mains et ses bras avec de l'huile, ou un mélange de graine de lin et d'huile, ou tout autre corps gras non altéré. Il introduit d'abord une main dans le vagin; arrivé au prolongement vaginal de l'utérus, il tâche de faire pénétrer un doigt dans l'ouverture du prolongement, puis un deuxième, et ainsi de suite, jusqu'à ce que toute la main soit entrée. Il s'assure de la position du petit sujet, et reconnaît ce qui peut s'opposer à sa sortie. Si le col de l'utérus n'était pas trop resserré, on présenterait la main à l'ouverture, les doigts allongés et réunis par leur extrémité. Dans tous les cas, on ouvre le col par de légers mouvemens de rotation de la main, et on dilate.

Si la position du petit est bonne, si aucun obstacle physique ne se découvre, si le vétérinaire a lieu de penser que la parturition n'est empêchée que par l'état d'excitation ou de prostration de la mère, après avoir remédié à l'un ou à l'autre de ces états par les moyens convenables, tels que ceux qui ont été indiqués précédemment, la main introduite comme il vient d'être dit, on cherche à saisir le fœtus par les barres de la mâchoire inférieure, et on tire doucement, de telle sorte que les tractions qu'on opère correspondent toujours aux efforts expulsifs de la mère. Ce secours étant insuffisant, on porte les deux mains dans l'utérus, on prend les deux extrémités antérieures du petit, et l'on tire dessus, comme dans le cas précédent. Ces manœuvres ne présentent pas de grandes difficultés, quand on y procède adroitement et en temps opportun; mais elles deviennent très-difficiles, si des gens qui n'y connaissent rien ont déjà beaucoup travaillé sur la bête; les parties s'irritent et se gonflent; le bras se trouve serré, et il arrive de temps en temps que la compression devient assez forte pour déterminer des douleurs très-vives et même l'engourdissement du bras et du poignet. Dans ce cas, on retire la main, et l'on est quelquefois dans la nécessité de remettre l'opération pour laisser aux parties le temps de se relâcher, en aidant ce résultat au moyen des émoulliens et quelquefois même de la saignée.

Nous avons indiqué ailleurs les moyens à employer pour faire cesser la rigidité et l'irritation du col de l'utérus, lorsqu'elles existent; mais si ces moyens demeurent sans résultat,

il reste à extraire le fœtus suivant plusieurs procédés ; il est sûrement inutile d'ajouter qu'on doit choisir celui qui paraît le plus favorable. Un des plus usités est celui-ci : on introduit les deux mains dans le vagin, et, pour avoir prise, on les applique de chaque côté de la tête, qui se trouve en grande partie engagée dans l'orifice utérin, ou qui même a déjà franchi cette ouverture. Comme alors on manque de point d'appui, des aides doivent tenir l'opérateur par-dessous les bras, et le porter en arrière ; on tâche d'amener graduellement en tirant, et les aides tirent de même, toujours procédant avec lenteur, en ayant bien soin de faire coïncider les tractions que l'on opère avec les efforts expulsifs de la mère ; c'est le moyen d'obtenir de bons résultats, et de n'occasioner aucun accident. Dans les campagnes, ceux qui s'immiscent dans l'art des accouchemens par routine préfèrent se servir de cordes graissées, qu'ils fixent au paturon du petit sujet, et sur lesquelles ils font tirer deux ou trois personnes, tandis que l'opérateur tâche avec la main d'amener la tête ; quand celle-ci est libre, ils passent même une autre corde autour du cou, et font tirer de même : cette corde autour du cou a de grands inconvéniens, en ce qu'elle peut produire l'étranglement du petit, ou des meurtrissures ; il vaut mieux se contenter de fixer la mère par la tête, de la soutenir par les fesses, et d'employer la force de traction des cordes fixées au bas des membres avec le plus de précaution et de ménagement possible, toujours dans le moment seulement où la bête fait elle-même des efforts, qu'on se borne alors à seconder et à rendre plus efficaces. Il est quelques personnes qui vont même jusqu'à faire tirer la corde qui tient le poulain ou le veau, par le moulinet, le treuil ou cabestau, ou par des chevaux qu'on y attelle : ce procédé n'est pas seulement cruel, sa violence fait ordinairement périr le fœtus, occasionne souvent des déchiremens, des blessures graves, et le déplacement de la matrice. Il serait préférable d'employer le forceps, instrument dont on se sert peu en chirurgie vétérinaire, mais beaucoup en chirurgie humaine ; il est des circonstances où l'on pourrait en tirer un grand avantage, surtout si l'on faisait confectionner cet instrument dans des proportions et avec des modifications qui le rendissent tout-à-fait adaptable aux formes de la tête des petits issus de grands quadrupèdes.

Le forceps est une sorte de pinces très-volumineuses, dont la destination vient d'être indiquée ; il se compose de deux branches susceptibles d'être entièrement séparées, et présente trois parties distinctes, les serres ou cuillers, les marches, et le point de jonction ou de croisement des deux parties latérales. Les cuillers sont percées à jour ; les bords en sont lisses, polis et convexes en dehors, aplatis en dedans, légèrement

inclinés vers le centre de la fenêtre, et rendus légèrement rugueux au moyen d'un coup de meule donné à vif. Une courbure dirigée suivant la longueur de la face interne, et suivant la largeur de l'instrument, rend les cuillers concaves en dedans; il faudrait leur donner une forme telle qu'elle pût s'adapter aussi exactement que possible à la surface de la tête du fœtus de nos grands animaux. Indépendamment de cette courbure, le forceps en présente une autre, dirigée dans le sens des bords des cuillers, et qui, commençant au point de jonction, relève son extrémité libre. Les manches de cet instrument, aplatis de dehors en dedans, sont épais, arrondis à leurs angles, lisses et polis à leur surface; leur extrémité libre est recourbée en forme de crochet du côté de la face de la cuiller, et de manière à ce que, l'instrument étant fermé, ils soient dirigés vers sa face interne. Le point de jonction a lieu au moyen d'une entablure analogue à celle des ciseaux, et qui est creusée dans la moitié de l'épaisseur de chaque branche, de telle sorte que, ces deux parties étant réunies, la totalité du forceps ne présente pas plus d'épaisseur que l'une d'elles examinée isolément. Du milieu de l'entablure de l'une des branches s'élève le pivot, dont la tête arrondie est soutenue par un collet étroit. Cette branche est la *branche mâle*. La *branche femelle* présente au contraire, au centre de son entablure, un trou assez large pour admettre le pivot, et, à sa partie externe, une plaque à coulisse qui la recouvre. Quand le pivot a traversé le trou de cette plaque qui correspond à celui de la branche, il suffit de la tirer vers les branches de l'instrument pour que les bords de l'échancrure qui suit son ouverture s'engagent autour du collet du pivot, et ferment solidement le forceps. Les personnes prévenues contre les innovations, quelque utiles qu'elles soient, aimeront toujours mieux avoir recours aux autres procédés, et dédaigneront sûrement le forceps; il n'en est pas moins vrai que le secours de cet instrument est peut être le meilleur moyen d'opérer la parturition, quand elle ne peut se terminer naturellement, ni avec l'emploi des mains et de cordages, surtout dans les circonstances qui nécessitent la prompte sortie du fœtus. On introduit les deux branches du forceps dans l'utérus, l'une après l'autre, on leur fait embrasser les régions latérales de la tête du petit, et on les réunit. Il est bien entendu qu'auparavant on les a échauffées convenablement, par leur immersion dans l'eau tiède, et enduites d'un corps gras. Il ne faut jamais les introduire avant que l'orifice utérin soit convenablement ramolli et dilaté; on pourrait seulement augmenter la dilatation avec précaution, au moyen des doigts, si elle était imparfaite, et que l'on fût pressé d'agir. Les intervalles des efforts expulsifs sont les seuls instans durant lesquels on doit procéder à cette introduction. On ne doit d'a-

bord opérer que des tractions faibles et bien dirigées ; on les augmente graduellement, on les soutient, on les accompagne même au besoin de quelques petites secousses propres à hâter la progression de la partie ; on tâche, en un mot, d'imiter de son mieux le mécanisme de la parturition naturelle. Aussitôt que la tête a franchi l'orifice utérin, on cesse les tractions ; on laisse cette partie libre, et l'on dégage les cuillères ; le reste du travail peut ensuite s'opérer spontanément, ou du moins les mains suffisent pour le terminer. Si cependant le volume du thorax formait encore un obstacle, on se dirigerait comme il est indiqué pour les parturitions laborieuses qui dépendent des trop fortes proportions du fœtus ou de quelque-une de ses parties.

Si les procédés précédens, et notamment celui du forceps, ne réussissent pas, il faut se décider à sacrifier le petit ou la mère. Si le premier est mort, ou que, par tout autre motif, on soit obligé de le sortir afin de conserver la mère, il faut l'extraire par morceaux ; ceci s'appelle pratiquer l'*embryotomie*. Des personnes timides, qui redoutent de porter l'instrument tranchant dans l'intérieur de l'utérus, de peur d'y occasioner des blessures, arrachent les membres antérieurs du petit qu'elles ne peuvent retirer entier, lui attachent aux pieds des cordes en lacet, et la séparation s'opère par la rupture des parties musculaires qui unissent le scapulum au thorax. L'amputation est toujours préférable à cette méthode dangereuse ; il est inutile de s'apesantir sur les motifs qui démontrent cette vérité. *Voyez EMBRYOTOMIE.*

Des soins à donner au petit et à la mère après la parturition. Le petit, qui jusque-là avait été environné de liquide, commence à vivre dans un nouveau milieu ; alors il étérnue ; la mère le tèche, si elle est libre, et lui ôte cet enduit maqueux qui agglutine les poils dont son corps est couvert. Il fait quelques mouvemens d'inquiétude, et s'il provient d'une femelle herbivore, il cherche à se soulever, tombe d'abord, puis finit par se soutenir. Conduit par l'instinct, il cherche la mamelle ; mais on ne doit pas toujours attendre ce moment ; il faut approcher le nouveau-né, lui appliquer les lèvres au mamelon, le lui mettre même dans la bouche, et l'aider ainsi à opérer la succion du lait. En même temps on amuse la mère en la caressant, on l'engage à la patience, surtout si elle ne se prête pas volontiers à ce commencement d'allaitement, ce qui arrive quelquefois lors d'une première parturition, ou quand les mamelles sont très-douloureuses. Si la mère avait quelques dispositions à maltraiter son petit, si elle refusait de le lécher, il faudrait provoquer cette action en répandant sur le corps du nouveau-né du son gras, de la mouture, ou un peu de sel bien égrugé. *Voyez ALLAITEMENT.* Nous avons vu des jumens qui

n'ont jamais voulu souffrir l'approche de leur poulain, et qui l'auraient infailliblement tué, si l'on n'avait pris le parti de le leur soustraire.

Un autre soin, dès que le petit est né, est celui d'examiner si toutes les ouvertures naturelles existent, telles que celles des yeux, de la bouche, de l'anus, de la vulve, de l'urètre, et si aucune manquait, de la rétablir d'abord, s'il est possible, par une sorte de ponction, en agrandissant ensuite l'incision au moyen de l'instrument tranchant et d'une sonde cannelée; avec des plumasseaux enfoncés dans la solution de continuité, on s'oppose à la coalition des bords. S'il existait des adhérences avec les parties sous-jacentes ou intérieures, on les détruirait adroitement par la dissection.

Les soins à donner à la mère après la parturition se réduisent à peu de chose, surtout si elle est vigoureuse, et consistent simplement en moyens hygiéniques. La parturition une fois terminée, petit à petit les parties génitales de la femelle tendent à rentrer dans leur ancien état; l'utérus se vide du placenta, des enveloppes fœtales, et de quelques matières muqueuses, qui découlent par la vulve pendant un certain temps; c'est ce que le vulgaire appelle *les purgations*. Les tégumens et les muscles abdominaux se resserrent, les mamelles se remplissent d'un liquide lactescent approprié au besoin du nouveau-né; si elles sont gonflées, et que le petit ne tette pas suffisamment, il faut traire pour soulager. Ce qu'on nomme *fièvre de lait*, si commune dans les femmes, ne se rencontre presque jamais dans les femelles des animaux domestiques. On doit observer la plus grande propreté, placer la mère et le petit dans un local clos et salubre, d'une température douce, à l'abri de tout ce qui pourrait inquiéter la bête ou la troubler; on lui fait une bonne litière, et on la surveille. Aussitôt qu'elle a mis bas, ou peu après, on lui présente à boire de l'eau tiède salée, dans laquelle on met un peu de mouture d'orge ou de bon son; on peut aussi l'étriller, la bouchonner, et la couvrir s'il fait froid. Si elle est faible, si elle est très-fatiguée du travail, on peut la ranimer avec une rôtie au vin, au cidre ou à la bière. Après les premiers momens, et dès le lendemain, il est convenable de donner une bonne nourriture, telles que, pour les herbivores, des boissons blanchies avec de bonne mouture, des alimens composés de bon foin et de bonne paille, de warats, d'avoine, de bonne verdure, quand on est dans la saison, le tout en quantité déterminée par la constitution, la force et la stature des animaux. Cette quantité doit être d'autant moindre que l'époque de la parturition est moins éloignée. Pour les carnivores, on donne des soupes à la viande, des pâtées, etc., avec les mêmes attentions.

Des suites possibles de la parturition. Lorsque la parturition

a été heureuse, que rien ne l'a contrariée, on n'a aucune suite à en redouter, et tout se passe dans l'ordre naturel, aussi bien après qu'avant. Mais si la parturition a été difficile, il arrive souvent que la délivrance l'est aussi. Si l'utérus est encore le siège d'une forte irritation, les efforts de la contraction de cet organe, du diaphragme et des muscles abdominaux n'ont point de prise, parce que la masse à expulser est moindre, et les efforts se renouvellent, parce qu'ils sont sans résultat et que la cause d'irritation subsiste. Néanmoins ces mêmes efforts, en se renouvelant encore, et devenant plus grands, peuvent occasioner le déplacement du vagin et même de l'utérus. Il importe de prévenir ce résultat, et, pour cet effet, si la présence de la masse formée par le placenta et les membranes fœtales provoque les contractions de l'utérus d'une manière énergique, il faut, comme avant la parturition, calmer ce travail par tous les moyens qu'on en croit susceptibles; les injections émollientes narcotiques, les saignées, les bains de vapeurs, la diète, les débilitans, les lavemens, les fomentations émollientes, sont les moyens à employer. Quand, malgré ces moyens indiqués, le même travail continue, il faut procéder à la délivrance. On conseille d'attendre avant de recourir à cette manipulation; on prétend même qu'elle est plus dangereuse qu'utile; on dit que, si la bête est tranquille et conserve les apparences de la santé, si par la vulve il ne s'écoule aucun liquide ichoreux, verdâtre, noirâtre ou fétide, il faut attendre, la bête ne courant aucun danger; elle n'en court en effet aucun pour le moment présent, mais on ne peut pas en dire autant pour la suite: la nature peut bien, il est vrai, expulser d'elle-même, au bout de quelques jours, les restes qui accompagnent le produit de la fécondation, car ses ressources sont illimitées; mais, dans tous les cas, nous croyons qu'on ne doit jamais provoquer cette expulsion en administrant des substances irritantes appelées emménagogues; nous en avons ci-devant exposé les raisons. Nous convenons que la délivrance spontanée est toujours sans danger, mais du moins faut-il qu'elle s'opère sans trop attendre, et si elle n'a pas lieu au bout de sept à huit jours, nous en appelons à ceux qui ont observé ce cas, ils auront remarqué comme nous que la bête devient petit à petit malade et souffrante, mange peu ou ne mange pas, a le poulx embarrassé, devient triste et sensible à l'abdomen, qu'une matière infecte s'écoule par la vulve, etc., et si l'on ne remédie pas à cet état, l'amaigrissement se déclare, et le dépérissement s'ensuit. C'est ce que nous avons vu dans beaucoup de jeunes vaches qu'on s'était obstiné à ne pas vouloir laisser délivrer par la main de l'homme. Il n'y a cependant pas d'autre moyen efficace de changer cet état de choses. Le tissu animal dont il s'agit n'est plus qu'un corps mort, dont

la putréfaction s'empare; cela est constaté par l'odeur particulière des émanations qui s'échappent, et par la nature du liquide qui sort du foyer dans lequel une portion de ce tissu est retenu; le contact de l'air entre les parties mortes putréfiées et les parties vivantes de l'utérus, est une cause d'inflammation gangréneuse qui fait bientôt périr l'animal. On prévient ce malheur en délivrant avec les mains, sans trop attendre. Nous faisons très-souvent cette opération chez la vache, où elle est très-facile, et quelquefois chez la jument, où elle est un peu plus difficile; il ne nous est jamais arrivé le moindre accident, et nous avons constamment remarqué ensuite une amélioration très-notable dans l'état de la bête. On procède de différentes manières. *Voyez DÉLIVRANCE.*

A la suite de la parturition, comme à la suite de l'avortement, le vagin et l'utérus peuvent être déplacés, ou même sortis, et présenter l'apparence d'une hernie. Comme le déplacement ne peut avoir lieu qu'autant que les organes sont retournés ou renversés sur eux-mêmes, de telle manière que ce qui était interne dans l'état normal devient externe; on a nommé ces lésions *renversement du vagin et de l'utérus.* *Voyez RENVÈREMENT.* Il peut arriver aussi que la matrice s'enflamme (*voyez MÉTRITE*), et que le rectum soit déchiré.

PAS-D'ANE. *Voyez ASSUJÉTIR.*

PASSE-CAMPAGNE. *Voyez CAPELET.*

PASSIF. Epithète ajoutée au nom des maladies qu'on suppose être dues à une diminution plus ou moins considérable des forces, ou dans lesquelles l'économie est sans réaction apparente. Que l'action organique soit lésée, accélérée, suspendue, que la structure de l'organe malade soit altérée, qu'il y ait lésion de l'action comme de la structure, nous ne voyons pas ce qu'il peut y avoir de passif là-dedans. On a surtout appliqué cette épithète à l'inflammation et aux hémorrhagies; on a parlé d'une inflammation *passive*, c'est-à-dire d'une plus vive rougeur, avec plus de chaleur, plus de volume et plus de sensibilité que dans l'état normal; qu'y a-t-il là de passif, puisque l'action vitale est exaltée, au lieu d'être diminuée? Quant aux *hémorrhagies*, nous nous sommes expliqué à l'article qui les concerne. Enfin, l'on a considéré comme *passives* des maladies dans lesquelles l'action vitale peut languir; mais qu'y a-t-il de passif dans la faiblesse? Ce terme de *passif* nous paraît être inutile et devoir être rayé du vocabulaire médical.

PATHOGÉNIE. Branche de la pathologie qui s'occupe de la génération et du développement des maladies. *Voyez PATHOLOGIE.*

PATHOGNOMONIE. Connaissance des maladies et de leurs phénomènes caractéristiques, application de la pathologie à la pratique.

PATHOGNOMONIQUE. Se dit des signes ou symptômes qui caractérisent une maladie.

PATHOLOGIE. Ce mot, qui, littéralement parlant, signifie discours sur les maladies, doit s'entendre de l'étude, de la connaissance des organes considérés dans l'état de maladie. Une branche de la médecine générale aussi étendue avait besoin d'être subdivisée elle-même pour en faciliter l'étude; c'est aussi ce qui a eu lieu. La division la plus convenable peut-être que l'on ait proposée et que l'on puisse admettre, est celle qui distingue la pathologie en *générale* et en *spéciale*.

La *pathologie générale* est la connaissance de l'action que les puissances morbifiques exercent sur les organes, des lois suivant lesquelles les phénomènes morbides se développent, et des altérations que les organes subissent dans leur texture, leur forme et leurs rapports, durant l'état de maladie. Elle étudie les maladies sous le rapport de ce qu'elles ont de commun dans leurs causes, leurs symptômes, leur marche, leur durée et leur terminaison; elle apprend à en connaître le siège et la nature; elle enseigne à porter un jugement sur leur issue probable, heureuse ou fâcheuse. C'est, à proprement parler, la partie philosophique de la médecine.

La *pathologie spéciale* est l'histoire ou la connaissance des maladies considérées chacune à part, dans ce qu'elles offrent de particulier ou de spécial, c'est la science qui enseigne à les reconnaître, à les distinguer les unes des autres, à les prévenir, à prévoir leur marche et leurs résultats. Cette branche de la pathologie, qu'on a nommée aussi *nosologie*, *nosographie*, *pathognomonie*, *nosognomonie*, est la pathologie proprement dite.

Ce qu'il y a de plus important dans ce qui constitue la pathologie, c'est de bien étudier, pour parvenir à les connaître, toutes les modifications morbides que les organes en général et chaque organe en particulier peuvent subir. Approfondir la constitution, les qualités diverses, le mode de vitalité et les fonctions du liquide générateur des organes, rechercher la structure intime de ceux-ci, expérimenter sur l'action de chacun de leurs tissus, observer les phénomènes de l'état de maladie, les rapprocher de l'état de santé, ouvrir les cadavres avec soin, les explorer avec attention et méthode, comparer les phénomènes de l'état de maladie avec ceux de l'état de mort, telles sont les conditions à remplir pour avancer la pathologie.

PATTÉE. Les habitans de la Sologne donnent ce nom à une inflammation des pattes à laquelle les oies et les canards sont sujets. On voit d'abord paraître de petites tumeurs dures sur les palmures et sur les phalanges; ces tumeurs sont toujours dans l'épaisseur du derme, et plus ou moins éloignées de sa surface. Elles contiennent un liquide purulent, dans le-

quel on aperçoit fort souvent des crinons. Au bout d'un certain laps de temps, elles s'ouvrent, le liquide qu'elles contiennent se dessèche, et elles font place à des croûtes rugueuses, fendillées, d'abord brunes, puis noires. Les croûtes couvrent parfois la presque totalité des palmures, et elles sont toujours plus abondantes en dessous qu'en dessus, ce qui fait qu'en certains cantons on donne à la maladie le nom de *savatte*. Il arrive même assez souvent aux palmures de se perforer quand les tumeurs, occupant le centre de la peau, s'ouvrent sur les deux faces à la fois. On ne connaît pas la cause de cette maladie, peu grave d'ailleurs, et qui n'a guère d'autre inconvénient que de faire boiter pendant long-temps les volatiles. On recommande, pour tout soin, d'éviter l'humidité du sol des habitations, et d'oindre les parties malades avec de la graisse ou du suif.

PATURON. Les plaies de cette partie du membre sont ordinairement le résultat des *Eaux aux jambes* (voyez ce mot). Quelquefois néanmoins elles dépendent de la longe du licol dans laquelle se prend et s'embarrasse le cheval (voyez ENCHEVÊTURE). Elles persistent quelquefois malgré l'emploi des moyens indiqués pour le traitement des plaies contuses, à la classe desquelles elles appartiennent, et forment de véritables fissures cutanées (voyez CREVASSES). Elles donnent aussi lieu, dans certains cas, à des tumeurs squirrheuses de la peau, en forme de cordes transversales, qui exigent l'ablation et la cautérisation. L'os du pâturon est susceptible de se briser. Voyez FRACTURES.

PAUPIÈRES (maladies des). Les paupières sont sujettes à des vices de conformation qui consistent en leur coadnation ou en leur adhérence avec la surface du globe de l'œil. Voyez ANKYLOBLÉPHARON.

Elles peuvent aussi être le siège de plaies. Ces plaies, généralement contuses, résultent de coups que l'animal reçoit ou qu'il se donne lui-même contre les corps durs qui l'environnent. Elles présentent bien rarement des indications particulières à remplir, et, dans la grande majorité des cas, il suffit de les abandonner à elles-mêmes, en les garantissant au plus du contact des ordures, pour les voir se cicatriser promptement. Ce ne serait que dans le cas où l'on tiendrait à rendre la cicatrice aussi peu apparente que possible, qu'il pourrait se présenter l'occasion de convertir une plaie contuse en plaie simple, par l'ablation des tissus écrasés, et à tenter ensuite la réunion immédiate, au moyen soit de la suture, soit tout simplement des emplâtres agglutinatifs chez les animaux de petite stature. En tout autre cas, on les traite de même que celles qui peuvent survenir sur d'autres parties du corps. Cependant elles doivent parfois inspirer de la défiance, non qu'elles soient dangereuses en elles-mêmes, mais parce qu'il n'est pas sans

exemple qu'on les ait pratiquées dans l'intention de masquer une maladie beaucoup plus grave ; ainsi les maquignons meurtrissent souvent les paupières des chevaux affectés de fluxion périodique, dans l'espoir que l'acquéreur ajoutera foi aux contes qu'on lui débitera sur le larmolement et les autres symptômes maladifs de l'œil.

Les paupières sont susceptibles de se tuméfier, d'être atteintes d'un engorgement ou inflammatoire ou œdémateux ; mais c'est principalement à la supérieure qu'on observe ces deux accidens.

La tuméfaction inflammatoire, quand elle ne s'étend point au-delà de la paupière, est généralement le résultat d'une violence extérieure. Elle nécessite l'emploi des émolliens et des calmans. La phlegmasie peut être portée à un tel degré de violence qu'elle se termine par suppuration ; on ouvre alors le petit abcès, dès qu'il est formé, et la plaie ne tarde point à se cicatrifier. La même chose, à peu près, arrive dans le cas de furoncle. *Voyez* ORGEOLET.

Si l'engorgement est froid ou de nature œdémateuse, ce qu'on remarque assez fréquemment chez les chevaux avancés en âge, affaiblis et épuisés par de longues souffrances ou par des travaux forcés long-temps continués, il n'y a point de suppuration à craindre ; mais il peut arriver que la résorption ne se fasse pas, et que l'engorgement persiste. La tuméfaction amène alors l'abaissement de la paupière, au point même quelquefois de couvrir la pupille et d'empêcher l'animal de voir. Le traitement doit alors être celui de la *blépharoptose* (*voyez* ce mot), affection qui d'ailleurs dépend encore d'autres causes, notamment d'une paralysie du muscle orbito-palpébral.

Les autres maladies des paupières ont été traitées aux articles ECTROPION, LIPPITUDE et TRICHIASIS.

PAUPIÈRES TOMBANTES. *Voyez* BLÉPHAROPTOSE.

PEAU (maladies de la). Ces affections, bien qu'aussi nombreuses et variées peut-être chez les animaux que chez l'homme, ont été, du moins pour la plupart, étudiées avec beaucoup moins de soin. On les a cependant réparties en un certain nombre de classes, qui peuvent être réduites à trois principales. La première classe comprend celles qui consistent en de simples congestions sanguines dans le tissu de la peau ou dans les parties élémentaires vivantes qui la constituent ; ces congestions, dont les unes sont générales et les autres locales ou circonscrites, portent les noms d'*ébullition*, *échauboulure* ou *feu d'herbe*. A la seconde classe se rapportent les maladies cutanées dont on regarde l'inflammation comme la cause première, et qui déterminent à l'extérieur des ampoules, des vésicules, des pustules, comme les furoncles, l'urticaire, la gale, les dartres, le pemphigus, la variole, la clavelée, la vaccine, etc.

La troisième classe renferme celles dont on ne connaît pas encore bien la nature, et qui semblent dépendre d'une lésion organique profonde des tégumens, comme les eaux aux jambes des chevaux et l'éléphantiasis des bêtes à cornes. *Voyez* ces différens articles.

PÉDICULAIRE (Maladie). *Voyez* PHTHIRIASE.

PÉDICULE. Se dit de la partie étranglée qui supporte une tumeur, de la base de toute tumeur, lorsque cette base est plus étroite que le corps même de la tumeur.

PEIGNE. Maladie cutanée, qui survient à la partie antérieure de la couronne du pied des monodactyles; espèce de dartre ou de gale par l'effet de laquelle les poils de cette partie se hérissent et prennent l'air d'un peigne. On distingue les peignes en *secs* et *humides*, suivant qu'une crasse farineuse ou une sérosité fétide, quelquefois sanieuse, en est le symptôme. Le *mal d'âne* est une espèce de peigne, dans l'idée qu'on attache à la signification de ce mot.

Comme les dartres et la gale, dont ils constituent de simples variétés, les peignes sont déterminés par une phlegmasie locale des tégumens, accompagnée de prurit. Toutes ces lésions peuvent être occasionées par les mêmes causes, auxquelles on doit joindre, relativement aux peignes, la malpropreté, la crasse, la boue, et les autres corps irritans, en contact pour ainsi dire permanent avec la peau et les poils de la partie lésée.

Dans l'affection qui nous occupe, et indépendamment des symptômes ci-dessus, la couronne s'enfle, et par suite l'enflure remonte quelquefois au paturon, au boulet, au canon, même jusqu'auprès du genou et du jarret. Lorsque le mal est ancien et en quelque sorte devenu chronique, il ne reste plus de gonflement qu'à la partie antérieure de la couronne; il n'y a plus de douleur alors, ou il n'y en a que peu, mais la guérison est très-difficile, surtout quand les peignes sont fort anciens. Ceux qu'on dit humides se sèchent volontiers pendant l'été, et se couvrent de croûtes; mais, si on n'y remédie pas, ils s'entament de nouveau pendant l'hiver, et se présentent dans le même état qu'auparavant.

Les peignes, appartenant aux dartres et à la gale, sont susceptibles du même traitement que ces dernières affections. *Voyez* DARTRES, GALE, et MAL D'ANE.

PEIGNES-GRAPPES. *Voyez* GRAPPES.

PEMPHIGUS. Maladie de peau, peu commune dans l'espèce humaine, plus rare encore chez les animaux, qui cependant a été observée par Gohier sur deux chiens et par M. Demoussy sur un assez grand nombre d'étalons du haras de Pompadour. Son invasion n'était point précédée de fièvre, comme celle des autres exanthèmes pustuleux. Elle se développait à la peau

des ars , de la tête , ou d'autres parties du corps , et se manifestait par des bulles sans démangeaisons , mais accompagnées d'un peu de chaleur et de douleur. Ces bulles , assez ressemblantes aux ampoules que fait naître l'emplâtre épispastique , persistaient pendant quelque temps , puis se crevaient , s'affaissaient et faisaient place à des plaques rouges et superficielles , continuant à sécréter un peu de liquide , qui se desséchait sous la forme de croûtes. La maladie dure au plus sept ou huit jours , et se termine toujours d'une manière heureuse. Il ne faudrait pas la confondre avec l'affection aphteuse , que la fièvre accompagne constamment. Le traitement est fort simple ; les vésicules s'étant vidées de leur contenu , on les couvre d'un peu de cérat , sans enlever la pellicule , et on tient pendant quelques jours le malade à un régime tempérant.

PÉPIE. Rosier disait en 1787 que cette maladie des volailles et des oiseaux de vol était commune à tous les oiseaux à langue pointue , particulièrement aux dindons , et qu'elle était quelquefois épizootique. Il la définissait une pellicule blanche ou jaune qui entoure la base de la langue , comme un fourreau enveloppe la lame d'une épée. Il reconnaissait qu'elle empêche les oiseaux de boire , de pousser leurs cris ordinaires , et qu'on l'attribuait au manque d'eau pour les abreuver. Comme on veut tout expliquer , il a bien fallu donner une raison , bonne ou mauvaise , quoiqu'on voie tous les jours des poules contracter cette maladie , bien qu'il ne leur manque pas d'eau pour se désaltérer. Le seul remède qui convienne dans ce cas , selon Rosier , est d'enlever la surpeau desséchée , en la prenant par la base , de frotter d'un peu de sel de cuisine la surface qui se trouve au dessous , et de nitrer tant soit peu l'eau qu'on donne pour boisson pendant le jour : c'est ce que font toutes nos ménagères. Douze ans auparavant , Poullet écrivait à peu près la même chose dans ses Recherches sur les maladies épizootiques , et trente après , Sonnini , dans la nouvelle édition du Nouveau Dictionnaire d'histoire naturelle , répétait les mêmes idées en termes plus concis.

Fromage de Feugré envisageait l'affection sous des rapports plus étendus , sous un point de vue plus médical. Voici comme il s'exprime :

La langue des poules , qui est étroite , dure et peu charnue , se dessèche quelquefois ; mais si les animaux ne boivent plus , au lieu de l'attribuer simplement au racornissement de cette partie , ne convient-il pas de rechercher qu'elle est la maladie réelle dont la pépie n'est qu'un symptôme , plutôt que de s'arrêter à cette apparence , et ne doit-on pas traiter la lésion principale , plutôt que de se contenter d'extirper la pellicule écaillée ? Il est des personnes qui assurent que ce que l'on prend pour la pépie n'est autre chose que des ulcères qui vien-

ment au dedans du bec ; s'il en est ainsi, il est inutile de couper la partie.

Dans l'arrachement de la pépie, les ménagères paraissent devoir mériter le même reproche que les maréchaux quand ils coupent les barbillons et battent les parotides. Lorsque la pépie existe, il y a une affection dont l'invasion et les progrès sont différemment caractérisés par l'abattement, le plumage hérissé, le goût dépravé, la constipation, le marasme, la langueur. Quelquefois l'air expiré est fétide, les narines, dont les deux fentes viennent aboutir à la mandibule supérieure du bec, sont obstruées par un mucus épais : la bête secoue la tête, en poussant un cri qui annonce de l'embarras dans les voies aériennes ; pour respirer, elle lève la tête en ouvrant le bec, et la laisse retomber dans l'expiration. La maladie principale est quelquefois une bronchite, une pneumonie chronique ; le plus souvent c'est une gastrite déterminée par la disette, la sécheresse, les animaux ne trouvant plus ni grain, ni herbes, ni vers ; elle vient aussi par suite de mauvaises digestions, dans le cas de mauvaises récoltes, de grains cariés ou ergotés ; elle peut être aussi occasionnée en partie par les eaux insalubres des mares, l'égoût des fumiers que la sécheresse fait corrompre au degré le plus nuisible, la malpropreté des poulaillers, le manque d'air et le peu d'exercice que prennent les poules et autres volatiles de basse-cour. Les ménagères qui nourrissent mal les poules couveuses, qui ne leur permettent pas assez d'exercice, les voient tomber en langueur, abandonner leurs œufs, et elles perdent ainsi la couvée par leur négligence ou leur parcimonie. Il faut des soins particuliers pour les cas difficiles, par exemple pour les poulets tardifs, lors de la pousse des grosses plumes, lorsque la crête se développe dans les coqs, et le rouge dans les dindons. L'usage de plumer les volailles tous les ans pour vendre la plume, et les autres circonstances dont on a parlé, les exposent à des souffrances qu'on ne peut éviter que par un bon régime et par de grands soins, plus difficiles dans des saisons rigoureuses.

Dans le cas d'une épizootie sur les poules, il faut ouvrir les cadavres, et y reconnaître les altérations dépendantes de la maladie. Quelquefois l'état des organes est tel, que les alimens accumulés dans le jabot y séjournent long-temps et s'y décomposent ; il faut l'inciser, le vider et le fermer par une suture. Quelquefois aussi la langueur des animaux leur fait négliger de garnir leur gésier de petits cailloux qui leur sont nécessaires pour faire subir aux alimens une préparation répondant à la mastication ; un goût dépravé leur fait avaler des corps étrangers, qu'on trouve dans le canal intestinal. Il convient qu'il ne manque jamais de graviers dans les lieux où sont les poules.

Une ménagère soigneuse et intelligente ne doit pas attendre que la pépie se déclare. Elle en prévient l'invasion ou les suites fâcheuses, en faisant nettoyer le poulailler, en faisant enlever le sol, qu'on remplacera par des terres calcaires, en veillant à ce qu'il y ait des ouvertures suffisantes pour le renouvellement de l'air, en donnant chaque jour de l'eau nouvelle et bonne, en faisant jucher les volailles dans des arbres, ou autrement en plein air, plutôt que de les laisser dans des logemens insalubres. Au lieu d'avoir quelque confiance aux mauvaises pratiques de traverser les narines par une petite plume, d'arracher des plumes des ailes pour faire des saignées, d'employer des onguens ou d'autres recettes, comme, par exemple, celle qu'on a vantée dans la Bibliothèque physico-économique, de donner le matin, aux poules et diadons, avant qu'ils aient mangé, une espèce de pâtée préparée avec des croûtes de pain ramollies et du comin renflé dans l'eau chaude, elle donnera, dans l'imminence de la maladie, des hachées, du son farineux, des grains avec un peu de sel, enfin de l'eau nitrée, salée ou acidulée. Cependant l'on doit éviter de faire passer les animaux subitement de la disette à l'abondance.

Si on reconnaît la présence des ulcères dont il a été fait mention, on conseille de mettre dans la boisson de la graine de melon mondée, pendant trois à quatre jours, et de toucher pendant plusieurs jours, mais légèrement, le palais avec une plume trempée dans du miel rosat et un peu d'huile de soufre; on pense que le miel corrige la chaleur occasionée par la lésion, et que l'huile de soufre en éteint ce qu'on appelle la *malignité*.

On fera bien aussi de purifier l'air des logemens par des fumigations guytoanniennes. Ces soins préserveront les volailles de beaucoup de maladies.

PERCUSSION. Mode d'exploration de la poitrine consistant à frapper les parois de cette cavité afin d'apprécier, d'après la différence des sons qui résulte de l'ébranlement produit par le choc, si les organes qu'elle renferme sont sains ou malades.

Le choc qui détermine l'ébranlement des parois thoraciques peut être porté directement sur celles-ci, ou leur être transmis par un corps intermédiaire qui y a été préalablement appliqué. On la dit *immédiate* dans le premier cas, et *médiate* dans le second.

MM. Leblanc et Delafond ont proposé chacun, pour exécuter la percussion médiate, un instrument appelé *plessimètre*.

Celui dont M. Leblanc se sert, et qu'il applique particulièrement au cheval, consiste en un petit marteau de fer, long d'un pouce et demi, pesant deux onces, terminé par une bouche conoïde, et portant un manche de cinq pouces, qui se trouve engagé dans une mortaise à l'extrémité opposée de la bouche

du marteau. On applique exactement sur le point qu'on veut explorer une rondelle en sapin, en peuplier, ou en toute autre bois léger, épaisse de trois lignes, large d'un pouce et demi, et couverte d'un morceau de caoutchouc épais de trois lignes; on appuie fortement cette rondelle, qui doit être posée de préférence sur une côte, on donne un coup sec, et on lève aussitôt le marteau.

Le plessimètre de M. Delafond consiste en une rondelle de liège, du diamètre de vingt-six lignes, épaisse de cinq, et recouverte sur la face qui doit être percutée, d'une couche d'éponge ayant trois lignes d'épaisseur, et sur laquelle on frappe avec un brochoir ordinaire.

Avec l'instrument de M. Leblanc, un coup sec, même fort, sur le caoutchouc qui recouvre la rondelle, ne produit une résonnance assez marquée, outre que le bruit de la bouche du marteau sur la gomme élastique, quoique faible et de toute autre nature que celui de la résonnance de la poitrine, masque toujours un peu ce dernier. On n'a point le même inconvénient à craindre avec le plessimètre de M. Delafond; comme il est formé de tissus successivement plus mous et plus élastiques, le bruit occasioné par le choc ne se fait pas entendre: de plus, la rondelle étant plus grande et le marteau plus pesant, on produit un choc plus fort, on détermine plus d'ébranlement et on obtient plus de résonnance.

Une main appliquée à plat sur la poitrine, et recevant le choc de l'autre main, comme dans la percussion immédiate, remplace très-bien le plessimètre.

Quant à la percussion immédiate, elle s'exécute, chez les grands animaux, soit avec le poing, soit avec la face dorsale des quatre premières phalanges, soit, ce qui vaut mieux encore, avec les secondes articulations phalangiennes; chez les petits animaux, avec les extrémités réunies des cinq doigts.

Ce dernier mode a l'avantage d'être toujours à la disposition de l'explorateur; mais il ne convient guères que quand l'animal est maigre ou de petite taille. Chez les animaux gras, et surtout chez les bêtes ovines et bovines, la percussion médiante mérite la préférence, non seulement parce qu'elle favorise la compression des parties molles, qui en conséquence vibrent mieux et favorisent le développement de la résonnance, que parce qu'avec son secours on peut obtenir avec plus de précision la résonnance de certains points où elle est peu distincte, comme par exemple le long du cercle cartilagineux des côtes.

A quelque procédé qu'on ait recours, voici, d'après M. Delafond, les principales règles à suivre dans la manière d'employer la percussion. Le choc doit être porté perpendiculairement à la surface qu'on veut faire résonner, car en agissant obliquement on obtiendrait un son plus mat. Il doit être imprimé

sur les côtes, et non sur les espaces intercostaux, les os étant meilleurs conducteurs du son que les parties molles. Il doit avoir la même force dans tous les endroits à explorer. Enfin on doit l'exécuter de la même manière et sur les mêmes points des deux côtés du thorax.

Les caractères du son que la poitrine rend lorsqu'on la percute varient suivant la région sur laquelle on agit, l'âge des animaux, leur état de maigreur ou d'embonpoint, l'état de vacuité ou de plénitude des organes digestifs, le mode particulier de conformation et d'organisation. Toutes choses égales d'ailleurs, la résonnance peut être plus ou moins forte sur certains sujets que sur d'autres de la même espèce.

Dans l'espèce chevaline, la poitrine peut être percutee à droite ou à gauche, depuis le bord postérieur de l'épaule jusqu'à la dernière côte sternale; mais pour rendre l'étude de la résonnance et la distinction de ses modifications plus faciles, M. Delafond a jugé nécessaire de diviser cette étendue en trois régions égales, parallèles à l'axe du corps, et comprises entre deux lignes qui suivent l'une le bord postérieur de l'épaule, l'autre la direction oblique de la dernière fausse côte. De ces trois régions, la supérieure s'étend depuis le bord postérieur de l'épaule, en arrière du muscle grand dorsal, en cotoyant le bord inférieur des muscles ilio-spinal et lombocostal, jusqu'à la dernière côte, de sorte qu'elle comprend le tiers supérieur des côtes; l'inférieure s'étend depuis le coude, en longeant le bord supérieur du muscle grand pectoral et l'insertion du costo-abdominal, le long des cartilages des fausses côtes, jusqu'à la dernière de celles-ci, et comprend le tiers inférieur des côtes; la moyenne enfin se compose de l'espace laissé entre les deux précédentes, ou le tiers moyen de la longueur des côtes.

La poitrine des animaux étant horizontale et ayant pour forme celle d'un cône coupé obliquement de haut en bas et d'arrière en avant, il résulte de là que la cavité abdominale se prolonge antérieurement dans cette partie oblique, c'est-à-dire sous les lobes postérieurs des poumons, et qu'en cet endroit se trouvent les grands viscères creux du bas-ventre, tels que l'estomac, les grosses courroies du colon, l'arc du cæcum, et, chez les ruminans, une partie des estomacs. Cette disposition explique pourquoi le bruit obtenu par la percussion peut se propager plus loin dans les cavités abdominales des animaux que dans celles de l'homme, puisqu'il existe un plus grand nombre de viscères creux en arrière du diaphragme et le long des côtes.

Dans la région moyenne, la résonnance la plus forte se fait entendre entre les septième, huitième et neuvième côtes sternales. A partir de ce dernier point, elle diminue graduellement

d'intensité jusqu'à la quizième côte, pour augmenter jusqu'à la dernière côte sternale, point jusques auquel elle diminue par degrés du côté gauche. Dans la région supérieure de la résonance augmente de force depuis le bord postérieur de l'épaule jusqu'à la dernière côte, tandis qu'au côté gauche elle diminue graduellement depuis le premier point jusqu'au dernier. Cette différence de résonance des parois supérieures gauche et droite, M. Delafond l'explique par la propagation du son dans la courbure du cæcum, qui suit le cercle supérieure des dernières côtes, c'est-à-dire la partie supérieure et moyenne des quatre dernières côtes.

Dans la région inférieure, la résonance obtenue sur la sixième côte est comparable à celle de la région supérieure en arrière de l'épaule; elle se continue avec la même intensité jusqu'à la dernière côte sternale; au-delà de ce point, elle diminue graduellement de force le long des hypochondres jusqu'à la dernière côte, où elle se confond avec celle de l'abdomen. Du côté droit, le son est un peu plus mat dans la région qui correspond au foie.

Le tiers antérieur de la poitrine, recouvert par l'épaule, ne peut être percuté; les deux tiers en arrière de l'épaule sont donc les seuls sur lesquels il soit permis d'agir; mais de ces deux tiers il faut retrancher les endroits qui sont recouverts de muscles épais ne donnant point de résonance et la partie située le long des cartilages des côtes sternales, où celle-ci a peu d'intensité; il faut encore mettre de côté les parties dans lesquelles la résonance de l'abdomen se confond avec celle de la poitrine. Donc il ne reste chez le cheval qu'un tiers de la poitrine qui à la rigueur puisse être percuté et qui soit capable de fournir des signes diagnostiques positifs. C'est pour n'avoir pas tenu compte de ces circonstances, dit M. Delafond, que les vétérinaires ont jusqu'à présent retiré peu d'utilité de la percussion dans leur pratique.

La poitrine des vieux chevaux résonne mieux que celle des adultes, et celle-ci mieux que celle des jeunes. Cette différence paraît tenir au peu de densité du poumon et à la grande fixité des côtes chez les animaux avancés en âge.

Il est à remarquer aussi que la poitrine des animaux maigres résonne mieux que celle des animaux gras, et que, chez les uns comme chez les autres, la résonance est plus distincte lorsqu'ils sont à jeun que pendant la plénitude des organes digestifs.

Dans l'espèce bovine, l'organisation de la cavité pectorale est telle que cette cavité doit avoir une sonorité inférieure à celle du cheval. L'épaisseur plus grande de la peau, le nombre des côtes, leur écartement et surtout leur grande mobilité influent sur la production et la propagation du son. En effet, la per-

cussion médiate ou immédiate ne donne qu'un son presque mat, chez le bœuf surtout, tandis qu'avec le plessimètre de M. Delafond la résonnance devient plus forte et plus étendue. Du reste, les épaules et les muscles ilio-spinal, dorso-huméral et sterno-trochinien étant moins développés que chez les chevaux, l'étendue des régions à percuter est plus grande; mais cet avantage étant balancé par une résonnance moins distincte, elle se réduit, somme totale, à la moitié de la poitrine. Dans la région moyenne, la résonnance est plus forte aux septième, huitième et neuvième côtes qu'aux cinquième et sixième; elle offre le même degré de force aux dixième et onzième; à partir de ce point, elle diminue graduellement jusqu'aux douzième et treizième. Dans la région supérieure droite, elle diminue graduellement depuis la cinquième côte jusqu'à la treizième, tandis que, sur l'étendue de la région supérieure gauche, elle augmente à partir du même endroit jusqu'à la dernière côte. M. Delafond explique cette résonnance plus forte par la présence du rumen, qui se trouve situé de ce côté, et dans lequel le son se propage. Dans la région inférieure, la résonnance s'étend depuis la quatrième côte jusqu'à la dernière, en longeant le bord supérieur du muscle grand pectoral et le point d'insertion du muscle costo-abdominal. Le son pectoral est assez fort sur la sixième côte, moindre sur les quatrième et cinquième; il diminue vers les sixième et septième, et graduellement jusqu'à la dernière, où il est tout-à-fait mat.

Chez les animaux de la race ovine, la résonnance obtenue par la percussion immédiate offre les mêmes modifications que chez les bêtes bovines; seulement, quand l'animal n'est point tondu, on est obligé, pour la rendre manifeste, d'écartier les mèches de la laine.

Dans l'espèce du chien, l'étroitesse des espaces intercostaux, la convexité et la fixité des côtes, le peu d'épaisseur de la peau et des muscles sous-cutanés, enfin le peu de volume des organes digestifs, tout se réunit pour favoriser le développement et la propagation du son. La résonnance, quoique variant d'ailleurs d'intensité, peut être appréciée dans toute l'étendue de la poitrine comprise en arrière des épaules.

Pour employer utilement la percussion à titre de moyen explorateur dans les maladies, il faut familiariser son oreille, par un long exercice, avec toutes les variations que la résonnance du thorax peut présenter dans l'état normal. Réunie à l'auscultation (*voyez ce mot*), elle fournit des renseignements qui permettent d'asseoir positivement le diagnostic. *Voyez MATITÉ et RÉSONNANCE.*

PERCE-LANGUE. *Voyez GLOSSANTHRAX.*

PERFORATION. Division d'un organe quelconque, particulièrement d'un viscère creux, soit par un corps vulnérant, pi-

quant ou tranchant, soit par l'action d'une substance caustique, soit enfin par l'effet d'une inflammation ulcéralive. Dans ce dernier cas, on dit communément qu'il y a perforation *spon-tanée*, expression inconvenante, et par laquelle on veut seulement donner à entendre que la solution de continuité est le résultat d'un travail intestinal, d'une anomalie de la nutrition, dans la partie où elle a établi son siège. *Voyez* RUPTURE.

PÉRICARDE (maladies du). On connaît très-peu les maladies du péricarde, sans même excepter son inflammation, qui fera le sujet de l'article suivant. M. Delafond a publié, dans le *Journal de médecine vétérinaire* (septembre 1829), une observation de plaie pénétrante de la poitrine, avec ouverture de cette enveloppe du cœur. Un chien, poursuivant un sanglier, engagea avec lui un combat, dans la chaleur duquel il tomba percé d'un coup de défense porté sous la poitrine. La plaie, située sur le côté du sternum, était dilacérée, longue d'un pouce et demi, recouverte d'un liquide écumeux, au milieu duquel se faisait entendre un bruissement particulier; la respiration était courte, prompte et pénible, les battements du cœur forts et précipités. Par une manœuvre qui ne saurait être approuvée, M. Delafond introduisit le doigt dans la plaie, entre les quatrième et cinquième côtes sternales gauches, palpa la surface du poumon, afin de s'assurer que cet organe n'était point offensé, et pénétra dans le péricarde, où la pointe du cœur vint lui repousser le doigt. Une suture enchevillée fut pratiquée, et l'animal mis à une diète sévère. Au bout de huit jours la guérison se trouva complète, sans avoir été entravée par le moindre accident.

PÉRICARDITE. Inflammation d'une partie ou de la totalité du péricarde, c'est-à-dire de la membrane séreuse qui enveloppe le cœur. Cette maladie n'est pas très-commune chez les animaux domestiques: cependant elle accompagne quelquefois la pleurésie, et on en découvre assez fréquemment des traces à l'ouverture des cadavres; mais le diagnostic en est toujours très-obscur; on l'a même confondue avec l'inflammation du poumon ou de la plèvre.

Quoi qu'il en soit, la péricardite, dans les animaux comme dans l'homme, chez lequel l'affection a été plus étudiée, peut être le résultat de l'action de toutes les causes capables de produire des phlegmasies internes, telles que la pléthore sanguine, la suppression de la transpiration au moment où elle était excitée et très-développée, les travaux excessifs et les grandes fatigues, l'eau très-froide avalée à discrétion, l'animal ayant chaud, une mauvaise alimentation, et surtout les contusions à la région précordiale.

On n'a pas encore déterminé, chez les animaux, les symptômes spéciaux qui peuvent dénoter la péricardite. S'il en est

chez eux comme chez l'homme, l'invasion peut être subite, et les principaux phénomènes peuvent être l'anxiété, une douleur vive ressentie à la pression forte de la région précordiale, la respiration haute, courte et entrecoupée, la toux sèche, le pouls petit, fréquent, dur et serré, des palpitations violentes, des lipothymies, etc.

La péricardite aiguë peut exister, même à un très-haut degré, sans qu'on la soupçonne pendant la vie, du moins lorsqu'elle se trouve compliquée avec une pneumonie intense qui absorbe toute l'attention, comme chez un cheval dont M. Reynal a fait connaître l'histoire. Cet animal ayant succombé à une inflammation très-aiguë de poitrine, on l'ouvrit pour s'assurer de l'état des poumons; en détachant la sixième côte gauche pour pénétrer dans le thorax, le couteau ouvrit le péricarde, qui était appliqué immédiatement contre les parois costales; aussitôt, à la grande surprise des assistans, il s'écoula une grande quantité d'un liquide séreux, jaunâtre, mousseux, semblable à celui qu'on trouve dans la poitrine d'un animal qui a succombé à une affection des plèvres; sa quantité pouvait être évaluée à une vingtaine de litres. Au milieu de ce produit morbide nageaient des flocons albumino-fibrineux, de la grosseur d'un pois et d'une noisette; ces flocons ne présentaient aucune trace d'organisation; ils étaient jaunâtres et composés d'une infinité de lamelles disposées de manière à former de petites cellules d'où la pression faisait sortir de la sérosité. L'intérieur de la cavité du péricarde renfermait plusieurs petits fragmens pseudo-membraniformes, analogues à ces flocons; à la surface des parois viscérale et pariétale du péricarde, il existait, étendue à la manière d'un vernis, une couche mince de matière plastique. Le tissu cellulaire sous-séreux était infiltré. La séreuse elle-même avait tous les caractères d'une violente phlegmasie: elle était rouge, injectée et ecchymosée; en l'interposant entre l'œil et la lumière, on y apercevait un paillement rougeâtre et des arborisations vasculaires. M. Reynal pense que, dans le cas où la péricardite existerait indépendante d'une phlegmasie pulmonaire, on pourrait reconnaître sa période d'augment ou d'état à la force et à la fréquence des battemens du cœur, et sa terminaison par épanchement à la cessation de ces battemens, remplacés par un bruissement particulier qui s'entendrait du côté gauche, en arrière du coude, quelquefois à l'engorgement des membres et de la région précordiale.

Suivant M. Dubuisson, la péricardite aurait régné enzootiquement dans une ferme des environs de Château-Thierry, où elle aurait fait périr, dans l'espace de quelques mois, dix-sept chevaux, morts les uns subitement, et la plupart après avoir langui pendant un laps de temps plus ou moins long. Chez

deux de ces animaux, déjà malades depuis quelque temps, et jusque-là traités par un empirique, M. Dubuisson reconnut que le péricarde renfermait beaucoup de sérosité, qu'il offrait des fausses membranes sans odeur, et qu'il était piqué de petites taches rouges en plusieurs endroits. Durant la vie, peu de temps avant la mort, ce vétérinaire avait observé les symptômes suivans : tristesse profonde, maigreur considérable, faiblesse extrême, tête basse, flanc tendu et cordé, ventre un peu rebroussé, dos raide, pâleur des membranes apparentes, pouls irrégulier, petit, fréquent et faible, peau peu chaude, battemens du cœur très-forts, se faisant sentir d'une manière très-remarquable à la partie inférieure et antérieure du thorax, en arrière du coude gauche; infiltration séreuse de cette région et des quatre membres; l'animal respirait librement, ne toussait point, et se couchait quelquefois.

Nous avons dit que la péricardite est très-difficile à reconnaître pendant la vie; mais on la constate aisément après la mort. A l'ouverture des cadavres, on trouve le péricarde épaissi, volumineux même, distendu, et son pourtour infiltré. Quand on l'ouvre, il en sort une certaine quantité de sérosité roussâtre, souvent d'un rouge foncé et comme sanguinolente, mêlée de flocons albumineux de même couleur. La face interne de cette membrane séreuse est d'un rouge foncé, soit dans la partie qui revêt le cœur, soit dans celle qui est libre, soit dans l'une et dans l'autre. Une couche membraniforme d'albumine concrète occupe une partie ou la totalité de l'étendue de la surface interne du péricarde. Le cœur semble couvert d'un duvet ou d'une couche de pâte souvent aréolaire. Enfin il existe quelquefois des adhérences entre cette même surface et le cœur; des brides cellulenses peuvent s'étendre d'une paroi interne du péricarde à l'autre, de sorte que le cœur adhère plus ou moins à son enveloppe.

S'il était possible de reconnaître l'existence de la maladie pendant la maladie, le pronostic en serait toujours fâcheux, en raison du mode de terminaison dont cette phlegmasie est susceptible. La seule terminaison favorable est la résolution, mais il doit être très-difficile de l'obtenir, et le plus souvent la terminaison a lieu par suppuration ou épanchement. Alors la quantité du liquide gêne bientôt les mouvemens du cœur, la circulation est dérangée, et si ces dérangemens ne sont pas suffisans pour occasioner la mort, la maladie, devenant chronique, doit se compliquer d'hydropisie générale; c'est en vain alors qu'on s'efforcera de combattre cette complication. On la croit quelquefois primitive, mais, à l'autopsie, on trouve dans l'état pathologique du péricarde la cause dont elle est l'effet.

Nos connaissances sont encore bien moins avancées sur le

traitement de la péricardite. Il paraît devoir être celui de toutes les inflammations internes. Il doit nécessairement être très-actif, et consister dans l'emploi énergique des saignées générales et locales, le repos absolu, l'abstinence des alimens solides, le régime des maladies aiguës, les boissons rafraîchissantes, etc. Les saignées locales peuvent être pratiquées à l'aide des ventouses scarifiées appliquées sur le point douloureux, ou autour de ce même point. On a parlé aussi du vésicatoire sur le point douloureux dans la péricardite; mais si ce moyen peut devenir avantageux, ce ne peut jamais être qu'après que la douleur est considérablement réduite par la saignée et les ventouses.

PÉRINÉE (maladies du). Le périnée est sujet aux mêmes affections que les autres points de la surface du corps, et sous ce point de vue ne fournit matière à aucune considération spéciale. Mais il peut être rupturé, dans le cas de parturition laborieuse, ou lorsque le fœtus présente quelque chose d'extraordinaire qui s'oppose à sa sortie naturelle, comme lorsqu'il est trop volumineux, que sa position et sa conformation sont défectueuses, et que les efforts expulsifs de la bête déterminent un tiraillement extrême de tout le pourtour de la vulve, distendant les tissus fibreux et cutanés de cet endroit, au point de les rompre. On a vu en pareil cas la vulve et l'anus être réunis par une grande solution de continuité, qui ne faisait plus de ces deux orifices qu'une seule et même ouverture. Ainsi, la déchirure peut être peu considérable, ou se prolonger à tout le périnée, et même à une portion de la cloison recto-vaginale. Cet accident est toujours très-grave; non seulement il en résulte une solution de continuité, mais pour peu que celle-ci soit profonde, et que le rectum communique avec le vagin, les excréments tombent dans ce dernier canal, et ne sont plus rejetés que difficilement par la vulve. Une inflammation vive suit toujours la distension qui a précédé la rupture.

Lorsque le déchirement du périnée est récent, et que la solution de continuité ne s'étend pas trop profondément, il n'est pas impossible d'y remédier. Après avoir approprié autant que possible les parties, on met les surfaces opposées de la plaie en contact, au moyen d'une suture, convenable que l'on maintient à l'aide d'un bandage matelassé, avec l'attention de tenir l'animal entravé des deux pieds de derrière, pour empêcher les cuisses de s'écarter, et de l'attacher au râtelier avec deux longes, afin qu'il ne puisse se coucher. Il peut demeurer ainsi de douze à quinze jours, et ce délai est suffisant pour que la réunion puisse s'opérer. Le repos dans une stable étroite, une diète sévère, des boissons abondantes pour prévenir les efforts expulsifs qui pourraient déterminer l'engagement des matières alvines dans la plaie et même le déchirement de la suture pra-

tiquée, des applications émollientes, l'attention de tenir le ventre libre par de fréquens lavemens, tels sont en outre les moyens qui conviennent pour prévenir ou dissiper les accidens. La solution de continuité est alors susceptible de se réunir par première intention, et l'événement n'a pas de suites fâcheuses.

Ce genre de lésion est beaucoup plus grave si l'on n'est pas appelé à temps, si la rupture est profonde, si le périnée est déchiré dans toute son étendue et jusqu'au rectum. Alors les excréments peuvent être quelquefois involontairement rendus, et la vulve et l'intestin se confondre en une seule ouverture. Dans un cas de cette espèce, faut-il rester oisif et tranquille spectateur des accidens qui peuvent survenir? Non, il vaut mieux tenter un moyen, fût-il même très-incertain, que d'abandonner un animal utile à son triste sort. On pourrait d'abord aviver les parties avec l'instrument tranchant, ensuite placer deux points de suture entortillée, l'un à l'entrée du vagin, l'autre un peu au dessus, entre cet orifice et le sommet de la déchirure, afin de réunir les parties. Ou bien, après avoir rendu les lèvres de la plaie saignantes et susceptibles de réunion, on pourrait les rapprocher, et les maintenir en contact dans toute leur étendue au moyen de la suture des pelletiers. Mais par là on ne rapproche que les parties les plus voisines de la peau, les tissus profonds restent séparés, les excréments peuvent continuer à s'introduire dans ce conduit anormal, et une sorte de fistule stercorale peut s'établir du rectum dans le vagin. Les choses étant dans cet état, la guérison radicale est très-difficile, on peut même la considérer comme impossible du moment que les tissus voisins sont engorgés, durs, résistans, squirrheux. Ce qu'il y aurait à tenter alors, après avoir employé les moyens ordinaires, serait de détruire, au moyen de l'instrument tranchant, l'espèce de digue qui sépare la fistule de l'extérieur, de faire du tout une seule plaie, et d'aviver ensuite les parties de manière que la cicatrisation, si elle devient possible, commençât par le fond. Au surplus, ce moyen doit être incertain, car, si l'on peut, dans quelques cas heureux et exceptionnels, obtenir la cicatrisation, ce ne peut jamais être sans détruire les adhérences qui se sont formées du côté de la peau; mais cela n'empêche pas les matières de distendre sans cesse le passage, et de détruire le travail de la cicatrisation.

Quant aux plaies faites au périnée par des corps étrangers du dehors, on conçoit qu'elles doivent être peu fréquentes. Le fait suivant prouve qu'elles ont peu de gravité, même alors qu'elles sont contuses. Un âne fut amené à Alfort, ayant reçu la veille un coup de corne à la région périnéale. L'hémorragie avait été considérable; la plaie avait trois pouces d'étendue; elle était à huit pouces environ du fourreau, très-profonde, et dirigée à gauche, de bas en haut, jusqu'aux racines

de la verge. Une tuméfaction s'étendait depuis l'anus jusqu'au fourreau : il y avait œdème le long de la ligne médiane de l'abdomen. La plaie laissait couler une matière sanieuse, sans odeur bien marquée. Au bout de trois jours, il fallut pratiquer une contre-ouverture à la partie la plus déclive, pour faciliter l'écoulement du pus. Dès lors, la plaie marcha promptement vers la guérison, et au onzième jour elle était déjà en partie cicatrisée.

PÉRIODE. On a donné ce nom aux différentes époques entre lesquelles on peut diviser le cours d'une maladie. En général, chaque maladie est divisée en trois périodes : dans la première, la maladie se manifeste et s'accroît successivement ; dans la seconde, le mal, arrivé à son plus haut degré d'intensité, demeure plus ou moins long-temps stationnaire, et se prépare à une issue heureuse ou funeste ; dans la troisième, la maladie commence à décroître et à tendre vers une terminaison favorable. La troisième période n'est pas toujours avantageuse, car, au lieu d'une diminution plus ou moins rapide, il peut survenir une complication, une recrudescence ou métastase, ou bien la maladie passe à l'état chronique, ou enfin la mort arrive avant que le mal ait diminué. La durée de chaque période est relative à celle de la maladie, à l'intensité des causes, à la prédisposition de l'animal malade, aux circonstances intercurrentes, au mode de traitement. En général, la seconde période est la plus courte dans les maladies aiguës ; on doit toujours s'attacher à la prévenir, et à faire avancer la troisième. Il est beaucoup de cas dans lesquels la première période dure à peine que déjà la seconde a lieu ; d'autres fois, le mal est, dès le premier instant, dans toute son intensité. Il y a beaucoup à redouter quand le mal arrive subitement ou promptement à son apogée ; une troisième période trop prolongée est d'un mauvais augure. Dans le traitement des maladies, on doit avoir quelque égard aux périodes, agir d'autant plus vigoureusement et persévéramment que les progrès sont plus rapides, et continuer à écarter toute condition nuisible, quand la troisième période se prolonge trop.

PÉRIODICITÉ. Retour de certaines modifications organiques à des époques fixes ou irrégulières, surtout dans l'état de maladie. Ne connaissant pas la cause prochaine de la périodicité, c'est à en étudier toutes les conditions qu'il faut s'attacher, afin de les écarter, de les atténuer, ou d'en éloigner les animaux malades, si on ne peut les éloigner elles-mêmes. Il paraît que les toniques sont avantageux contre les maladies périodiques, et qu'ils sont susceptibles d'être plus efficaces si on les alterne avec des émissions sanguines.

PÉRIODIQUE. Epithète donnée à certaines maladies dont les phénomènes cessent pour reparaitre à des époques fixes

ou irrégulières. De toutes les maladies sujettes à des retours, la plus commune et la plus fréquente est celle qu'on appelle *ophthalmie* ou *fluxion périodique*. Une maladie périodique, quelle qu'elle soit, doit être traitée, pendant la durée des accès, comme si elle était continue, mais en insistant surtout sur les dérivatifs; on doit en outre chercher à prévenir les accès à l'aide d'un régime convenable et par un emploi énergique des révulsifs.

PÉRIOPLE. M. Bracy Clark a désigné sous ce nom, ou sous celui de *bande coronaire de la fourchette*, une bandelette épidermoïde, qui part du corps de la fourchette, avec laquelle elle se continue. Cette bandelette contourne les talons, à chacun desquels elle fournit une épaisse enveloppe, appelée *glome* par le même vétérinaire; puis elle se prolonge, en s'amincissant, tout autour du bord supérieur du sabot, auquel elle s'unit très-fortement dans les neuf dixièmes environ de sa largeur, dont le reste s'élève au dessus du bord supérieur de la muraille, et se fixe dans une échancrure de la peau placée au dessus de la cutidure. Elle constitue, de cette manière, une espèce de ligament mou, tendu et élastique, qui unit avec force la peau à la muraille et à la fourchette. En absorbant l'humidité, comme par exemple chez les chevaux qui ont tenu pendant quelque temps leurs pieds plongés dans l'eau, elle devient plus bombée et plus apparente. Dans les chevaux affectés des eaux aux jambes, elle s'élargit d'une manière notable, à tel point que M. Bracy Clark l'a vue acquérir l'épaisseur du doigt et prendre la tenacité du caoutchouc. Il a observé aussi un cheval sur un des pieds duquel cette bande était détachée de la peau dans une partie de la circonférence du sabot; cet animal éprouvait une irritation excessive de la peau, qui exigeait des applications continuelles d'émollients. Dans les pieds très-secs, contractés et échauffés, elle offre souvent une teinte blanchâtre, particulièrement lorsque les sabots sont noirs; en pareil cas, elle se sèche aussi, paraît comprimer le sabot, devient cassante, se fend et perd de sa largeur. Dans les pieds fourbus, elle éprouve différens genres de difformités; M. Bracy Clark l'a vue quelquefois resserrer tellement le bord supérieur du sabot, que l'animal en boitait: chez un autre cheval, elle était tellement faible que les pieds manquaient d'épiderme, en sorte que la corne était couverte d'une infinité de fissures longitudinales. Le périople représente exactement le petit repli épidermique semi-circulaire qu'on observe chez l'homme à la base de chaque ongle: dans l'état naturel, il s'allonge de haut en bas par la croissance, s'étend ainsi jusqu'à une distance considérable de la couronne, se détache, tombe en écailles, et laisse en bas, sur la paroi, une épiderme luisant.

PÉRIOSTÉOTOMIE. Voyez SUR-OS.

PÉRIOSTITE. Inflammation du périoste. On ne saurait, pendant la vie, distinguer cette phlegmasie de celle du tissu osseux lui-même ; la marche, la durée, les causes et le traitement ne diffèrent point dans l'un et l'autre cas ; nous renvoyons donc à l'article OSTÉITE. *Voyez* ce mot.

PÉRIOSTOSE. Tuméfaction du périoste causée par le passage de son inflammation à l'induration. Les périostoses sont probablement plus communes qu'on ne le pense, mais on les confond en général avec les *exostoses*. *Voyez* ce mot.

PÉRIPNEUMONIE. *Voyez* PNEUMONIE.

PÉRITONITE. Inflammation partielle ou générale du péritoine, de la membrane séreuse qui tapisse intérieurement la cavité abdominale. Cette inflammation, très-grave, est plus commune dans l'homme que dans les animaux ; chez le premier, elle passe souvent à l'état chronique, ce qui est rare chez les derniers ; mais, dans ceux-ci, elle est souvent accompagnée de l'inflammation de quelqu'un ou de quelques uns des viscères abdominaux revêtus par le péritoine.

Causes. Toutes les circonstances capables de déterminer l'irritation persistante d'une membrane séreuse, peuvent être considérées comme autant de causes susceptibles de faire naître la péritonite. Ainsi, la pléthore, la disposition aux congestions, l'habitation dans les lieux bas et humides, les saisons froides et humides, le passage d'une atmosphère chaude et sèche dans un air libre, humide et froid ; le refroidissement de la peau après que la sueur a été excitée ; l'exposition des animaux à une pluie froide ou à un courant d'air, tandis qu'ils ont chaud ; la suppression de toute espèce de sécrétion, d'écoulement ou d'irritation, sont autant de circonstances favorables au développement de la péritonite, comme de tant d'autres phlegmasies. Mais les causes les plus efficaces et les plus puissantes de l'inflammation du péritoine sont : l'immersion, comme lorsqu'on baigne les animaux en sueur, en les faisant nager dans une rivière, ou seulement en les y plongeant jusqu'au ventre ; les boissons très-froides au moment où l'animal a chaud ; les coups portés sur l'abdomen ; la ponction de l'intestin ou du rumen, quand elle occasionne, dans la cavité péritonéale, épanchement des matières, des alimens, des excréments, du sang même ; la ponction de la vessie par le rectum, quand il y a épanchement de l'urine ; la pénétration dans la même cavité des substances irritantes qu'on a pu introduire après avoir ainsi ponctionné ; l'inflammation des cordons testiculaires à la suite de la castration ; la constriction que subit le péritoine dans les hernies étranglées ; les compressions qu'il éprouve dans les secousses générales imprimées au corps, soit dans les parturitions longues, difficiles et laborieuses, soit dans l'excrétion difficile de l'urine accumulée ; l'inflammation des organes voi-

sins ; enfin les contusions et les plaies pénétrantes des parois de l'abdomen. Quelques personnes admettent que l'usage continué du mauvais son et l'abus du son mouillé, à force de déterminer des indigestions, occasionent aussi la péritonite. On a cru remarquer que certains animaux, tels que le cheval et le chien, sont plus sujets à en être atteints que d'autres, qui, par la nature de leur tempérament, paraissent moins exposés à ressentir les effets de l'impression des causes ci-dessus relatées.

Symptômes. La péritonite ne se présente pas toujours sous le même aspect ; ses symptômes varient, suivant son intensité, suivant aussi la nature et l'énergie des causes qui y donnent lieu. En général, elle débute par un frisson vague, partiel ou général, qui dure peu, cesse et reparaît, ou qui s'est à peine développé qu'une chaleur plus ou moins vive y succède. L'abdomen est tendu, soit dans un seul, soit dans plusieurs points ; il est douloureux, surtout à la pression, et plus encore à la percussion ; l'animal évite tout attouchement sur la partie souffrante, et lorsqu'on s'approche de lui, il n'est pas rare de le voir s'éloigner, ou éloigner l'abdomen en se pliant, surtout quand il voit qu'on veut explorer les parois abdominales. Quand la douleur que la pression détermine est réellement et manifestement superficielle, qu'on l'accroît en pressant légèrement et surtout latéralement, on peut inférer de là que c'est bien la péritonite et non une entérite. L'animal est obligé de rester debout ; le moindre contact de la paroi abdominale avec le sol ou la litière augmente singulièrement la douleur ; ou bien, s'il se couche, il se met promptement sur le dos, et garde pendant quelques minutes cette position, pour ne pas fatiguer le péritoine d'une partie du poids des intestins ; s'il reste debout, il rapproche les quatre membres du centre de gravité, afin que les muscles abdominaux soient moins tendus ; la colonne vertébrale est voûtée en contre-haut, pour donner plus de capacité à l'abdomen. L'abdomen se ballonne, se météorise. Il y a constipation dans tous les animaux, vomissement dans le chien et le chat, le plus souvent difficulté de rendre les urines. La respiration est fréquente, gênée, grande et élevée ; l'inspiration pénible et douloureuse ; le pouls petit, dur et concentré, ordinairement fréquent, quelquefois rare ; la peau chaude à l'abdomen, froide aux oreilles, aux extrémités locomotrices et quelquefois au bout du nez. Tels sont les symptômes qu'on peut appeler caractéristiques ; voyons les variations qu'ils peuvent présenter, relativement soit à l'intensité de la péritonite, soit à la nature et à l'énergie des causes qui la déterminent.

La péritonite qui se déclare avec beaucoup d'intensité débute par des douleurs très-vives, qui portent l'animal à se débattre, se coucher soudainement, se rouler, se relever et regarder de temps en temps son ventre, siège de la douleur ; le pouls est

quelquefois intermittent ; la peau perd sa moiteur ordinaire et devient sèche ; c'est ici surtout que les oreilles et les extrémités se refroidissent , tandis que l'abdomen reste chaud et douloureux , et que la respiration est gênée : ces divers symptômes augmentent rapidement d'intensité. Mais ils sont moins graves si la péritonite est moins intense ; cette maladie s'annonce alors comme une inflammation interne ordinaire , et ne donne lieu à aucun mouvement désordonné : c'est ce qu'on observe plus particulièrement dans le chien.

Dans le cas où la péritonite est la suite de boissons froides prises par des animaux qui ont très-chaud ou sont en sueur , la marche des phénomènes est très-rapide , et à peu près la même que celle des coliques ou *entérite sur-aiguë* (*tranchées rouges*) , dont elle se complique assez ordinairement. Elle devient alors mortelle , débute et marche comme lorsqu'elle se manifeste d'une manière très-intense. Il peut aussi y avoir complication de toute autre nuance de l'entérite , et alors on entend des borborygmes ; l'animal gratte le sol avec les pieds de devant , bouge continuellement ceux de derrière , remue la queue , etc. Quand l'affection reconnaît pour cause des courans d'air froid , les pluies froides , l'abus du son mouillé , ou l'usage de celui de mauvaise qualité , elle débute et parcourt ses périodes d'une manière plus lente ; l'animal devient triste , perd l'appétit , se tourmente de temps à autre ; la peau devient sèche et adhérente ; les tourmens deviennent ensuite plus fréquens , et le malade pousse quelques cris plaintifs. Le pouls est plein et dur , la météorisation finit par arriver ; la sensibilité de l'abdomen , la douleur qu'on y cause en le pressant , sont les mêmes dans tous les cas. Dans la péritonite qui se manifeste à la suite de la castration , on remarque que l'animal devient triste et paraît beaucoup souffrir , le pouls est dur et serré , le dessous du ventre présente un engorgement qui devient considérable et se propage quelquefois jus qu'aux ars antérieurs ; la respiration est très-gênée. Si la cause a agi d'une manière très-intense , la péritonite s'établit brusquement. Cette cause est le plus souvent la mauvaise coutume des châtreurs , qui ne sont pas des vétérinaires , et qui aussitôt après l'opération , ou quelques jours ensuite , font mener les animaux châtrés à la rivière. Si c'est immédiatement après la castration , la suppuration des cordons testiculaires ne peut s'établir ; si c'est plus tard , et que les plaies soient en pleine suppuration , la sécrétion purulente s'arrête , et le danger devient extrême. On a vu beaucoup de chevaux périr par suite de pareils abus. La péritonite a lieu dans cette circonstance parce que l'inflammation , devenant plus intense , se propage au péritoine.

Quelles que soient les causes et la nuance de la péritonite , si elle ne diminue pas , la douleur qu'elle occasionne devient de

plus en plus vive , et tous les autres symptômes s'aggravent. Le malade reste ainsi dans les souffrances pendant cinq , six et même huit jours , après quoi il survient des symptômes qui annoncent une réaction. Le pouls devient extrêmement fréquent , l'œil hagard et enfoncé , l'agitation et l'anxiété augmentent ; le corps et les membres se raidissent ; s'il y a un moment de relâche , les quatre membres se rapprochent du centre de gravité ; la colonne vertébrale se voûte en contre-haut , et ne jouit plus d'aucune flexibilité ; les flancs deviennent retroussés et même cordés ; quelquefois des contractions convulsives se font apercevoir ; d'autres fois l'animal tombe dans le coma et la prostration , et s'éteint peu à peu ; on remarque des sueurs abondantes et générales lorsque la maladie date de plusieurs jours , et qu'elle est parvenue à son plus haut degré de gravité.

Les auteurs du *Dictionnaire usuel de chirurgie et de médecine vétérinaires* rejettent le tableau que nous avons tracé de la péritonite , et qui se trouve cependant confirmé par plusieurs autres vétérinaires , entre autres par M. Prevost , qui , dans le *Journal de M. Dupuy* (septembre 1826) , rapporte plusieurs cas de péritonite , à la suite de l'un desquels on lit les détails de l'ouverture cadavérique , la maladie ayant fait périr le malade. Suivant eux , les frissons , les douleurs abdominales qui portent l'animal à éviter tout attouchement sur les parois du ventre , et à se débattre , les cris plaintifs , le pouls plein et dur , etc. , n'existent point dans la péritonite. Mais laissons les parler eux-mêmes. « Nous déclarons avoir vainement cherché ces signes , et ne les avoir jamais rencontrés ; le plus souvent il n'est possible d'arriver à diagnostiquer la péritonite que par des caractères négatifs. Rien n'indique le début de la maladie ; les malades mangent presque comme à l'ordinaire , travaillent avec courage , et aux yeux peu exercés paraissent jouir de la santé la plus parfaite ; cet état dure plus ou moins long-temps , et tout à coup , au grand étonnement des propriétaires , les chevaux se trouvent presque à l'agonie , sans que la maladie ait été sensible pour eux. Il nous est arrivé plusieurs fois de voir , dans les brancards , des animaux que l'on soupçonnait à peine indisposés , et chez lesquels nous reconnaissons les signes d'une péritonite qui amenait la mort quelques heures après notre visite. En général , la péritonite confirmée est caractérisée par un ensemble de symptômes qu'il est plus facile de reconnaître que de décrire : l'attitude de l'animal dénote l'anxiété : ses yeux sont hagards , ses naseaux sont fortement dilatés : on dirait qu'il manque d'air , et qu'il est menacé d'asphyxie ; il n'y a aucun mouvement désordonné , pas le moindre signe de colique , et cependant le cheval ne peut rester long-temps en place ; il avance , recule , va de côté aussi loin que sa longe peut le lui permettre , et change presque continuellement de position. La

respiration est haletante, les mouvemens des flancs sont saccadés; la peau est couverte de sueurs partielles; le pouls est presque effacé, ou du moins très-petit et très-concentré; la bouche est pâteuse, sans être chaude. Si l'on veut faire fluctuer le sang dans la jugulaire, on remarque que cette veine se gonfle à peine, malgré la compression qu'on exerce à sa partie inférieure; si l'on veut tirer du sang à l'animal, on ne peut faire qu'une saignée baveuse, et il faut très-long-temps pour tirer quelques onces de liquide; si, malgré cette difficulté, on persiste à continuer l'évacuation sanguine, on voit fréquemment survenir des symptômes de syncope alors que l'on n'a encore extrait qu'une faible quantité de sang; on remarque aussi qu'à partir du moment de la saignée les signes de la maladie prennent plus d'intensité, et l'animal marche plus rapidement à une fin funeste. En même temps que l'on constate l'existence de ces symptômes, on ne remarque aucun de ceux qui caractérisent les inflammations du poumon, des plèvres, de la muqueuse gastro-intestinale, du foie, des reins, de la vessie, du cerveau ou de ses enveloppes, etc.; en un mot, lors même que la réunion des signes que nous venons de faire connaître ne suffirait pas pour faire diagnostiquer la péritonite, on serait forcé, par voie d'exclusion, d'arriver à ce diagnostic. Les auteurs de l'article en question auraient pu se dispenser de dire que la description qu'ils ont tracée ne ressemble en aucune façon à celles qu'on trouve dans les ouvrages de médecine vétérinaire; mais ils auraient dû l'appuyer de quelques ouvertures de cadavres. Dans un ouvrage moins sérieux que celui-ci, et si la polémique des journaux nous était permise, nous n'aurions pas de peine à faire ressortir tout ce qu'il y a d'au moins singulier dans le tableau qu'on vient de lire: nous nous sommes contenté de signaler quelques traits marquans par des caractères italiques; le lecteur impartial jugera s'il est possible que de telles phrases concernent jamais la péritonite.

Diagnostic. Il n'est pas toujours facile de reconnaître la péritonite, surtout quand elle est partielle et que l'inflammation qui la constitue n'intéresse pas les portions du péritoine en rapport avec les parois inférieures de l'abdomen; il en est de même lorsqu'il y a à la fois inflammation de cette membrane et de quelques viscères abdominaux. La péritonite se développe quelquefois en même temps que la pleurésie, et celle-ci est généralement plus facile à distinguer que celle-là, parce que les symptômes en sont plus apparens; cette complication aggrave singulièrement le cas, la pleurésie n'en devient elle-même que plus grave, et souvent alors on ignore l'existence de la péritonite pendant la vie du malade.

Terminaisons. La péritonite est une maladie éminemment aiguë et des plus graves, dont on triomphe rarement. Son cours

ordinaire est de cinq à dix jours ; elle est le plus souvent mortelle quand elle est avancée et qu'elle a produit de grands désordres. Ses modes de terminaison sont la résolution, la gangrène, la suppuration ou l'épanchement.

La résolution est le mode de terminaison le plus rare, mais le seul heureux, le seul qu'on doit s'attacher à obtenir. On peut l'espérer quand la maladie est peu intense, et qu'elle est pour ainsi dire avortée. Elle s'annonce par la diminution graduée de tous les symptômes qui caractérisent l'affection, par la cessation des phénomènes de réaction, et par un mieux marqué. Assez souvent la résolution paraît complète, mais il reste de l'agitation aux flancs, sans douleur marquée : cet état dénote constamment quelques adhérences intérieures, et persiste le plus ordinairement jusqu'à la mort.

La gangrène est la terminaison la plus fréquente : elle s'annonce par un froid général, qui succède à une chaleur intense, par la cessation subite du malaise et de la douleur, par la petitesse et la faiblesse du pouls, qui devient bientôt intermittent, et ne tarde pas à être inexorable.

La suppuration ou l'épanchement a quelquefois lieu lorsque la péritonite devient chronique : la maladie étant parvenue au huitième ou au dixième jour, si le pouls devient plus petit, tout en conservant sa fréquence, on peut en conclure que ce mode de terminaison a lieu. On a vu quelquefois le liquide épanché être résorbé ; mais cela est infiniment rare, parce que la membrane péritonéale n'est plus dans son état naturel, que ses fonctions sont troublées, et que le système absorbant ne jouit plus de l'activité nécessaire : l'épanchement constitue alors l'ascite. Ce mode de terminaison est la suite de l'inflammation peu élevée et persistante ; il est très-ordinaire chez les animaux tenus renfermés dans des habitations humides ; il arrive fréquemment chez les chiens que l'on fait coucher dans les caves ou autres lieux humides. Il détermine, chez ces animaux, un gonflement de tout le ventre, qui finit par prendre un volume considérable. Cette dégénérescence de la péritonite s'annonce aussi, quand elle a lieu dans les chevaux, par des œdèmes qui se forment sous le ventre, et en outre par une agitation chronique des flancs, par la maigreur persistante du sujet, enfin par le dépérissement lent et gradué de l'animal.

Lésions cadavériques. Lorsqu'on ouvre, immédiatement après la mort, les cadavres des animaux qui ont été affectés de la péritonite, il est rare qu'on n'aperçoive pas les traces de la phlegmasie qui a existé pendant la vie. On trouve le péritoine rouge, parsemé d'un grand nombre de petits vaisseaux injectés ; il est mou, opaque, dans une ou plusieurs de ses parties, quelquefois dans la totalité de son étendue ; il n'est guère épaissi que dans

la péritonite chronique. La rougeur se montre sous forme de points semés, de plaques, ou de zones plus ou moins larges, qui occupent surtout la surface externe des intestins. Lorsque la phlegmasie s'est terminée par gangrène, le péritoine est quelquefois noirâtre, ecchymosé, ou bien on le trouve désorganisé dans une partie plus ou moins grande de son étendue, si la totalité de cette membrane n'est pas altérée. Très-souvent les désordres s'observent sur les intestins et autres viscères de la cavité abdominale, suivant que l'affection s'est propagée, et qu'elle est devenue plus ou moins compliquée. Quand il y a épanchement dans le sac du péritoine, ce sac renferme plusieurs seaux d'un liquide roussâtre, floconneux, parfois sanguinolent; il n'est pas rare de rencontrer quelques foyers purulens sur divers points de l'abdomen. On remarque aussi quelquefois un épanchement sanguin dans le tissu cellulaire qui unit le péritoine aux parties qu'il recouvre, ou bien entre les deux lames dont l'adossement constitue le mésentère et l'épiploon. Enfin il n'est pas rare, dans le cas de chronicité, de voir des adhérences contre nature; plusieurs viscères sont alors attachés l'un à l'autre, ou tiennent aux parois abdominales; plusieurs surfaces sont floconneuses, et présentent des végétations.

Traitement. De même que celui de toute phlegmasie des membranes séreuses, il doit consister dans l'emploi des anti-phlogistiques les plus énergiques, administrés aussitôt que l'on soupçonne l'existence de l'inflammation. Parmi ces moyens, les émissions sanguines tiennent le premier rang. On fait d'abord une forte saignée générale, et, immédiatement après le léger mieux qui en résulte, on pratique des saignées locales. La saignée générale doit être copieuse, parce qu'on ne peut agir sur une membrane séreuse enflammée qu'en tirant une grande quantité de sang à la fois: ainsi on ne doit guère en extraire moins de trois à quatre kilogrammes (six à huit livres) à un cheval ou une vache, suivant la force de l'animal: la même quantité, extraite en deux fois, aurait l'inconvénient d'un retard parfois dangereux. Cette large saignée préliminaire prépare l'efficacité des saignées locales subséquentes, lesquelles sont souvent inutiles quand on n'a pas commencé par ouvrir la jugulaire. Ces saignées locales doivent être pratiquées sur le point douloureux de l'abdomen, ou le plus près possible; mais comment les pratiquer? Dans les gros ruminans, on a la ressource d'ouvrir la veine sous-cutanée abdominale, dont le diamètre est assez volumineux, mais on n'y pratique que de légères mouchetures, le plus près possible du point douloureux, afin de ne pas produire l'effet d'une saignée générale. Cette veine est souvent trop peu développée dans le cheval pour obtenir le même résultat; on

pourrait alors faire usage des sangsues, si on pouvait s'en procurer assez à peu de frais; elles prennent bien quand on les a amorcées, et qu'on a préalablement bien rasé les poils. Il est nécessaire de les appliquer en grand nombre, tant parce que l'inflammation est presque toujours vaste, que parce qu'il faut tâcher d'obtenir un écoulement prolongé du sang; il y a d'ailleurs des sangsues qui tirent peu de sang, et il y aurait de l'inconvénient à user incomplètement de ce moyen, dans une inflammation qui marche d'autant plus rapidement qu'elle est plus intense. Si la douleur ne cesse pas, ou reparaît après une première application de sangsues, il faut réitérer cette application, et n'y renoncer que lorsque l'effet désiré est produit, à moins qu'il ne survienne des symptômes annonçant que le mal est au dessus du pouvoir de l'art, et qu'il aura une issue funeste. Dans le cas où l'on manquerait de sangsues en nombre considérable, il faudrait recourir aux ventouses scarifiées, moins avantageuses néanmoins, en raison de la douleur qu'elles causent; aussi doit-on les appliquer de préférence sur les flancs, qui sont toujours moins sensibles, et scarifier assez profondément, afin de tirer beaucoup de sang; par la même raison, on doit se servir de ventouses très-larges. Immédiatement après ces émissions sanguines, on a recours au bain de vapeur dirigé sur les parois abdominales, et, dans les intervalles, aux fomentations continues, ou presque continues, avec de l'eau chaude dans laquelle domine le mucilage de lin. Comme il est essentiel de ne pas laisser refroidir les parties, on les couvre d'une couche très-épaisse de laine cardée, dans les momens de repos et pendant la nuit. Les cataplasmes chauds seraient préférables, si l'on parvenait à les bien fixer sans comprimer. C'est ainsi qu'il est possible, en excitant vivement la perspiration cutanée, d'opérer une heureuse diversion. La diète est indispensable, tant pour diminuer la masse des matériaux en circulation, que pour ne pas provoquer le mouvement des intestins, que l'état du péritoine rend douloureux. Les boissons ne doivent pas être abondantes, pour ne pas surcharger le canal digestif, ni trop dilater la vessie; elles doivent être mucilagineuses et à peine tièdes. Les lavemens ne sont pas indiqués, parce que toute distension des intestins, toute contraction du canal digestif est douloureuse, ou du moins irrite le péritoine. D'ailleurs la constipation n'est qu'un effet de l'inflammation; si elle persiste autant qu'elle, elle cesse aussitôt que cette inflammation diminue décidément. Les purgatifs, les révulsifs rubéfiants, vésicans, suppuratifs, doivent être bannis du traitement de la péritonite aiguë, comme aussi les narcotiques, qui n'ont aucune utilité directe: en masquant la douleur, on s'expose au danger de méconnaître la persistance, l'augmentation et même le redouble-

ment du mal. Les complications qui peuvent exister ne contre-indiquent jamais le traitement réclamé par la phlegmasie elle-même.

PERNICIEUX. On ajoute quelquefois cet adjectif à des symptômes ou à des états pathologiques graves et insidieux, notamment, dans la médecine de l'homme, aux fièvres intermittentes dont les accès sont si intenses que le malade est en danger d'y succomber vers le troisième, le quatrième ou le cinquième retour. Si ce n'est Volpi, aucun vétérinaire n'a encore parlé de la fièvre pernicieuse dans les animaux, ou du moins les fièvres que quelques uns ont désignées sous ce nom différent essentiellement de la fièvre pernicieuse de l'homme. Celle même que Volpi appelle ainsi n'en présente pas les véritables caractères, puisque, à en juger par la description qu'il en donne et par les observations qu'il y ajoute, il paraît que l'affection dont il s'agit est plutôt celle que généralement on désigne sous les noms de *vertige abdominal*, *vertige symptomatique*, etc.

PERTURBATION. Changement brusque qui survient, dans l'exercice d'une fonction ou le cours d'une maladie, par l'effet de circonstances accidentelles ou par des provocations calculées avec intention. On essaye quelquefois, dans les maladies, une méthode de traitement susceptible de déterminer un grand trouble dans l'organisme, espérant qu'au milieu du mouvement tumultueux qu'elle va provoquer, le mal épuisera sa force. Cette méthode, appelée *perturbatrice*, ne fait le plus souvent qu'augmenter l'étendue et l'intensité du mal; on ne citerait peut-être pas un animal sauvé qui n'aurait point été guéri sans l'application des moyens perturbateurs. La perturbation est le partage des empiriques; le véritable vétérinaire y a rarement recours, si même jamais il la croit réellement indiquée.

PERVERSION. Changement de bien en mal. Ce nom, qu'on donne aux *humeurs* quand on les croit *perverties*, pour indiquer leur altération, ne doit plus figurer dans le vocabulaire médical, parce qu'il ne présente à l'esprit aucune idée fixe; il signifie seulement qu'un ou plusieurs organes sont malades, sans qu'on puisse dire ni comment ni pourquoi.

PESOGNE. Voyez **PISTIN**.

PESSAIRE. Instrument destiné à être introduit dans le vagin, afin de maintenir l'utérus en place, après que, ayant été déplacé, il a été rétabli dans sa situation normale. La forme du pessaire peut varier, mais il serait à désirer que cet instrument fût d'une composition peu compliquée, et d'une confection facile.

Le pessaire le plus usité pour les grandes femelles domestiques, la vache et la jument surtout, consiste en une tige de bois d'un demi-mètre (un pied six pouces) de longueur, du diamètre de vingt-cinq millimètres (onze lignes), fourchue par

l'une de ses branches. A cette fourche est adaptée particulièrement une espèce d'anneau ou de cerceau de bois, dont la circonférence a huit ou dix centimètres (trois à quatre pouces) de diamètre. On fixe à l'autre bout, en croix ou perpendiculairement à la longueur de la tige, un autre morceau de bois de quatre décimètres (un pied trois pouces environ) de longueur. Si l'anneau n'est pas bien lisse et poli, on le garnit de linge doux, assujéti par des fils; on le frotte d'huile ou de beurre frais non salé, ainsi que la tige, et l'on introduit l'anneau par la vulve, jusqu'au fond de l'utérus. Au bâton fixé en T on attache à chaque bout une bande, qui va embrasser le poitrail, et qu'on soutient par d'autres bandes mises autour du corps; le pessaire est alors appliqué.

Une autre façon de pessaire, c'est de lier la gueule d'une vessie de cochon ou de bœuf au bout d'un bâton de sureau creux, long de trente-deux à quarante centimètres (douze à quinze pouces) au moins, d'introduire la vessie dans l'utérus, puis de souffler par le bâton quand elle est introduite, et de fermer exactement le trou.

On forme aussi un pessaire en se servant d'une bouteille ordinaire de verre, enveloppée de linge, et que l'on introduit dans le vagin, de même que les précédens instrumens, avec l'attention de diriger le col de la bouteille le premier, de le placer convenablement, et de le fixer à l'aide d'un long bouchon de bois introduit dans son goulot. De tous les pessaires, celui-ci est peut-être le plus mauvais; il a l'inconvénient d'être trop lourd et pas assez long; sa présence incommode et fatigue beaucoup la bête, qui fait des efforts continuels pour s'en délivrer, et finit par venir à bout de l'expulser, quelque moyen que l'on ait employé pour le fixer. Ce pessaire ne mérite donc aucune attention et doit être entièrement rejeté.

Dans le tome sixième des *Instructions et Observations sur les maladies des animaux domestiques*, on trouve la description suivante d'un pessaire destiné, après son introduction dans le vagin, à presser et comprimer en avant la circonférence du mufle de la matrice, et à fixer cet organe dans la place qu'il doit occuper. Pour se former une idée de ce pessaire, il faut se représenter un anneau de fil de fer de cinquante-quatre millimètres (deux pouces) de diamètre; la grosseur du fil de fer est ordinairement de quatre millimètres (deux lignes environ) de diamètre, ou de treize millimètres (six lignes) de circonférence. On fixe sur cet anneau trois tiges de pareille grosseur, qui le partagent en trois parties égales. Ces tiges s'élèvent à la hauteur de cinquante-quatre, quatre-vingt-un, à cent huit millimètres (deux, trois à quatre pouces), et quelquefois davantage; parvenues à cette hauteur, elles se réunissent pour n'en former qu'une seule et unique, soudée,

arrondie et taraudée , en sorte que cet anneau , muni de ses trois tiges ou branches , présente une pyramide dont la base est l'anneau , et dont les trois tiges , unies par leurs extrémités terminées en vis , forment le sommet. Celui-ci , terminé ainsi , reçoit transversalement une bandelette de fer , de cent huit à cent trente-cinq millimètres (quatre à cinq pouces) de longueur , sur six à huit millimètres (trois à quatre lignes) de largeur , et trois millimètres (une ligne et demie) d'épaisseur : elle doit être renflée carrément dans son milieu ; cette partie , renflée au point d'avoir six à sept millimètres (trois lignes) de ce côté , doit encore être percée et taraudée , pour recevoir la vis dont le sommet du pessaire est pourvu : la bandelette est placée sur le sommet transversalement , en sorte que , lorsqu'elle est enfoncée dans son milieu , le pessaire présente , par cette extrémité , une croix dont la bandelette forme les bras. Ces bras , ou les extrémités de la bandelette , sont encore percés de trois à quatre trous , pour pouvoir y attacher et y brider à chaque bout une courroie de cuir de la force des longes dont on se sert pour attacher les chevaux. Il ne reste plus , pour achever la confection de l'instrument , qu'à rendre les parties qui le composent , à l'exception de la vis et de la bandelette de fer , plus grosses et moins dures , afin d'éviter les compressions fâcheuses ou funestes que le fer , étant à nu , opérerait sur des parties aussi délicates que celles qui doivent être comprimées par l'instrument. Pour prévenir ces accidens , on trempe , à différentes reprises , l'anneau et ses trois tiges dans la cire fondue , immersion qui ne doit avoir lieu que jusqu'à la vis exclusivement ; elle doit se faire de la même manière que fait le cirier , lorsqu'il fabrique des bougies. Il faut laisser figer et refroidir la couche de cire dont le pessaire s'est empreint , avant de le tremper de nouveau ; cette seconde couche refroidie et figée sur la première , on en donne une troisième , une quatrième , et ainsi de suite , jusqu'à ce que l'anneau et les branches aient acquis quatre centimètres (dix-huit lignes) de circonférence , ce qui réduit l'ouverture de l'anneau à quatre centimètres (un pouce et demi) de diamètre. L'instrument ainsi préparé , on le trempe dans l'huile , et on l'introduit dans le vagin ; l'anneau marche le premier ; on le dirige de manière qu'il embrasse le mufle de la matrice. On place la bandelette de fer , et on l'engage par son écrou à la vis qui termine le pessaire. Cet écrou s'enfonce d'autant moins dans la vis , que l'instrument est plus court , *et vice versa*. Les choses placées ainsi , on fixe , à chaque extrémité de la bandelette , les courroies dont il a été parlé ; on dirige ensuite ces courroies de droite et de gauche , de manière à embrasser transversalement les fesses ; on les conduit de chaque côté le long des côtes , elles passent sur les épaules , après quoi on les fixe , et on les arrête l'une à l'autre , à la partie moyenne du

poitrail, en sorte que, le pessaire étant en place, on ne voit à l'extérieur de la vulve que la bandelette de fer, placée transversalement à cette ouverture, plus, l'extrémité de la vis du pessaire, et les longes qui suivent et assujétissent le tout.

M. Leblanc reproche à ce pessaire de ne pas suffire toujours pour prévenir le nouveau déplacement de l'utérus; l'utérus, dit-il, peut s'engager dans les espaces qui séparent les tiges de fil de fer, et être comprimé fortement. Le plus souvent l'organe passe à côté du cercle formé par le pessaire antérieurement, et fait de nouveau hernie: à ces inconvéniens on pourrait ajouter celui de n'avoir pas toujours à sa disposition, au moment où on en a besoin, un instrument dont la confection demande un certain temps, quand souvent on en a peu à soi. Leblanc propose de le remplacer par un autre pessaire, dont il s'est servi plusieurs fois pour la vache, et qui a l'avantage d'être léger, d'offrir aux divers organes contre lesquels il est appliqué, des surfaces larges, polies et molles, de pouvoir prendre toutes les longueurs voulues, de n'offrir aucun obstacle à la sortie de l'urine et des excréments solides, et de pouvoir être fabriqué dans quelque endroit qu'on se trouve. Voici la description de cet instrument, telle que l'auteur l'a donnée et insérée dans le n° 31 du *Journal de médecine vétérinaire et comparée*: nous copions littéralement.

Ce pessaire est un cône tronqué creux, formé avec de la toile supportée par deux rondelles en bois blanc, qui sont elles-mêmes fixées, par leur centre, sur une tige de bois dur, solide. Cette tige, qui est l'axe du cône, se prolonge au-delà de la plus petite rondelle, et offre, dans cette partie, plusieurs trous, dans l'un desquels on passe une corde, qui est destinée à fixer l'instrument au reculement. Les rondelles sont d'inégale grandeur; l'une, celle qui est vers l'extrémité de l'axe qui porte les trous, est la plus petite; le pourtour des deux rondelles est arrondi dans tous les sens. Leur dimension doit varier comme celle des organes dans lesquels l'instrument doit être introduit. Pour adapter la toile sur les rondelles, on ne doit pas se servir de clous. Après avoir choisi un morceau de toile, un torchon à moitié usé, par exemple, on couvre avec une de ses extrémités la circonférence de la grande rondelle; on applique ensuite en divers sens, sur la surface extérieure de cette rondelle, l'extrémité du torchon, que l'on a préalablement le soin de faire dépasser la circonférence de la rondelle. On fixe alors cette extrémité de la toile à l'aide de plusieurs points de couture très-solides; on renverse ensuite l'espèce de sac formé par le torchon, de manière à ce que les parties inégales du fond, qui étaient extérieures, deviennent internes. On introduit de nouveau la rondelle dans le sac, qui est alors renversé; puis, tendant la toile, on enveloppe la se-

conde rondelle, et l'on fixe l'extrémité libre du torchon sur l'axe, à la partie extérieure, à l'aide de plusieurs tours de ficelle serrés avec force. L'espace qui sépare les rondelles varie selon la constitution de la bête; mais il est presque toujours nécessaire qu'une de ces rondelles soutienne le fond de l'utérus, et que l'autre soit un peu au-delà de la vulve. Avant d'introduire l'instrument, on enduit la toile d'huile d'olive ou de mucilage de graine de lin; puis on engage le pessaire par la vulve dans le vagin et dans l'utérus, immédiatement après avoir retiré le bras droit, qui maintient l'utérus dans sa position normale, après qu'il a été réduit. L'instrument, une fois introduit, ne conserve plus sa forme première; la toile, quoique tendue, se prête à la compression exercée par les parties qui l'entourent; cependant le col de l'utérus est toujours tenu ouvert. On enfonce le pessaire à une plus ou moins grande profondeur, en changeant le trou de la ficelle qui fixe l'instrument à la sangle de derrière. Pour que l'appareil soit bien solide, il est nécessaire que la sangle du reculement soit fixée sur les côtés par un surfaix, antérieurement sur le poitrail par une bricole, supérieurement et postérieurement sur la croupe par des lanières de cuir.

Avant de procéder à l'application du pessaire, quel qu'il soit, la vessie et le rectum doivent avoir été vidés récemment par les moyens indiqués à l'article *Parturition*: un lavement a dû être donné pour délayer et entraîner ce qui peut rester d'excréments. Après ces préparatifs, le vétérinaire saisit l'instrument de la main droite, le présente à la vulve par l'extrémité qui doit entrer la première, et lui donne, après son introduction, la situation qu'il doit conserver, en s'assurant bien qu'il l'a véritablement. La présence du corps étranger est fort incommode à la bête, surtout dans les premiers momens; c'est pourquoi il est indispensable de le bien assujétir par les procédés ci-dessus indiqués. On doit retirer de temps en temps le pessaire pour le laver, faire dans le vagin quelques injections légèrement toniques, et le réappliquer aussitôt. On pourrait même avoir deux pessaires, afin de pouvoir introduire l'un immédiatement après qu'on a retiré l'autre; de cette façon, l'organe utérin serait soutenu sans interruption, et n'aurait pas le temps de se déplacer, si, dans l'intervalle, la bête se livrait à quelque effort. Néanmoins un seul pessaire suffit, s'il ne doit pas être continué pendant long-temps, si l'animal ne fait pas souvent d'efforts, et si l'utérus ne présente pas de disposition à un nouveau déplacement. Dans ce cas, et si l'on se sert du pessaire de M. Leblanc, en le retirant un instant, on change le linge. Alors on doit raccourcir l'instrument, en rapprochant les rondelles, et en coupant une partie de l'axe, de manière à ce que, lorsqu'il est mis en place, la grande rondelle s'applique contre

la partie postérieure du col de l'utérus. Cette disposition du pessaire est sans doute celle qu'il faudrait toujours préférer, si elle suffisait pour prévenir le déplacement de l'organe ; mais M. Leblanc, ainsi qu'il l'a dit lui-même, a observé plusieurs fois que, par suite des efforts de la vache à laquelle on appliquait l'instrument, celui-ci était chassé au dehors, ou que la matrice se glissait entre le pessaire et les parois du vagin, quelque bien fixé que fût l'instrument. L'introduction de ce même pessaire dans l'utérus avait paru au premier abord, à ce vétérinaire distingué, un inconvénient très-grave ; et ce n'est qu'après avoir été témoin plusieurs fois de la récurrence du déplacement après l'usage des pessaires courts, qu'il s'est décidé à faire franchir à l'instrument le col utérin. Ce qui l'a le plus surpris, c'est que les contractions de la vache, pour nous servir de ses propres expressions, au lieu d'être plus fortes, afin d'expulser le corps étranger introduit dans l'utérus, devenaient généralement moins fréquentes, moins énergiques, et cessaient plus promptement.

Il est certain qu'un pessaire quelconque a toujours l'inconvénient d'irriter le vagin et l'utérus, et d'en provoquer sans cesse la contraction. Aussi le remplace-t-on avec avantage par un bandage aussi simple que facile à confectionner, dont on doit la description à MM. Morand et Cluzel : on prend une longue corde, de la grosseur du petit doigt, et ployée en deux ; on l'attache à chacune des cornes de la vache ; on la fait passer le long du cou, en avant de l'épaule, sous le poitrail ; chaque division porte contre la face interne des membres ; les deux divisions viennent se réunir en X sur le dos, pour s'écarter de nouveau le long des reins et sur la croupe, se réunir par un nœud en dessus et à la base de la queue, puis en dessous, où elles se croisent de nouveau pour s'écarter ensuite, comprimer de chaque côté des lèvres de la vulve, qu'elles pressent avec force, se réunir, à la commissure inférieure de cette ouverture, par un autre nœud simple, et marcher ensemble jusqu'aux mamelles, où elles se séparent pour aller chacune de son côté se réunir à l'X fixé sur le dos. Il est évident que la compression exercée par le bandage de chaque côté des lèvres de la vulve est d'autant plus grande que les efforts expulsifs de l'animal sont plus considérables.

Le bandage le plus communément usité dans les pays d'élevés, se rapproche du précédent. Il se compose tout simplement d'une très-longue corde, dont un tour embrasse le thorax et passe contre le garrot ; partant ensuite du milieu des côtes, cette corde se dirige en arrière, et sert à faire un second tour embrassant l'abdomen ; de ce second tour, elle se porte en arrière, sous la queue et en travers de la vulve, puis elle est ramenée de l'autre côté, et en avant, pour être fixée aux

deux premiers tours. Ordinairement on place un tampon de paille ou de linge entre la corde et les parties génitales, afin que la pression s'exerce plus efficacement sur la vulve. C'est là ce que l'on appelle vulgairement *encorder* une vache. L'application de cette sorte de bandage suffit assez ordinairement pour empêcher la chute de la matrice pendant la période des efforts violens, pourvu que ceux-ci ne durent pas plus de vingt-quatre à trente heures. On peut, dit M. Girard, l'établir d'une autre manière, et avec une corde bien moins grosse; on fait avec celle-ci deux tours, dont le premier embrasse l'encolure et pose contre les épaules, et le second passe en travers de la poitrine; après le premier tour, la corde se dirige en arrière, par dessus le garrot, et va former le second tour; elle se prolonge ensuite dans la direction de la ligne médiane, descend sous la queue, entre les angles des ischions, sous les mamelles, revient en avant sous le ventre, se croise et se fixe aux deux tours transversaux. Lorsqu'on encorde une vache de cette manière, il faut placer un tampon de linge entre la corde et la mamelle, afin d'éviter à celle-ci les suites fâcheuses d'une compression forte et continuée: on peut aussi, au besoin, enfoncer un autre tampon de linge dans le vagin, mais il faut, autant que possible, l'éviter, ce corps étranger étant toujours cause d'une certaine irritation, et pouvant mettre obstacle à l'écoulement de l'urine.

L'emploi des cordes pour empêcher la chute de la matrice peut encore varier de plusieurs autres manières. Ainsi un surfaix remplace avantageusement le second tour des deux méthodes précédentes: l'application d'une seconde corde après la fixation de la première, réunit les deux manières d'encorder, et donne aussi plus de solidité au bandage.

Dorfeuille avait inventé un bandage dont il se louait beaucoup. Cet appareil comprenait un collier en cuir, qui s'appliquait contre les épaules; deux longues courroies tenant au collier par des boucleltes, figurant absolument les traits d'un harnais, et allant s'attacher l'une et l'autre sous la queue, par le moyen d'une petite courroie; enfin deux surfaix ayant chacun une boucle qui permet de les serrer et lâcher à volonté. Ce bandage a le défaut d'être compliqué et dispendieux.

Les nourrisseurs de Paris emploient un bandage presque entièrement formé de sangles, et qui représente un harnais, qu'on pose sur le corps de l'animal, où il se fixe antérieurement au moyen de son surfaix. Il comprend ce surfaix, une grande plaque de cuir carrée et grillée, qui s'applique sur la vulve, enfin quatre sangles longitudinales attachant le surfaix à la plaque. La plaque, pièce principale de cet appareil, ayant dix à douze pouces en carré, résulte de l'assemblage de cinq traverses en cuir noir, fixées et cousues par leurs extrémités à des morcean

de sangles; ces traverses, larges chacune d'environ dix-huit lignes, laissent entre elles un intervalle de cinq à six lignes, pour l'écoulement de l'urine. On peut aussi faire la plaque d'une seule pièce en y pratiquant quatre ouvertures transversales, larges de cinq à six lignes. Chacune des quatre sangles longitudinales s'attache par des points de suture à l'un des angles de la plaque vulvaire. Le surfaix comprend la sangle, plus deux gros et larges coussinets recouverts de cuir et disposés en sellette. La sangle, cousue par dessus ces coussinets, porte à l'une de ses extrémités une boucle à ardillons, qui sert à fixer le surfaix et à le serrer à volonté. Quatre autres boucles à ardillons sont cousues après le surfaix et destinées à recevoir les quatre sangles longitudinales; deux de ces boucles tiennent à l'enveloppe des coussinets; les deux autres sont fixées à la sangle du surfaix, une de chaque côté et à une égale distance de l'attache des premières. Les sangles qui longent la colonne dorso-lombaire se continuent de l'une à l'autre par une traverse en cuir, qui, portant sur l'origine de la queue, donne à ces sangles la facilité de lever la plaque et de la maintenir au point nécessaire.

Ce ne sont point là des pessaires, sans doute; mais nous avons cru convenable de rapprocher les uns des autres les divers moyens contentifs des chutes de matrice.

On ne saurait rien déterminer de positif relativement à la durée du temps pendant lequel un pessaire doit demeurer en place, cette durée étant susceptible de varier selon les circonstances qui accompagnent le déplacement, et surtout selon la disposition plus ou moins prononcée à la récurrence. Le plus ordinairement quatre à cinq jours suffisent; cependant il est des cas où dix jours ne sont pas trop. Autant il est imprudent de supprimer l'instrument trop tôt, autant il est dangereux de le laisser trop long-temps. Dans ce dernier cas, et en supposant qu'on ait fait usage du pessaire de M. Leblanc, il arriverait que, le col de l'utérus se resserrant, la rondelle la plus large serait difficile à faire ressortir. M. Leblanc lui-même a éprouvé cette difficulté une fois; mais il a trouvé dans la position même de la toile du pessaire un moyen simple et facile de se tirer d'embarras. Il a défait le nœud de l'extrémité postérieure du torchon, et il a tendu fortement la toile, de manière que le col de l'utérus s'est soulevé promptement, assez dilaté pour laisser passer la rondelle.

Il est presque inutile d'ajouter que le pessaire ne servant, dans les animaux, qu'à maintenir dans leur position normale des parties qu'on vient de réduire, il est de toute nécessité de le préparer d'avance, ainsi que l'appareil qui doit le maintenir assujéti, sans quoi ces mêmes parties ne tarderaient sûrement pas à se déplacer de nouveau, et ce serait en vain qu'on

aurait opéré une réduction qu'il faut éviter d'être obligé de réitérer. *Voyez* PARTURITION.

PESTE. Maladie éminemment meurtrière, contagieuse, qui attaque une grande partie de la population humaine, qui est permanente ou passagère, et caractérisée, dans la plupart de ses apparitions, et chez le plus grand nombre des individus humains, par des bubons, des charbons, des pustules, des pétéchies, avec ou sans accélération de la circulation. Cette maladie épidémique, d'après l'idée qu'on en a généralement, porte la terreur partout où elle se manifeste, par les nombreuses victimes qu'elle moissonne; le nom qu'elle porte ne devrait peut-être servir qu'à désigner le typhus avec bubons ou charbons. On a aussi donné le nom de peste aux épizooties de typhus contagieux et charbonneux, qui attaquent les bêtes à grosses cornes, parce que ces dernières affections redoutables enlèvent la plus grande partie des animaux qu'elles frappent; c'est notamment le nom que Lancisi a donné à l'épizootie de 1711, semblable en tout à celles de 1714, 1775, et autres époques mémorables sous ce rapport, et Vicq-d'Azur ne balance pas à consacrer ce nom. Pour décider si l'épizootie dont il s'agit est une véritable peste, il faudrait fouiller dans les anciens auteurs, compiler les ouvrages modernes, bien déterminer ce qu'on doit entendre par le mot *peste*, faire des recherches sur la nature de la peste qui attaque les hommes, sur le siège de cette maladie, ses symptômes, ses variétés ou ses anomalies, les altérations pathologiques observées à l'autopsie cadavérique des pestiférés, etc.; il faudrait ensuite faire comparativement des recherches semblables sur les typhus contagieux et charbonneux des bêtes à grosses cornes, sur les rapports que ces dernières épizooties peuvent avoir ou ont véritablement avec la peste qui affecte les hommes. Un tel travail serait intéressant certainement sous le rapport de la science; mais, en ce qui concerne la pratique de l'art vétérinaire, il nous semble qu'il serait plus curieux que véritablement utile, que même on pourrait le considérer comme déplacé dans un ouvrage de la nature de celui-ci. C'est pourquoi nous bornons à renvoyer aux articles ÉPIZOOTIE et TYPHUS.

PESTE BLANCHE. *Voyez* CHARBON.

PESTE ROUGE. *Voyez* CHARBON.

PESTE VARIOLEUSE DES BÊTES À CORNES. Quelques auteurs ont donné ce nom au typhus contagieux des bêtes à cornes dans lequel il y a éruption exanthématique.

PÉTÉCHIAL. Qui ressemble aux *pétéchies*, ou qui est caractérisé par leur présence.

PÉTÉCHIES. Taches rouges, pourpres, violettes, brunes, noirâtres, qui se manifestent chez l'homme sur la peau, spontanément et dans le cours des maladies aiguës les plus graves,

et qui ressemblent plus ou moins, pour la forme et la couleur, à des piqûres de puces. Dans les mêmes circonstances, notamment dans le typhus charbonneux des bêtes à grosses cornes, et dans toutes les épizooties désastreuses, on rencontre quelquefois des taches comparables, jusqu'à un certain point, aux pétéchies ; nous n'en avons jamais observé de semblables dans le typhus contagieux des bœufs, quoique nous ayons suivi cette dernière épizootie, en 1815 et 1816, sur plusieurs milliers d'individus. Les pétéchies sont assez ordinairement en nombre considérable. On en voit sur l'encolure, le poitrail et les parties dénuées de poils, ou qui n'en ont que très-peu. Elles s'observent à toutes les époques de la maladie, mais principalement du septième au quatorzième jour. En général, on les considère comme un symptôme funeste quand elles sont en grand nombre, qu'elles persistent long-temps, qu'elles ont une teinte foncée, et qu'elles se montrent de nouveau après avoir disparu.

PETITE-VÉROLE. *Voyez* VARIOLE.

PETITE-VÉROLE BATARDE, CRISTALLINE, ICHOREUSE, LYMPHATIQUE, SÉREUSE, VOLANTE. *Voyez* VARICELLE.

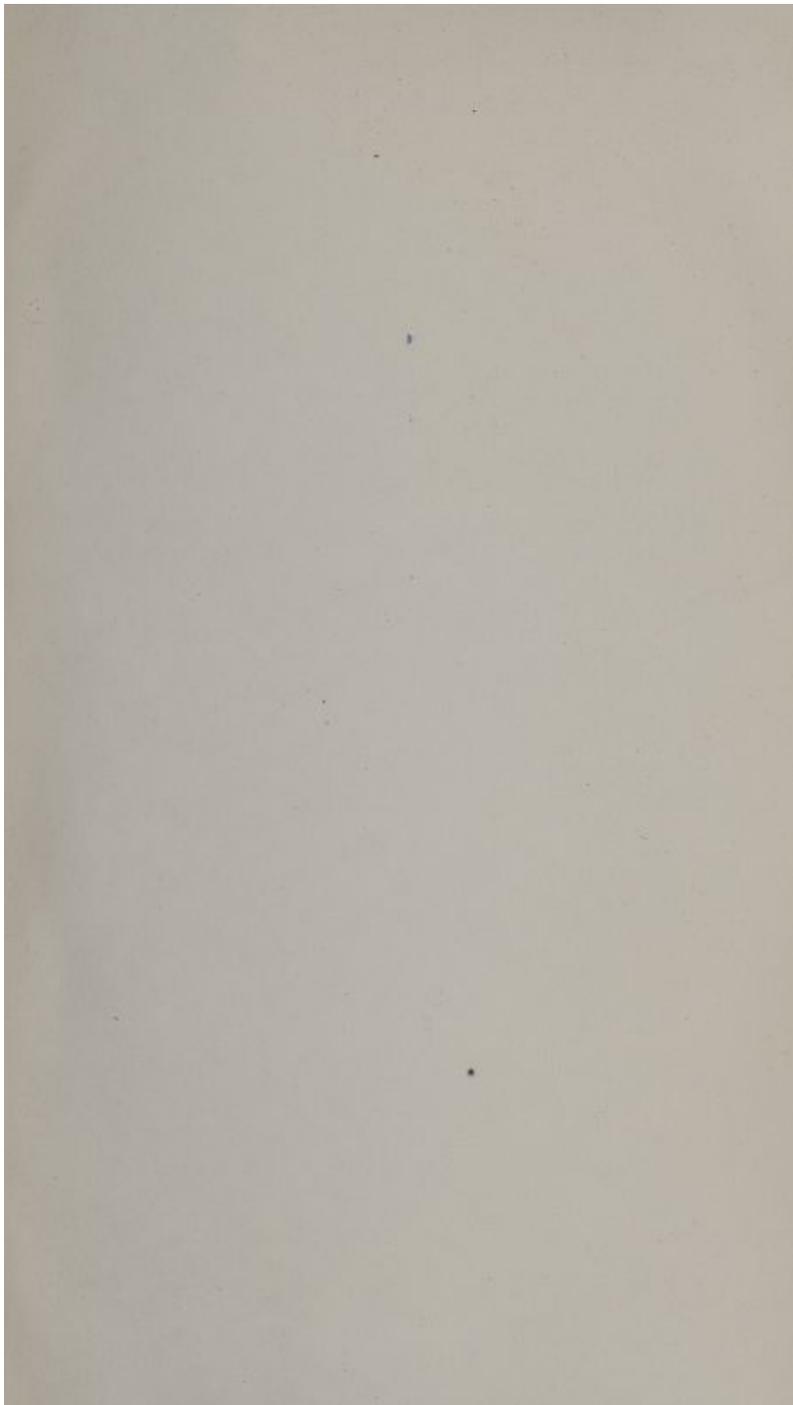
PETITE-VÉROLE DES MOUTONS. *Voyez* CLAVELÉE.

PETITE-VÉROLE DES BOEUF. *Voyez* VARIOLE DES BOEUF.

PETITE-VÉROLE DES VACHES. *Voyez* VACCINE.

PÈZE. *Voyez* CHARBON DES BÊTES A LAINE.

FIN DU QUATRIÈME VOLUME.



CONDITIONS DE SOUSCRIPTION.

La deuxième édition du *Dictionnaire de Médecine, de Chirurgie et d'Hygiène vétérinaires* sera composée de 6 forts volumes in-8, de 600 à 700 pages chacun, caractère *petit-romain* 47 lignes à la page. — Il paraîtra un volume tous les 4 mois.

Prix de chaque volume pour les souscripteurs. . . . 8 fr.

On trouve, chez le même Libraire:

DE LA MORVE ET DU FARCIN CHEZ L'HOMME, par *P. Rayer*, médecin de l'Hôpital de la Charité, membre de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1837, in-4°, avec deux planches gravées et coloriées. 9 fr.

DES DIVERSES ESPÈCES DE MORVE ET DE FARCIN, considérées comme des formes variées d'une même affection générale contagieuse, par *U. Leblanc*, médecin-vétérinaire, membre de la société médicale d'émulation de Paris, et de la société des médecins vétérinaires de Londres, Paris, 1839, in-8. 2 fr.

TRAITÉ DE LA MORVE CHRONIQUE DES CHEVAUX, considérée dans sa nature, son siège, ses causes spéciales dans l'armée et son traitement, par *M. Sage*, vétérinaire du haras royal de Rosières-aux-Salines, ex-répétiteur à l'école vétérinaire de Lyon. Paris, 1838, in-8. 1 fr. 50 cent.

ANATOMIE CHIRURGICALE DES PRINCIPAUX ANIMAUX DOMESTIQUES, ou recueil de 30 planches représentant : 1° l'Anatomie des régions du cheval, du bœuf, du mouton, etc., sur lesquelles on pratique les opérations les plus graves ; 2° les divers états des dents du cheval, du bœuf, du mouton, du chien, indiquant l'âge de ces animaux ; 3° les instrumens de chirurgie vétérinaire ; avec un texte explicatif ; par *U. Leblanc*, médecin vétérinaire, ancien répétiteur à l'École royale vétérinaire d'Alfort, et *A. Trousson*, agrégé à la Faculté de Paris, professeur d'anatomie et de physiologie pathologique comparées. Atlas pour servir de suite et de complément au *Dictionnaire de médecine et de chirurgie vétérinaires* ; par *M. Hartrud d'Arboval*. Grand in-fol., composé de 30 planches gravées et coloriées avec soin. 42 fr.

Cet atlas est dessiné par Chazal, sur des pièces anatomiques originales, et gravé par Ambr. Tardieu.

PRÉCIS D'UN COURS DE MULTIPLICATION et de perfectionnement des animaux domestiques, où l'on traite de leurs services et de leurs produits, par *L.-F. Grognier*, professeur à l'École royale vétérinaire de Lyon. Paris, 1838, in-8 de 634 pages. 9 fr.

PATHOLOGIE SPÉCIALE OU DESCRIPTIVE DES PRINCIPAUX ANIMAUX DOMESTIQUES, par *L. F. Delvaert*, professeur à l'École vétérinaire de Bruxelles, ancien répétiteur à l'École d'Alfort. Bruxelles, 1837, in-8 de 605 pages. 40 fr.

IMPRIMERIE DE COSSON.

