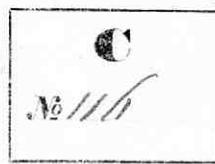
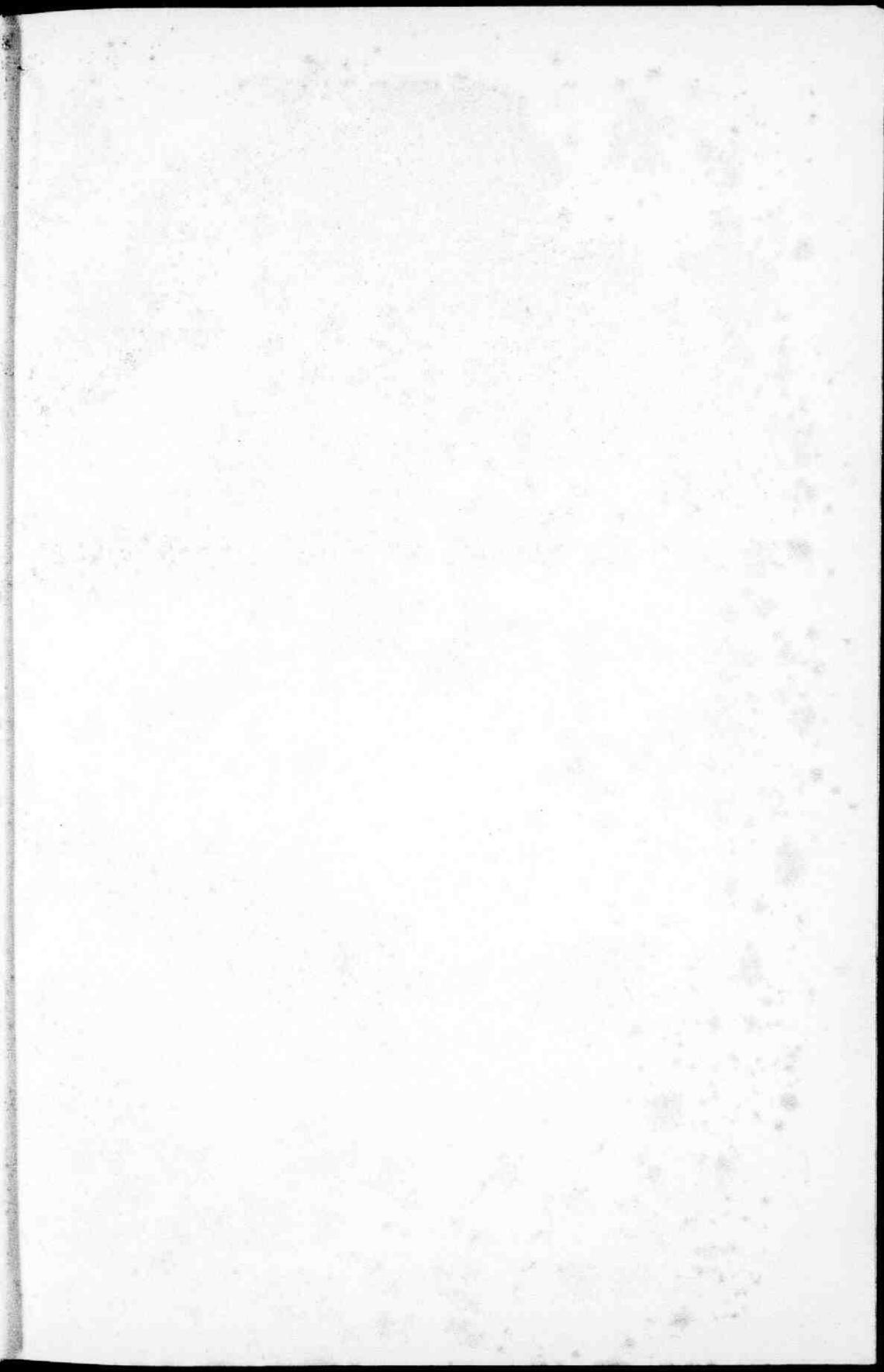


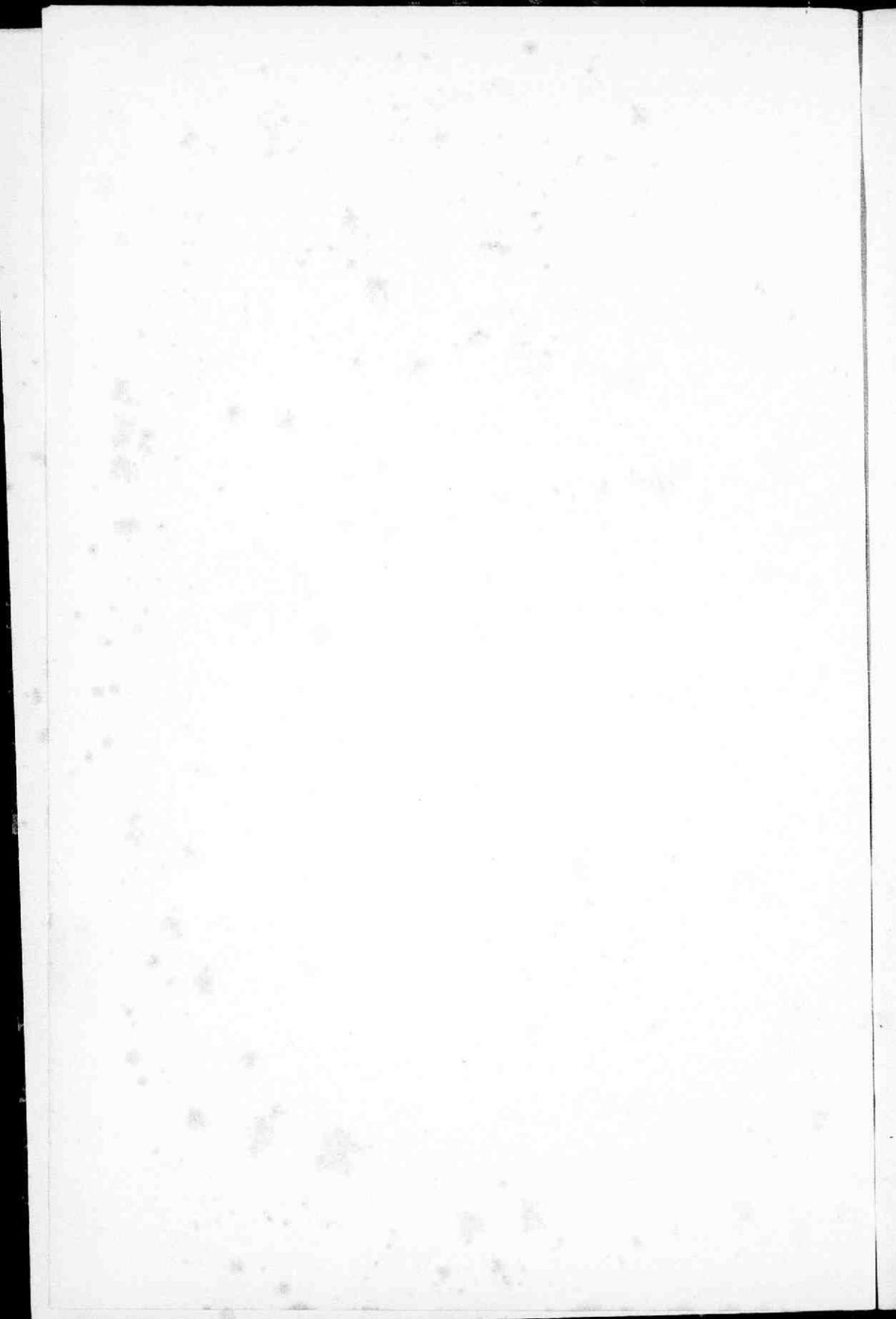


Traité de médecine vétérinaire pratique

<https://hdl.handle.net/1874/325402>







TRAITÉ
DE
MÉDECINE VÉTÉRINAIRE
PRATIQUE.

BIBLIOTHEEK UNIVERSITEIT UTRECHT



2855 673 0

22116.

TRAITÉ

DE

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE

PRATIQUE,

PAR L. V. DELWART.

Professeur de pathologie, de clinique et d'épizooties à l'École vétérinaire de l'État à Cureghem-Isz-Bruxelles; Membre titulaire de l'Académie royale de médecine; Président de la Société de médecine vétérinaire de Belgique; Membre honoraire de l'Académie royale de médecine de Madrid et de la Société de médecine vétérinaire de Londres; Membre correspondant des Sociétés vétérinaires du Calvados et de la Manche, du Nord et du Pas-de-Calais, de Lot-et-Garonne, et de la Société centrale de la Seine; de la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles; de la Société de médecine pratique de Willebroeck, etc., etc.

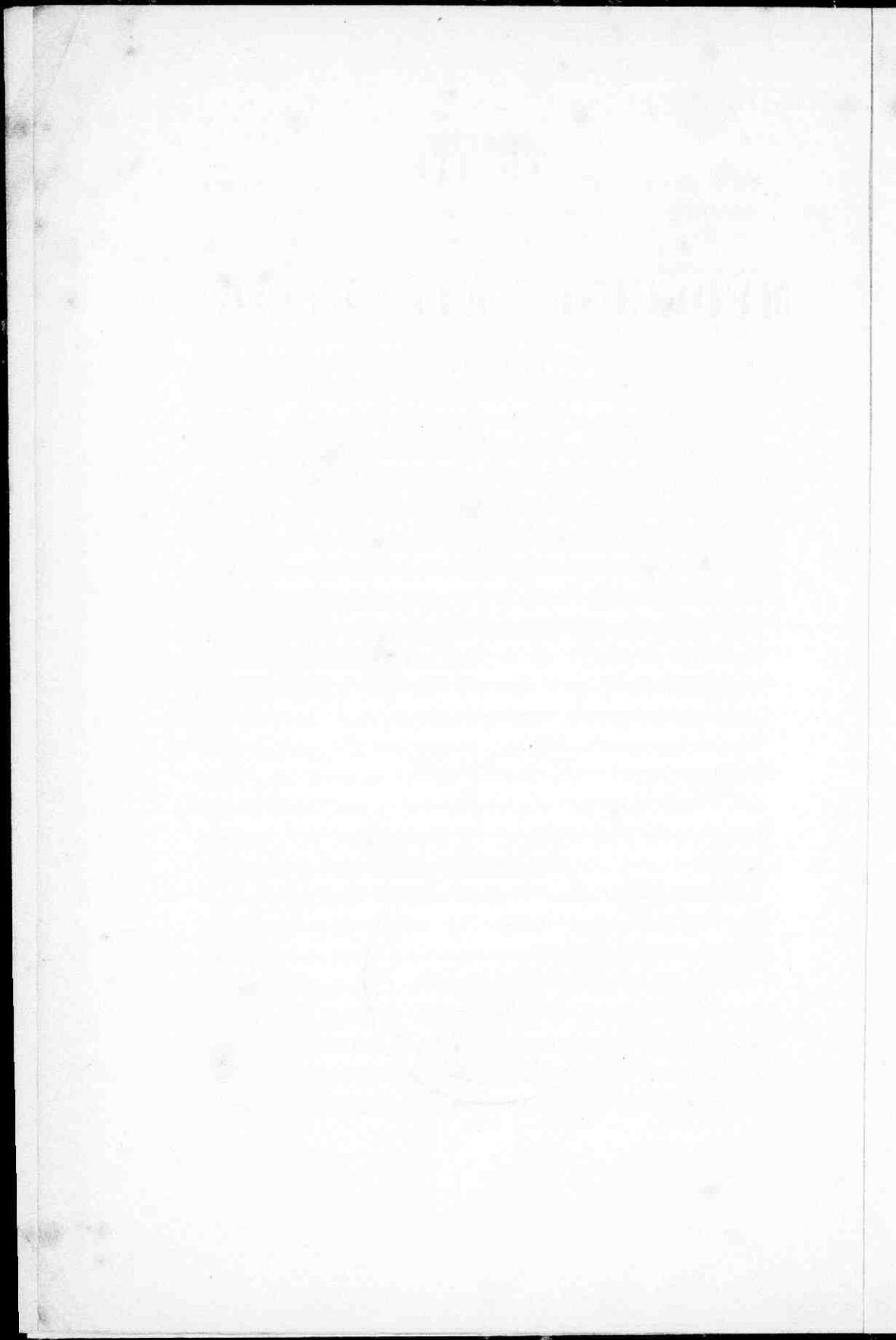
Il ne faut plus de vues hypothétiques, plus de vains systèmes; les idées théoriques qui ne sont pas la conséquence évidente et incontestable des observations et des expériences, pourraient-elles se soutenir à côté du tableau raisonné de ces expériences et de ces observations? CABANIS.

(Reforme de la médecine.)

TOME DEUXIÈME.



1850



TRAITÉ
DE
MÉDECINE VÉTÉRINAIRE
PRATIQUE.

HÉMATÉMÈSE. — Vomissement de sang exhalé à la surface de la membrane muqueuse de l'estomac. On a toujours cru, dit Hurtrel d'Arboval, que les grands quadrupèdes herbivores, privés de la faculté de vomir, n'étaient pas susceptibles d'éprouver le phénomène que nous mentionnons ; cependant un exemple en est constaté sur le cheval, et il paraît si extraordinaire, ajoute cet auteur, si contraire aux lois connues de l'organisation de cet animal, qu'il faut tout le poids du nom de M. Clichy, pour ne pas révoquer le fait en doute. Voici l'analyse de l'observation que ce vétérinaire a publiée dans le *Recueil de médecine vétérinaire*, année 1831.

« Un cheval entier âgé de huit ans, d'une constitution sanguine, ni maigre ni gras, saignait plusieurs fois par jour de la bouche, depuis près de deux mois, et cela d'une manière si effrayante, qu'on ne peut concevoir comment il a pu survivre si longtemps à ces pertes, dont aucun traitement n'avait pu diminuer la fréquence. Au premier examen qui a eu lieu le 8 juin 1830, rien n'indique un état maladif ; le pouls est un peu dérangé, il est plein. M. Clichy, trouvant l'animal avec toutes les apparences de la santé, doute un instant de ce qu'on lui en avait dit ; mais assistant à un de ses repas, il le voit, après un quart

d'heure d'examen, s'arrêter tout à coup, devenir triste, puis laisser couler de sa bouche du sang mêlé à du mucus, formant une colonne au moins égale à celle fournie par une saignée ordinaire à la jugulaire ; la mangeoire en est remplie en peu de temps ; pendant l'hémorragie, l'animal s'est remis à manger comme auparavant. En portant toute son attention vers le fond de la bouche, M. Clichy a la certitude que le sang coule directement de cette partie du pharynx qui constitue le détroit de l'arrière-bouche. On évalue à trois livres la quantité de sang rendue : on fait manger un peu de son, on met une muselière, et bientôt l'hémorragie cesse. Elle reparaît au repas du soir, on l'arrête par les mêmes moyens. Le lendemain, pendant qu'on tient la bouche ouverte, au moyen d'un speculum, pour l'examiner, le sang jaillit de l'intérieur du pharynx avec une telle impétuosité, que l'observateur en est tout inondé.

» Le 9 et le 10, deux saignées, l'une de quatre, l'autre de trois kilogrammes, sans résultat. Le 11, vésicatoires aux fesses et ventouses scarifiées ; effet curatif nul. Le 12, on donne, dans l'intervalle d'une hémorragie à l'autre, et de trois en trois heures, cinq onces d'une dissolution de sulfate d'alumine et de potasse (alun) dans la proportion d'une partie de ce sulfate sur trente d'eau commune ; il n'en résulte rien de bien notable jusqu'au 16. Le 17, il se manifeste un mieux, qui augmente le lendemain et les jours suivants ; le 21, on n'aperçoit plus d'hémorragie, et depuis lors l'animal paraît se bien porter. Quelques mois après ayant changé de propriétaire, il meurt d'une colique. »

HÉMATOCÈLE. — On donne ce nom à un épanchement de sang qui s'échappe de vaisseaux rupturés, s'infiltre dans le tissu cellulaire qui réunit les enveloppes des

testicules, s'épanche dans leur gaine péritonéale ou vaginale, ou s'amasse dans la substance même du testicule.

L'hématocèle testiculaire, ou celle qui a son siège dans la substance du testicule, est la plus difficile à reconnaître ; on ne peut guère qu'en soupçonner l'existence, d'après la violence de la contusion et l'augmentation du volume ainsi que de la consistance de l'organe. Dans les animaux, il n'y a guère que la connaissance de la nature des causes qui puisse aider à distinguer l'hématocèle sous-cutanée de toutes les autres infiltrations du scrotum. Il est assez difficile aussi de distinguer l'épanchement sanguin d'un épanchement aqueux, à moins d'ouvrir le réservoir dans lequel le liquide est renfermé, puisque, dans les deux cas, la cavité des enveloppes testiculaires est distendue, remplie de manière à ne plus laisser apercevoir le testicule ; les bourses sont volumineuses, l'animal éprouve de la gêne en marchant, il tient les membres postérieurs écartés ; les bourses ont leur surface lisse, dépourvue de toute espèce de souplesse, et sont d'un poids plus ou moins considérable. Ce qui peut différencier l'hématocèle de l'épanchement sérieux, c'est qu'il survient promptement, dans un court délai ; les bourses se trouvent remplies et distendues par le liquide en quelques heures ; tandis que l'hydrocèle met plus de temps à se développer ; il faut plusieurs semaines et même plusieurs mois pour que la collection sérieuse remplisse la gaine testiculaire. Cette dernière affection ne fait pas souffrir le malade, tandis que l'autre, étant le résultat d'un accident, est accompagnée d'une douleur locale plus ou moins marquée, mais toujours assez pour être appréciable. D'un autre côté, le sang épanché étant susceptible de se coaguler en partie, la fluctuation, si elle existe, est bien moins prononcée dans l'hématocèle ;

elle l'est au contraire beaucoup plus dans l'hydrocèle.

L'hématocèle n'est point une maladie grave ; elle ne le devient qu'à raison des causes violentes qui l'ont occasionnée et de l'inflammation plus ou moins vive qui l'accompagne. Il est bien rare que la résolution ou plutôt la résorption puisse s'opérer ; il faut pour cela que l'épanchement sanguin soit peu considérable, que l'hémorragie interne se soit arrêtée spontanément ; on peut cependant favoriser cette terminaison heureuse par l'usage d'un suspensoir, et ensuite par des moyens en rapport avec les phénomènes que l'on observe.

*Traitemen*t.—Le traitement doit nécessairement varier suivant l'espèce de lésion qui a donné naissance à l'hématocèle, et selon le siège que cette affection occupe. En général, c'est l'irritation des parties frappées et contuses qu'il faut combattre d'abord, par l'usage des émollients que l'on maintient en place à l'aide d'un bandage contentif, qui sert en même temps de suspensoir et soulage l'animal du poids des bourses, et par des saignées locales. On favorise l'écoulement du sang par des bains de vapeurs aqueuses que l'on dirige sous les organes génitaux. On fait succéder à ces bains des applications résolutives, après que les accidents inflammatoires se sont dissipés. Si l'hématocèle résiste au traitement, il faut persister, attendre quelque peu, et considérer à quelle variété la lésion appartient.

S'il s'agit d'une infiltration des enveloppes testiculaires, du tissu cellulaire abondant et lâche qui unit le dartos à la tunique aponévrotique, les bourses sont volumineuses, l'engorgement offre quelques-uns des caractères de l'œdème, l'impression du doigt y reste marquée, mais il y a en outre de la chaleur, de la douleur et absence de fluctuation. On combat cet état par les moyens que nous venons

d'indiquer ; ils ne réussissent ordinairement que lorsque l'infiltration est peu considérable ; on est presque toujours obligé d'employer quelques scarifications plus ou moins profondes pour favoriser la sortie du sang infiltré et par conséquent pour amener la guérison.

L'hématocèle par épanchement produit un engorgement plus douloureux que dans la variété précédente, parce que le fluide épanché comprime le cordon testiculaire. On ne peut pas toujours reconnaître la fluctuation, ce qui fait qu'il n'est pas impossible de confondre ce cas avec l'inflammation des testicules. Par la suite, si l'on ne remédié à cet état, le sang épanché se forme en caillots, devient corps étranger, et peut même donner lieu à la formation d'un ou de plusieurs foyers purulents, qui déterminent ordinairement la désorganisation dans les bourses ou les testicules. C'est pour prévenir ce fâcheux résultat, et les accidents ultérieurs qui peuvent le suivre et qui causent souvent la mort du malade, qu'on doit s'empresser de débuter par les émissions sanguines générales et locales, par le traitement antiphlogistique dans toute son étendue, et ensuite, après la cessation des phénomènes inflammatoires, par des fomentations fortifiantes, soit avec des décoctions de plantes aromatiques, soit avec une dissolution de proto-sulfate de fer (couperose verte). Si l'épanchement sanguin ne se dissipe pas sous l'influence de ces moyens, le parti à prendre consiste à ouvrir les bourses pour évacuer le liquide qui y est accumulé ; on ponctionne alors au moyen du trocart, en ayant bien soin d'éviter le testicule ; on ne pratique pas l'ouverture sur le point le plus déclive, mais on la fait sur le côté externe, à deux ou trois travers de doigt au-dessus du fond. Le liquide s'échappe alors en grande partie, et l'on détermine, par une pression graduée,

l'évacuation de ce qui reste sans pouvoir sortir. S'il y a des caillots, on les dégage par des injections émollientes, qu'il est parfois nécessaire de continuer pendant quelque temps. On laisse les choses en cet état; l'ouverture se ferme spontanément; mais il importe, pour prévenir une réaction fébrile trop intense, de tenir l'animal à un régime sévère, de le mettre à l'usage des débilitants, et d'employer les émollients en bains et en topiques. Il est un autre moyen souvent préférable, et dont les résultats sont plus certains; c'est celui de la castration à testicules couverts.

Dans l'hématocèle du testicule, on doit combattre avec énergie les accidents qui accompagnent la contusion de cet organe. S'il n'existe qu'une petite quantité de sang épandé, ce qui est le plus ordinaire, la résolution pourra s'opérer; si cependant la collection sanguine persistait et menaçait de donner lieu à des accidents graves, il faudrait recourir à la castration.

Tels sont les moyens curatifs conseillés par Hurtrel d'Arboval, pour combattre l'hématocèle et prévenir des accidents ultérieurs qui pourraient avoir pour résultat la mort de l'animal.

HÉMATURIE (*pissement de sang*). — Émission par l'urètre d'une quantité de sang plus ou moins considérable, soit pur, soit mêlé à d'autres liquides, et provenant de l'intérieur des voies urinaires.

L'hématurie est moins souvent une maladie spéciale qu'un accident, un résultat d'affections diverses, ayant pour siège différents points de l'étendue des voies urinaires. La partie la plus importante de son histoire est presque toujours pour le praticien, d'abord de reconnaître son existence, et ensuite de déterminer d'où elle

provient, ainsi que la nature des lésions qui l'occasionnent. Ce double problème étant éclairci, les indications curatives et le traitement en découlent comme autant de conséquences naturelles, et la marche du vétérinaire se trouve en quelque sorte tracée d'avance. Mais il n'est pas facile, en beaucoup de cas, d'arriver à le résoudre, et l'on ne saurait, pour y parvenir, apporter trop d'attention à l'examen des liquides rendus, aussi bien qu'à l'analyse des symptômes qu'éprouvent les malades.

Tous les animaux domestiques sont exposés à l'hématurie, mais c'est chez le cheval, et principalement chez le bœuf et le mouton qu'on l'observe le plus communément.

HÉMATURIE DU CHEVAL. — Le cheval rend quelquefois du sang abondamment avec les urines, sans en paraître incommodé ; d'autres fois l'hématurie est précédée de tranchées qui le forcent de se livrer à des mouvements désordonnés : il se couche et se relève souvent, gratte le sol des pieds antérieurs, regarde son flanc, se campe fréquemment pour uriner, ne rend qu'une faible quantité d'urine plus ou moins colorée et quelquefois du sang presque pur ; à chaque évacuation, les souffrances deviennent plus aiguës ; le pouls est dur, plein et fréquent ; les reins sont parfois très-sensibles ; enfin l'animal éprouve une vive anxiété et est en proie à un état fébrile très-prononcé.

Les causes de l'hématurie chez le cheval sont en général la pléthore ou la rupture des vaisseaux des organes urinaires, et tout ce qui tend à exalter directement ou sympathiquement la circulation dans les organes destinés à l'élaboration et à la sécrétion de l'urine, comme les lé-

sions mécaniques des reins, des uretères, de la vessie, de l'urètre ; les contusions, les coups sur les lombes ou sur l'épigastre ; les efforts de la région des lombes, les courses rapides et prolongées, la négligence à laisser arrêter les chevaux pour leur donner le temps d'uriner, et enfin la présence de calculs dans les reins ou dans la vessie, sont les causes les plus ordinaires de l'hématurie chez le cheval, cet animal n'étant pas comme le ruminant tenté de se repaître de plantes acres et vénéneuses qui donnent souvent lieu à cette affection chez ce dernier.

*Traitemen*t. — Le traitement doit varier suivant les causes et l'intensité de la maladie ; dans tous les cas, il faut recourir à la saignée, mettre l'animal au repos et à la diète, lui donner des boissons délayantes et rafraîchissantes, froides, acidulées, et des lavements de même nature. Lorsque l'affection est légère et non entretenu par une cause permanente, ces simples moyens suffisent pour la combattre ; mais il n'en est pas ainsi si une vive inflammation des reins ou de la vessie est la cause de l'hématurie ; alors il faut user largement des émissions sanguines, des boissons adoucissantes données abondamment, des breuvages et des lavements émollients, des sachets émollients sur les reins. La difficulté d'uriner est une complication qu'il faut combattre au moyen de la sonde. Le camphre est un médicament spécialement recommandé pour combattre les effets produits par les cantharides ; le levain pétri avec du vinaigre, ou mieux quelques gouttes d'ammoniaque liquide très-étendues d'eau, ne sont pas moins convenables pour combattre l'action délétère des substances vénéneuses. D'Arboval dit s'être bien trouvé de ce dernier moyen contre l'hématurie déterminée par l'ingestion de feuilles d'if. M. Le-

vrat a employé avec succès l'eau de créosote, à la dose de deux onces par jour, dans une circonstance où le sang, au lieu d'être uniformément mêlé à l'urine, était disposé en petits caillots et paraissait provenir d'un des reins d'un cheval qui avait fait une course forcée. Quand l'hématurie est la conséquence de calculs dans les reins, le mal est incurable ; lorsqu'elle est la conséquence de ces concrétions morbides dans la vessie, il faut les extraire par la lithotomie.

HÉMATURIE DU BOEUF. — L'hématurie chez les animaux de l'espèce bovine, bien plus fréquente que chez les solipèdes, paraît régner quelquefois d'une manière enzootique dans certains départements de la France.

M. Pottier, médecin-vétérinaire à Pont-Lévéque, a publié un article sur cette affection, dans le *Recueil de médecine vétérinaire*, année 1841. M. Vigney, vétérinaire à la Campe (Normandie), a publié en 1846, dans le même journal, un excellent mémoire sur les différentes variétés d'hématurie dans l'espèce bovine.

M. Vigney reconnaît quatre variétés d'hématurie, il les décrit de la manière suivante.

Première variété. — L'urine est plus ou moins rouge et plus ou moins chargée d'un sang homogène, fluide, sans dépôt ; elle ressemble à du sang auquel on a ôté une partie de sa fibrine et de sa matière colorante ; elle lui paraît être le résultat de l'altération du sang et du gonflement considérable de la rate. Le premier est tellement fluide qu'il passe à travers les reins sans changer de nature.

Deuxième variété. — Dans celle-ci, l'évacuation est hé-

téroïgène ; on trouve réunis le plus souvent ensemble du sang, des mucosités semi-purulentes et des débris de la substance propre des reins, nageant dans une quantité peu considérable d'urine altérée. Elle a pour cause la formation d'hydatides dans les lobes des reins.

Troisième variété. — Il nage dans de l'urine non altérée des caillots d'un sang vermeil, homogène : ce sang ressemble à un caillot de sang artériel divisé. Cette variété est le résultat de la rupture d'un ou de plusieurs vaisseaux de la vessie.

Quatrième variété. — Dans celle-ci, le sang nage aussi dans de l'urine non altérée, en quantité plus ou moins considérable ; mais les caillots sont beaucoup plus petits, un peu plus noirs et plus décomposés, quelquefois comme grumeleux. Elle a pour cause la lésion des bassinets et des vaisseaux des reins, par suite de coups, de chutes, d'efforts et de la présence de calculs rénaux.

Chaque variété que nous venons de transcrire du mémoire de M. Vigney offre d'autres symptômes que ceux tirés de l'inspection des liquides expulsés par les voies urinaires. Ceux de la première variété se bornent souvent à la simple coloration du sang et à une légère accélération de la circulation. D'autres fois, et c'est le plus ordinaire, il y a diarrhée, sensibilité de la peau, tremblement musculaire, tristesse, retroussement du ventre ; les oreilles sont basses, les cornes froides, le dos un peu voussé ; l'appétit, la rumination et la lactation diminuent ; les yeux sont éteints et tristes ; il y a pâleur et flétrissure générales de la peau, particulièrement aux endroits où elle est tachée et dénuée de poils : ce symptôme est surtout marqué aux mamelles ; le pouls est dur et accéléré, la respiration plus fréquente ; si l'hématurie conti-

nue, ces symptômes deviennent plus caractéristiques ; la diarrhée cesse et fait place à la constipation ; les matières fécales sont rendues avec effort et quelquefois sont mêlées de sang ; l'animal urine avec peine en voussant le dos, l'excrétion du liquide se fait par bonds, comme chez le porc ; enfin tous ces symptômes s'exaspèrent : le cœur bat vite et avec force ; l'animal reste presque constamment couché, pousse de temps en temps des gémissements faibles et plaintifs ; sa tête repose sur le sol, le pouls devient imperceptible, l'action d'uriner et de fionter, impossible ; faiblesse extrême, battement des flancs, sueur froide, yeux caves, gémissements continuels. Enfin l'animal meurt souvent sans bouger.

La marche et la durée de cette maladie peuvent être très-promptes, et alors la mort peut survenir en moins d'un jour ; quelquefois elle dure plus de dix à douze jours, ou finit par guérir, mais rarement : la terminaison est la mort ou la guérison complète ; jamais elle ne laisse de trace de chronicité sur aucun organe.

Dans la deuxième variété, nous avons vu, dit M. Vigney, que les symptômes sont peu nombreux, mais qu'ils sont caractéristiques ; il n'est pas besoin de trouver du sang dans les urines, ajoute l'auteur du mémoire, pour juger de la présence des hydatides : il suffit de voir l'animal rendre les urines avec effort en petite quantité, et qu'on y trouve la matière mucoso-purulente ; cette matière est rendue à la fin. En y faisant attention, on la voit glisser sur la partie inférieure de la vulve. La quantité de l'urine ne dépasse quelquefois pas deux décilitres, et le temps qu'elle est retenue dans la vessie est à peine d'une heure. Un symptôme encore évident de cette maladie est la sensibilité extrême dans la région des lombes et dans

le haut des flancs, en dessous des apophyses des vertèbres lombaires.

L'absence du sang dans l'urine ne nous étonnera pas, continue M. Vigney, quand nous verrons la marche et la durée de cette maladie, qui peut être d'un mois et même d'une année.

Voici, d'après lui, ce qui se passe; d'abord, un ou plusieurs hydatides se développent: alors l'urine se charge de sang par la destruction des vaisseaux, puis par sa présence elle détermine la suppuration du lobe, qui s'échappe quelquefois en partie, conservant une teinte de sa couleur primitive, ce qui donne à l'urine un aspect ichoreux. La suppuration de ce lobe étant terminée, l'urine ne présente plus que ce que nous avons vu plus haut, et ne redevient sanguinolente qu'après une nouvelle formation d'hydatides. Cette intermittence peut exister plusieurs fois, et pendant cet intervalle les propriétaires croient leurs vaches guéries, quand un nouveau développement d'hydatides les leur enlève tout à coup. La terminaison de cette maladie est toujours fâcheuse.

Dans la troisième variété, il n'y a guère d'autres symptômes que ceux que l'on observe dans l'urine; les animaux qui en sont atteints conservent toutes les apparences de la santé; Vigney rapporte avoir vu des vaches rester dans cet état plus de cinq mois, et guérir sans avoir manifesté pendant ce temps aucun signe maladif. La terminaison et le pronostic de cette variété doivent toujours être peu fâcheux.

Dans la quatrième variété, outre les petits caillots noirs et quelquefois grumeleux qui nagent dans de l'urine non décomposée, les animaux ressentent une vive douleur à la région. La terminaison et le pronostic ne deviennent

fâcheux que lorsque cette hématurie est le résultat de la présence d'un ou de plusieurs calculs dans les reins.

Les causes de l'hématurie des bêtes à cornes sont nombreuses et variées ; M. Vigney, qui s'est livré à une étude toute particulière de cette maladie, indique les mauvaises nourritures données l'hiver et au commencement du printemps. Le changement de nature des herbes du pâturage dans lequel l'animal a été élevé, surtout s'il est transporté d'un pâturage riche en bonnes céréales dans un autre où la majeure partie des plantes de la prairie est étrangère à cette famille, ou bien où il n'en croît qu'un petit nombre d'espèces et en petite quantité. Les plantes qu'on trouve dans ces pâturages sont ordinairement le lierre terrestre, les orvales, les joncs, les jacées, le serpolet, le thym des bois, les renoncules, les bluets, les centaurées, les jeunes pousses de chêne broutées par les animaux. M. Vigney a vu un troupeau de vaches laitières, au nombre de quatorze, mises à pâture au commencement du printemps, au moment où les herbes étaient rares, dans une *chesnée*, pisser toutes le sang ; deux moururent avant son arrivée ; mais il eut le bonheur de sauver les douze autres. Il pense donc que les plantes qui contiennent des principes âcres, astringents, aromatiques, mangées en grande quantité par les bêtes bovines, deviennent pour elles une cause d'hématurie, surtout si ces animaux ont mangé de mauvais fourrages l'hiver, s'ils sont maigres et s'ils ont été mis au pâturage au commencement du printemps.

Le sang reçoit, sous l'influence de ces causes, des altérations notables dans sa plasticité et dans sa coloration. Si on saigne un animal affecté de cette hématurie, dit M. Vigney, et que le sang coule sur le sol, il ne tache pas

plus que si on y versait de l'eau ; il ne tache pas plus les habits que le sol. M. Drouard assure que si l'on met la main dans le sang de ces animaux , elle n'en est point rougie ; il ajoute que le sang transsude alors à travers la muqueuse des bassinets qui devient le siège d'une hémorragie passive, passe dans la vessie sans se coaguler, et par sa présence provoque des contractions fréquentes, telles que l'urine coule abondamment, fréquemment et sans douleur. En se prolongeant, cette exhalation dépouille totalement le sang de ses parties fibrineuses et colorantes, que celui que l'on extrait des veines est, dans ce cas, liquide, sérieux, décoloré; les reins sont frappés d'atonie, la débilité générale et l'abattement deviennent tels que l'animal meurt dans un état d'anémie.

Les autres causes de l'hématurie sont la présence des hydatides dans les lobes des reins ; la rupture d'un ou de plusieurs vaisseaux de la vessie; la lésion des bassinets et des vaisseaux des reins , par suite de coups , de chutes , d'efforts et de la présence de calculs rénaux.

*Traitemen*t. — Comme nous venons de le voir par ce qui précède, la première variété de l'hématurie, admise par M. Vigney, est la conséquence d'un sang fluide et altéré ; il faut donc le régénérer et tâcher de lui rendre les principes qu'il a perdus sous l'influence d'une nourriture mal appropriée à la conservation intégrale de sa composition. Pour atteindre ce but, M. Vigney conseille de délayer deux litres de farine de froment dans six litres d'eau ; d'en donner quatre litres en boissons et deux en lavements ; de répéter ce traitement toutes les deux ou trois heures, et d'ajouter à chaque administration 30 grammes de carbonate de fer ou d'oxyde de fer : ces boissons seront données froides. On secondera ce moyen par des

bains de vapeur d'eau bouillante sous le ventre, répétés trois fois par jour ; aussitôt le bain terminé, on aspergera tout l'extérieur du corps avec un peu d'huile essentielle de térébenthine ; puis on prendra un bouchon de paille, le plus dur possible, afin que, par le bouchonnement joint aux substances excitantes mises sur la peau, on puisse rappeler l'action de cette dernière, refroidie par l'absence du sang qui s'échappe par les voies urinaires. On couvrira ensuite l'animal ; on lui fera une bonne litière dans un lieu chaud. Lorsqu'il existera de forts battements de cœur (et il en existe presque toujours), on ajoutera dans chaque breuvage 20 grammes de poudre de digitale pourprée et 20 grammes de poudre de valérianne. Si la soif est vive, on ajoutera encore au breuvage quelques gouttes d'alcool sulfurique.

M. Vigney assure, sans crainte, dit-il, de passer pour en imposer, que depuis qu'il met ce traitement en usage (lorsque toutefois l'animal a pu se l'assimiler), il n'a jamais perdu un seul sujet.

M. Pottier dit que, lorsqu'on a reconnu l'existence de l'hématurie chez un animal, il faut le mettre dans un local plus frais que celui des étables, si c'est possible ; lui administrer des breuvages rafraîchissants et acidulés, tels que du lait aigri, du petit-lait, des décoctions d'oseille, de graine de lin acidulée avec du vinaigre. On fait faire sur la région des reins des affusions presque continues d'eau froide. On administre des lavements froids. Il est bien indiqué de maintenir sur la région lombaire un drap ou un sac mouillé continuellement.

Dans quelques cas, ajoute M. Pottier, ces moyens simples suffisent, mais ce n'est guère que lorsque l'hémorragie est légère ou au début. Lorsque malgré leur

emploi l'hématurie continue, on fait administrer à l'animal une potion d'eau de Rabel étendue d'une quantité d'eau suffisante pour qu'elle ait perdu toute causticité (un litre d'eau pour une once d'eau de Rabel). La dose de ce médicament varie suivant la force du malade et la gravité de son état ; trois onces suffisent pour un animal de première force. La dose doit être administrée en deux fois dans la journée. Si, douze heures après la première administration, l'animal ne pissait plus le sang, il serait inutile de renouveler la dose du médicament ; par contre, si l'hématurie continuait après la seconde dose du breuvage, il faudrait le lendemain administrer une nouvelle dose augmentée même d'un tiers sans inconvénient.

M. Pottier dit avoir traité de cette manière plus de deux cents bœufs et vaches, et toujours avec succès toutes les fois qu'il a été appelé à temps. Jamais, dit-il, avec ce traitement, l'hématurie ne se complique de ces constipations opiniâtres qui entraînent si souvent la perte des animaux lorsqu'on a recours à l'emploi des médicaments excitants. M. Pottier proscriit la saignée comme dangereuse, et tendant plutôt à aggraver la maladie que contribuant à la guérir.

Dans les quelques cas d'hématurie que notre pratique nous a fourni l'occasion d'observer chez les bêtes à cornes, car, et nous sommes heureux de le dire, cette affection est très-rare dans nos contrées, nous avons employé un traitement analogue à celui prescrit par M. Pottier, et nous n'avons eu qu'à nous en féliciter.

La deuxième variété de l'hématurie est toujours incurable, par conséquent M. Vigney conseille de tirer parti de la bête, aussitôt qu'on s'aperçoit des premiers symptômes de la maladie, en la livrant à la boucherie.

Lorsque l'hématurie appartient à la troisième variété, le traitement doit consister dans une ou plusieurs saignées selon le besoin ; il faut soumettre l'animal au repos le plus absolu, à la diète et à l'usage de tisanes diurétiques froides, données à la dose de douze à quinze litres par jour. On administre aussi avec avantage quelques lavements froids d'eau de son ou de graine de lin.

Dans la quatrième variété, on recommande une ou plusieurs saignées révulsives, le repos absolu, une bonne litière, un sachet de son chaud et mouillé sur la région lombaire, une nourriture peu substantielle ; pour boisson, une décoction de semences de lin ou de mauve, de guimauve, de molène ; des lavements de ces mêmes décoctions. Dans le cas où le vétérinaire aurait reconnu la présence de calculs, il conseillerait de vendre l'animal pour la boucherie.

L'hématurie des bêtes à laine se manifeste par les mêmes symptômes, ou à peu de chose près, que ceux qui caractérisent la même affection chez le bœuf ; nous renvoyons nos lecteurs, pour plus de détails, à la Maladie de sang. (Voir cette maladie.)

Le chien pissoit le sang quelquefois, mais plus rarement que les autres animaux. Cette hémorragie des voies urinaires se traduit par les mêmes symptômes, reconnaît les mêmes causes et réclame les mêmes soins que l'hématurie du cheval.

HÉMIPLÉGIE. *Voyez PARALYSIE.*

HÉMOPTYSIE. — Phénomène excessivement rare chez les animaux domestiques, et qui consiste dans une évacuation de sang, par les cavités nasales et la bouche,

provenant des poumons. Cette hémorragie est la conséquence d'une exhalation sanguine opérée à la surface de la membrane qui tapisse les bronches et de ses dernières ramifications qui forment les vésicules bronchiques ; d'autres fois, elle est un symptôme d'une lésion mécanique du poumon, telle qu'une contusion, une blessure, une rupture, ou d'une irritation de la membrane muqueuse de ce viscère. Elle peut être produite, dit d'Arboval, par tout ce qui directement ou indirectement tend à exalter démesurément l'action du poumon, à faire diriger vers ce viscère une trop grande surabondance de sang, à augmenter la masse de ce liquide, et à imprimer plus d'activité au mouvement circulatoire. On a quelquefois observé l'hémoptysie chez les animaux de trait, à la suite d'un travail forcé, de grands efforts pour tirer ou porter des charges pesantes, surtout lorsque les sujets y sont prédisposés par un état pléthorique, par l'état particulier de pléthore du système vasculaire du poumon, lors de l'omission d'une saignée habituelle, chez les individus sujets à contracter des bronchites et le coryza, dans la bronchite chronique ou la phthisie pulmonaire ; l'hémoptysie n'est alors qu'un symptôme de l'une ou l'autre de ces affections. Le sang qui, dans cette circonstance, sort par le nez, est pour l'ordinaire rouge, clair, écoumeux, pur ou mêlé de mucosités, et variable pour la quantité, la couleur et la consistance. L'animal tousse avec plus ou moins de force, et à chaque expiration sonore il s'échappe, par les narines et quelquefois par la bouche en même temps, une certaine quantité de sang, quantité quelquefois assez considérable pour jeter l'animal dans l'abattement. Les efforts de toux augmentent encore l'écoulement du sang fourni par cette hémorra-

gie. Le malade paraît soulagé après l'évacuation sanguine, laquelle est d'autant plus abondante que la tête est portée plus bas ; dans cette circonstance, le sang sort avec plus de facilité si, comme il arrive ordinairement, son expulsion est favorisée par la toux. En outre, la difficulté de respirer est augmentée, les flancs sont agités, il y a anxiété.

N'oublions pas de dire, continue d'Arboval, que des lassitudes, la perte de l'appétit, le refroidissement des extrémités, la plénitude, la vitesse et la dureté du pouls, la distension des jugulaires, des frissons, des phénomènes de vertige, des battements de cœur, sont les signes avant-coureurs de l'hémoptysie. Mais ces prodromes ne sont pas constants ; souvent on n'observe aucun symptôme pectoral, il y a seulement ceux qui désignent que, en général, une congestion sanguine s'établit vers un organe important. Il y a pâleur des membranes muqueuses de la tête, le pouls est concentré sans être faible.

L'hémoptysie n'est pas plus continue que les autres hémorragies, mais presque toujours elle est irrégulière dans sa marche. Si l'est rare que la perte de sang soit assez abondante pour faire périr le malade, ce funeste résultat peut être la conséquence de l'irritation pulmonaire dont l'hémoptysie n'est qu'un effet. Aussi cette hémorragie pulmonaire est-elle pour cette raison des plus dangereuses. Il est même très-rare que la terminaison en soit heureuse, surtout si le sang évacué est très-écumeux, très-clair et très-abondant ; on ne peut guère avoir quelque espoir qu'autant que le sang s'écoule en petite quantité, qu'il n'y a ni dyspnée ni battement des flancs ; encore dans ce cas a-t-on une terminaison par suppuration, ce qui ne diminue pas le danger. Ce dernier mode de terminaison, dans lequel du pus, du mucus pu-

riforme se trouvent mêlés au sang, annonce la désorganisation du poumon.

On distingue l'hémoptysie de l'épistaxis et de l'hématème, à la toux, à l'aspect spumeux du sang rendu par l'animal, et aux phénomènes pectoraux qui ont précédé ou qui accompagnent la pneumorrhagie.

*Traitemen*t. — Un régime aussi sévère que l'animal peut le supporter, est indiqué dans les hémorragies du poumon. Cette hémorragie, comme toutes les autres, étant l'effet d'une surexcitation partielle ou générale de l'organe qui en est le siège : diminuer la masse du sang et l'excitation du poumon, appeler le sang vers un autre organe, sur la peau, par exemple, par des révulsifs énergiques, tel doit être le but du traitement. La saignée à la jugulaire est le moyen le plus prompt et le plus essentiel à mettre en usage. Il importe surtout que la déplétion soit subite et abondante, mais toujours proportionnée à l'état pléthorique et à la force de l'animal ; on peut la réitérer si le besoin s'en fait sentir. On joint à ce moyen la diète, le repos absolu, les boissons mucilagineuses très-froides, glacées même, et des applications de neige ou, à son défaut, d'eau à la glace. Ce dernier moyen paraît avoir réussi quelquefois ; il est bon cependant d'être réservé dans son emploi, et de n'y recourir qu'après avoir employé infructueusement les autres. A son défaut, on peut y suppléer par l'eau froide fortement acidulée, en boisson, en lavage dans la bouche, dans les narines et sur la tête. M. Rodet a usé de cette ressource, concurremment avec la saignée générale et les lavements d'eau pure très-froide, dans un cas d'hémoptysie, et il en a obtenu du succès. Du reste, on tient le malade dans une écurie propre, sèche et convenablement aérée ; on lui présente

à peine quelque peu de paille à manger tant que l'hémoptysie n'est pas parfaitement suspendue ; on ne le fait travailler qu'après quinze à vingt jours de guérison. Tels sont les moyens thérapeutiques préconisés par Hurtrel d'Arboval pour combattre cette affection ; tels sont ceux que nous avons employés dans les quelques cas d'hémoptysie qui se sont présentés dans notre pratique, et soit dit en passant, ils n'ont pas toujours triomphé du mal qu'ils étaient appelés à combattre.

HÉMORRHAGIE. — Ce mot désigne toute éruption, tout écoulement de sang hors de ses vaisseaux, quelles qu'en soient les causes, et soit qu'il s'échappe au dehors, soit qu'il s'épanche au dedans. Ainsi, sous la même dénomination se trouvent désignées des maladies essentiellement différentes, savoir : les exhalations sanguines sans plaie, rupture ni érosion des tissus, *hémorrhagies actives* de Stahl, *hémorrhagies spontanées* ou *idiopathiques* des auteurs ; les plaies et les ruptures des artères et des veines, *hémorrhagies traumatiques* des auteurs, et enfin les érosions de ces vaisseaux par un cancer, une gangrène, etc., *hémorrhagies symptomatiques*. (Roche, *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*.)

Les hémorrhagies par exhalation, ou *irritations hémorrhagiées*, ayant reçu différentes dénominations selon les organes qui en sont le siège, nous ne nous en occuperons pas ici. Nous renvoyons nos lecteurs aux articles qui traitent spécialement de chacune d'elles.

HÉMORRHOÏDES. — Nous ignorons s'il existe une affection hémorroïdale chez les animaux domestiques ; quelques vétérinaires croient, sans cependant en être

certains, en avoir constaté quelques exemples chez le cheval; pour notre part, nous croyons aussi en avoir rencontré quelques cas chez le chien.

Les hémorroiïdes consistent dans des tumeurs, situées au pourtour de l'anus, ou au-dessus du sphincter du rectum, provenant de la dilatation variqueuse des veines de cet intestin, ou d'une exhalation de sang dans le tissu cellulaire sous-jacent à sa membrane interne.

Gohier admet l'existence des hémorroiïdes chez les chevaux, et pour les distinguer des tumeurs mélaniques, il fait voir que les hémorroiïdales se montrent, quoique bien rarement, sur des chevaux de toutes robes, et que le siège en est toujours à l'anus, tandis que les tumeurs noires ou mélaniques se développent dans beaucoup d'autres endroits du corps.

M. Debeaux rapporte l'observation d'un cas d'hémorroiïdes sur un cheval, survenu à la suite d'un catarrhe pulmonaire qui s'est développé à la fin de juin 1831. Traité et parfaitement guéri de cette affection, le même cheval devient malade vers le milieu de septembre suivant, et parmi les symptômes qu'il présente, figure un écoulement de matière blanchâtre, liquide, par la narine gauche, sans engorgement des glandes de l'auge. Le 16, il survient spontanément une hémorragie nasale copieuse, qui se répète les jours suivants, malgré le traitement employé pour la combattre. Le 18, deux heures après une promenade, survient par l'anus une forte hémorragie d'un sang noir et épais, d'abord très-abondante, mais qui diminue insensiblement, sans cesser tout à fait. L'anus est légèrement tuméfié dans son pourtour; les excréments sont teints de sang; le malade éprouve beaucoup de douleur pour l'expulsion des matières fécales.

(Bouchonnements fréquents, breuvages de fleurs de tilleul, électuaires bêchiques adoucissants, lavements émollients et mucilagineux, lotions de même nature sur le rectum.) Le 19, l'écoulement sanguin par l'anus est le même que la veille ; il s'est développé autour du sphincter des tumeurs d'un rouge-cerise, de la grosseur d'un œuf de dinde ; la difficulté de fienter est extrême, les crottins sont enduits de sang noir ; l'appétit est bon, le cheval est assez gai. Le 20, aucun changement dans les symptômes ; scarifications profondes sur les tumeurs de l'anus ; l'hémorragie produite par les scarifications est assez abondante, sans cependant donner d'inquiétude. (Lotions de décoction de têtes de pavot et de grande ciguë, saignée de deux kilogrammes et demi, cataplasme de morelle noire sur la région lombaire, mêmes lavements et même électuaire que les jours précédents.) Le 21, amendement notable de tous les symptômes, diminution sensible de l'écoulement sanguin ; le malade fiente avec plus de facilité. (Même traitement que la veille, à l'exception de la saignée et des scarifications). Du 21 au 25, le mieux va en augmentant ; guérison le 29. Un mois après, réapparition des mêmes symptômes d'hémorroiïdes ; même traitement, même succès. Durant quatre mois consécutifs, le cheval éprouve de mois en mois la même série de phénomènes ; à leur dernière invasion, M. Debeaux emploie ce traitement : protochlorure de mercure (calomelas), trois gros ; extrait d'opium, deux gros ; poudre de racine de bistorte, quatre onces ; miel, suffisante quantité pour former un électuaire, administré matin et soir en deux doses.

Nous avons observé mainte fois une turgescence rouge, enflammée, au pourtour de l'anus du chien ; l'animal qui

en est atteint est souffrant, éprouve de la peine pour s'inter et ne satisfait à ce besoin que par des efforts douloureux qui lui arrachent des cris; les excréments sont durs et enduits d'un sang noirâtre; du reste, la santé ne paraît pas sensiblement altérée.

A cet état pathologique, qui se présente fréquemment à notre clinique, nous avons opposé une ou deux applications de quatre à huit sanguines, les lavements émollients, les fomentations de même nature sur l'anus, et l'administration de quelques laxatifs, tels que l'huile de ricin, à la dose de deux à quatre onces par jour, selon la taille et la force de l'animal, et nous avons constamment obtenu de ce traitement un résultat avantageux.

HÉPATITE. — Cette affection, qui consiste dans l'inflammation du foie, a été peu étudiée en médecine vétérinaire, et a été regardée comme fort rare chez les animaux, surtout chez le cheval, et comme très-difficile à reconnaître dans le commencement; attendu, dit Hurtrel d'Arboval, les symptômes communs qu'ont toutes les inflammations aiguës des principaux viscères. Nous ne nions pas les nombreuses sympathies qui existent entre l'organe hépatique et les principaux viscères abdominaux, ni les altérations qu'il peut subir par suite de maladies de ces derniers; mais nous ne partageons pas l'opinion de l'auteur du *Dictionnaire de médecine vétérinaire*, quant à la rareté de l'hépatite et à la difficulté que l'on éprouve à la reconnaître; nous trouvons au contraire qu'elle est moins rare qu'on ne le suppose, et qu'elle s'annonce, à l'état aigu, par des symptômes caractéristiques qui ne permettent pas au praticien expérimenté de la méconnaître; nous l'avons étudiée sur le cheval, le bœuf et le chien, et

nous avons acquis la conviction que cette affection peut exister idiopathiquement sans altération des autres viscères ; mais par contre, que ces derniers sont plus ou moins influencés par la maladie qui nous occupe.

HÉPATITE AIGUE DU CHEVAL. — Cette maladie se manifeste par la tristesse, le dégoût et la nonchalance ; l'animal tient la tête basse, a les yeux à demi fermés, quelquefois larmoyants ; les conjonctives sont tuméfiées, de couleur jaune-safran ; la bouche, sèche et pâteuse, exhale une mauvaise odeur ; la membrane qui la tapisse offre la même couleur que les conjonctives ; la langue est chargée d'un sédiment jaunâtre ; le pouls est dur, vite et serré, l'artère est tendue ; le malade refuse toute espèce d'aliments solides, mais il recherche l'eau claire, qu'il prend avec avidité pour éteindre la soif qui le dévore ; les excréments sont durs et recouverts d'une pellicule jaunâtre, quelquefois de mucosités, et exhalent l'odeur de la bile ; parfois, et c'est le plus souvent, il y a constipation ; la peau est sèche et brûlante, le poil est hérisse ; la colonne vertébrale est inflexible et a perdu sa sensibilité ; l'animal chancelle en marchant de manière à faire craindre sa chute à chaque pas ; la compression de l'hypochondre droit décèle une vive douleur dans cette région ; les flancs sont retroussés et la respiration est plus ou moins difficile et laborieuse. Tels sont les symptômes qui caractérisent l'hépatite idiopathique aiguë chez le cheval. Si d'autres phénomènes s'observent quelquefois dans le cours de cette maladie, ils doivent être considérés comme secondaires et dépendants de l'inflammation du foie.

Au printemps de cette année 1849, beaucoup de chevaux de Bruxelles et des environs furent atteints d'hépatite

aiguë ; cette épidémie, qui dura près de trois mois, nous a fourni l'occasion de voir et de traiter plus de deux cents malades, qui tous ont offert les symptômes que nous venons d'énumérer ; quelques-uns d'entre eux ont présenté durant cette maladie des symptômes de pleurite, de gastrite, etc. ; mais ces affections concomitantes secondaires cédaient à mesure que l'inflammation du foie se dissipait. Les différentes autopsies que nous avons faites des animaux qui avaient succombé à cette maladie, ont mis à découvert des lésions qui nous ont confirmé dans le diagnostic que nous avions porté ; le foie était décoloré, ramolli, sa substance se réduisait en un putrilage grisâtre à la moindre pression ; il en sortait un ichor de même couleur, qui exhalait une odeur de gangrène. Chez quelques sujets nous avons reconnu, outre les lésions que nous venons de signaler, des traces évidentes de phlegmasie, tantôt des plèvres, tantôt des poumons, d'autres fois de l'estomac et de l'intestin grêle : mais ces lésions étaient légères et peu compromettantes pour la vie.

On considère comme causes ordinaires de l'hépatite, les fatigues excessives, l'usage d'une alimentation excitante et abondante, l'inflammation des organes voisins, la répercussion des maladies cutanées, etc. ; mais, nous devons l'avouer, le plus souvent elles sont ignorées lorsque la maladie est isolée, c'est-à-dire lorsqu'elle est idiopathique.

*Traitemen*t. — Le début de la maladie réclame la saignée ; elle doit être en rapport avec la force du sujet et l'intensité de la phlegmasie ; elle peut être répétée le lendemain si le pouls a conservé sa dureté et sa force ; mais il faut bien s'abstenir de la réitérer, si le surcroît d'activité du mouvement circulatoire a diminué ; car l'expérience a

démontré qu'il fallait user prudemment des émissions sanguines dans l'inflammation du foie, et que ce n'est qu'au moment de l'invasion qu'on peut compter sur leur efficacité ; plus tard elles sont plutôt nuisibles qu'utiles. L'animal sera soumis à une diète sévère ; on lui fera prendre, toutes les deux heures, un litre de tisane mucilagineuse et on lui passera un lavement de même nature ; on lui administrera chaque matin, jusqu'à ce que la constipation soit combattue, un électuaire composé de quatre onces de crème de tartre ou de sulfate de soude, et de poudre de réglisse. Si ces premiers moyens sont insuffisants, il ne faut pas temporiser, ni attendre que la maladie soit sur son déclin pour recourir à la médication révulsive ; il faut appliquer deux à quatre sétons, animés avec l'onguent vésicatoire, sur la région de l'hypochondre droit, ou mieux encore, si une révulsion instantanée est indispensable, un large sinapisme. Malheureusement beaucoup de praticiens attendent, pour user de ces précieux moyens, que l'inflammation commence à se calmer ; c'est une erreur que l'expérience condamne tous les jours, et nous pouvons affirmer que le plus grand nombre des succès que nous avons obtenus dans le traitement de l'hépatite aiguë, sont dus à la médication révulsive employée au début de la maladie, alors que l'inflammation n'avait pas encore eu le temps de produire des ravages dans l'organe hépatique ; toutes les fois que, par une circonstance quelconque, l'on avait négligé d'user des révulsifs du deuxième au troisième jour de la maladie, nous avons remarqué qu'il était très-difficile alors, malgré leur emploi, d'en obtenir la résolution, seule terminaison salutaire ; les malades languissaient dans une convalescence qui les conduisait à la mort. Lorsque la constipa-

tion est opiniâtre au point de résister aux électuaires purgatifs minoratifs, il convient, tout en usant de ces derniers, de faire prendre au malade deux à quatre gros de protochlorure de mercure (calomel, mercure doux) en pilules ; mais il faut cesser l'usage de ce dernier médicament, aussitôt que la constipation est combattue, ou tout au plus ne le continuer qu'à une très-faible dose, si on le juge encore nécessaire, de crainte de provoquer une diarrhée abondante, qui ne pourrait être arrêtée par aucun agent médicamenteux. Lorsque la maladie est sur son déclin, on donne avec avantage quelques électuaires toniques, et on accorde au malade, à mesure que la santé reparaît, une alimentation légère et de facile digestion, et insensiblement on le ramène à sa nourriture ordinaire.

Quoique l'hépatite aiguë soit une maladie grave, elle n'est pas au-dessus des ressources de l'art si elle est traitée méthodiquement et à temps ; sa marche est ordinairement franche, et sa durée de huit à douze jours, et, quoi qu'en disent certains auteurs, elle passe rarement à l'état chronique.

HÉPATITE CHRONIQUE. — L'hépatite chronique, que l'on nomme encore *obstruction du foie*, est presque toujours la conséquence de l'hépatite aiguë ; elle est caractérisée par la persistance des symptômes, qui sont moins marqués que dans cette dernière ; l'animal reste triste, nonchalant ; l'appétit est capricieux et peu soutenu ; la soif est assez vive ; les excréments sont durs et leur expulsion est difficile ; le pouls est petit, serré ; la conjonctive, les muqueuses nasale et buccale sont légèrement injectées et offrent un reflet jaunâtre ; la peau est sèche et comme collée aux os ; la colonne vertébrale est raide et insensible ;

les poils se hérissent ; le malade maigrit, tombe dans le marasme et meurt au bout d'un laps de temps plus ou moins long.

Quelquefois cette maladie se développe sous un type chronique, c'est-à-dire qu'elle n'est pas la conséquence de l'hépatite aiguë; alors les symptômes ne s'aperçoivent pas facilement, et l'affection a déjà fait beaucoup de ravages avant de produire des troubles dans l'économie; c'est ce qui s'observe dans les abcès du foie, et lors de la présence de calculs dans cet organe. Nous avons vu mourir une jument au bout de dix heures de souffrance, par suite de l'éruption d'un foyer purulent qui envahissait la totalité du lobe droit du foie, sans que cet animal eût jamais présenté aucun symptôme maladif qui fit présumer l'existence de ce foyer; la veille de sa mort, cette jument avait encore aidé toute la journée à traîner une voiture lourdement chargée.

A l'ouverture des animaux morts de cette maladie, tantôt on trouve le foie dur, criant sous l'instrument tranchant; de plus la section offre des espèces de marbrures; ou bien il se trouve ramolli et se déchire facilement: c'est surtout lorsque la maladie a repris un caractère aigu, que l'on observe ce phénomène cadavérique; d'autres fois, l'on rencontre des tubercules, des abcès et des calculs; quelquefois enfin cet organe a acquis le double de son volume ordinaire.

« Quant au développement des différents tissus dans le foie des espèces brutes, dit d'Arboval, le seul que l'on connaisse est celui de la *mélanose*, plus connue sous le nom de tubercule noir. Tessier et Huzard père le tiennent pour fréquent parmi les quadrupèdes, surtout chez les chevaux. »

Lorsque l'hépatite chronique se développe sans succé-

der à l'aiguë, on lui attribue pour causes les aliments trop abondants ou trop stimulants, la chaleur atmosphérique, l'encombrement des animaux dans une écurie chaude et humide, les inflammations des parties voisines, la répercussion d'une phlegmasie qui a son siège ailleurs, etc.

*Traitemen*t. — Excepté la saignée, l'hépatite chronique doit être combattue par les mêmes agents thérapeutiques que l'hépatite aiguë; ainsi, il convient d'administrer les électuaires purgatifs minoratifs, et d'en continuer l'usage pendant un certain temps de manière à prévenir la constipation, à développer et à entretenir une irritation révulsive sur le tube digestif. On administre encore avec avantage le calomel à la dose de deux à quatre gros par jour, en deux fois; mais, comme nous l'avons fait remarquer dans le traitement de l'hépatite aiguë, il faut cesser d'en faire usage lorsque la purgation devient abondante. On seconde parfaitement ces agents médicamenteux par l'application de trois ou quatre sétons, animés avec l'onguent vésicatoire, sur l'hypochondre droit; des auteurs conseillent d'appliquer sur cette région des vésicatoires ou des sinapismes, comme ayant une action plus active; mais nous donnons la préférence aux sétons, par cela même qu'ils produisent une révulsion moins brusque et plus durable que celle que l'on obtient habituellement par les sinapismes et les vésicatoires, et dont l'action peut être entretenue aussi longtemps que la nature de l'affection l'exige, sans détruire la peau et sans laisser des traces indélébiles qui tarent et déprécient les animaux. Les breuvages amers, une nourriture de facile digestion, et un exercice léger, ne sont pas sans influence sur le rétablissement de la santé.

HÉPATITE AIGUE DU BOEUF. — Cette affection se manifeste par la perte de l'appétit, la cessation de la rumination et la gêne de la respiration ; l'animal est dans un état d'anxiété ; il se couche et se relève souvent ; il éprouve des frissons ; le pouls est accéléré, plein, serré. L'hypocondre droit, légèrement gonflé, offre une sensibilité marquée à la pression ; la conjonctive est injectée, jaunâtre ; la bouche est chaude, sèche et pâteuse ; la muqueuse qui la tapisse est d'un jaune pâle ; la soif est vive ; la peau est sèche, brûlante et de couleur jaune aux endroits où elle est amincie et au pourtour des ouvertures naturelles ; les urines sont rares et colorées ; les excréments sont durs et coiffés, et très-souvent il y a constipation.

L'hépatite est une maladie de l'âge adulte, dit Gellé, dont les signes diagnostiques ne sont pas toujours appréciables à son début, mais qui consistent principalement dans la coloration subite des muqueuses en jaune, l'abattement, le soulèvement, la sensibilité de l'hypocondre droit, avec fièvre ; car l'ictère ou la coloration en jaune des muqueuses, ainsi que de certaines parties de la peau, sans fièvre, n'est souvent qu'un symptôme qui peut exister sans inflammation du foie, et qui peut être le fait de la présence d'un calcul biliaire, de concrétions, d'obstructions ou de toute cause qui oblitère plus ou moins complétement les canaux cholédoque et cystique.

L'hépatite chronique est très-rare chez les ruminants ; comme chez le cheval elle est ordinairement la conséquence de l'hépatite aiguë ; l'animal qui en est atteint maigrît ; il tient la tête basse ; les yeux sont enfoncés de manière à lui donner une physionomie triste ; la marche est lente, peu assurée ; la conjonctive offre un reflet jaunâtre ; la

bouche est sèche, et sa membrane a la même couleur que la conjonctive; la langue est chargée d'un sédiment grisâtre; l'appétit est peu soutenu et ne se fait sentir qu'à de rares intervalles; la soif est assez vive; la peau est sèche, adhérente; le poil est piqué; la colonne vertébrale est insensible; les excréments sont durs et coiffés, et quelquefois il y a constipation; la maigreur devient extrême et le malade succombe d'épuisement.

Les causes de cette affection gisent dans une chaleur insolite et prolongée de l'atmosphère, dans le manque d'eau ou l'usage de celle qui est corrompue par la chaleur et la stagnation; dans les fourrages et les herbes de pâturages de mauvaise qualité, vaseux, altérés. Ces causes prédisposantes, ajoute Gellé, deviennent occasionnelles par leur persistance. Un refroidissement subit de la peau causé par l'appréte des nuits dans certaines saisons, les pluies d'orage même, peuvent faire apparaître inopinément l'hépatite aiguë, quand les bestiaux sont déjà depuis quelque temps sous l'empire des causes prédisposantes que nous venons d'énumérer.

L'hépatite aiguë accompagne ou complique communément la gastro-entérite aiguë, de laquelle elle diffère sous le rapport symptomatique, par la coloration en jaune des muqueuses apparentes et de la peau. Cette affection est plus fréquente dans les pays chauds, en Espagne, en Italie, que dans les pays tempérés, où on l'observe quelquefois durant les fortes chaleurs, trop prolongées et insolites.

*Traitemen*t. — Les moyens thérapeutiques à opposer à l'hépatite aiguë du bœuf, reposent sur les mêmes bases que ceux que l'on emploie pour combattre la même maladie chez le cheval; la saignée au début, répétée jusqu'à

souplesse du pouls, mais graduelle et sans être portée jusqu'à produire un affaiblissement qui pourrait devenir funeste ; les boissons délayantes acidulées, les breuvages de décoction d'orge, de chiendent, de graine de lin miellés, les lavements émollients, les bains de vapeurs émollientes, etc. Si la constipation persiste, on fera usage des laxatifs, tels que la crème de tartre, le sulfate de soude; et si elle est opiniâtre au point de résister à ces agents thérapeutiques, on administrera le calomel, que l'on alternera avec les laxatifs précités. Si l'inflammation ne cède pas à ce traitement, si aucun amendement ne s'opère au bout de deux à trois jours, il faut recourir aux sétons animés avec la racine d'ellébore, que l'on applique sur l'hypocondre droit. Il est d'observation que les tisanes susmentionnées doivent être administrées en grands lavages, dix à douze litres par jour, jusqu'à ce que les symptômes inflammatoires soient combattus. Sur le déclin de la maladie, alors que le dégoût et l'affaiblissement sont les seuls symptômes qui persistent, on administrera la poudre de gentiane et d'aunée dans une infusion de plantes aromatiques, et on donnera pour nourriture, durant la convalescence, de la farine d'orge délayée dans de l'eau, des panades, un peu de bon foin ou de l'herbe fraîche si la saison le permet. Ces moyens, sagement combinés, amènent ordinairement le rétablissement complet du malade dans l'espace de huit à dix jours.

Pour l'hépatite chronique, le traitement repose entièrement sur l'usage des purgatifs administrés à doses fractionnées, de manière à entretenir les voies digestives libres, tout en y conservant un état fluxionnaire : les révulsifs à l'extérieur au moyen de sétons sur l'hypocondre droit ; la dispensation modérée d'une bonne nourri-

ture, un exercice léger et les pansements de la main. Malheureusement ces moyens thérapeutiques, quelque rationnels qu'ils soient, sont souvent impuissants pour combattre cette maladie, et l'animal succombe après un laps de temps plus ou moins long.

HÉPATITE AIGUE DU CHIEN. — De tous les animaux domestiques, c'est le chien qui est le plus fréquemment atteint d'hépatite aiguë. Cette affection s'annonce par la tristesse et le dégoût : le malade refuse toute espèce d'aliments solides ; il recherche l'eau fraîche et limpide, qu'il boit avec avidité ; la bouche est sèche, la langue est chargée d'un sédiment grisâtre, la membrane muqueuse qui la tapisse a une teinte jaune très-prononcée ; la conjonctive est tuméfiée, injectée, et reflète une teinte jaune-orange ; les yeux sont larmoyants et à demi fermés ; le pouls est précipité, l'artère est tendue ; la fièvre est très-prononcée ; de temps en temps l'animal éprouve des nausées qui sont suivies de vomissements de mucosités bilieuses verdâtres ou noirâtres ; la constipation est opiniâtre ; l'hypocondre droit est soulevé et très-douloureux à la pression ; le malade se traîne à peine et reste presque constamment couché. Tel est le cortége des symptômes qui caractérisent cette grave maladie, qui parcourt ses périodes rapidement et occasionne ordinairement la mort au bout de cinq à six jours.

On attribue comme causes à cette maladie, les coups, les violences dont l'action a porté directement sur la région de l'hypocondre droit et blessé le foie ; mais elle peut aussi se développer sous d'autres influences qui, dans la majeure partie des cas, nous sont inconnues. Elle peut aussi, comme chez les autres animaux, être la con-

séquence de la gastro-entérite ou de toute autre phlegmasie des viscères abdominaux.

*Traitemen*t. — Le traitement de l'hépatite aiguë doit être prompt et énergique ; sa marche rapide exige une médecine active ; toute temporisation est nuisible et permet à la maladie d'acquérir un degré de gravité tel qu'il n'est plus permis d'en espérer la guérison. Il faut donc se hâter de pratiquer une saignée proportionnée à la force et à la taille de l'animal et à l'intensité de la fièvre : quatre à huit onces pour les chiens de petite taille, et douze à seize onces pour ceux de grande espèce. On soumet le malade à l'usage de tisanes adoucissantes rendues laxatives par l'addition d'une à deux onces de crème de tartre pour un litre de liquide, que l'on administre par intervalle de manière que cette dose soit prise en un jour ; on en continue l'usage jusqu'à ce que la constipation soit combattue ; ces moyens doivent être secondés par les lavements et les bains émollients et par l'application, sur la région correspondante au foie, d'un cataplasme de farine de lin ou de mauve. Nous nous sommes aussi bien trouvé d'une application de huit à douze sanguines sur l'hypocondre droit, dans le traitement de l'hépatite aiguë.

Si, malgré ces moyens, la maladie ne s'amende pas du deuxième au troisième jour, si l'animal reste constipé, il faut augmenter la dose de crème de tartre au point de la rendre purgative, car il importe de combattre cette complication nuisible et d'établir une révulsion sur le tube digestif. Le calomel (protochlorure de mercure) donné dans ce cas, a quelquefois produit des effets satisfaisants. Lorsque la maladie cède au traitement que nous venons d'indiquer, il convient, dans le but d'accélérer la convalescence et de relever les forces du malade, d'adminis-

trer quelques toniques végétaux. Si l'hépatite tend à passer à l'état chronique, chose excessivement rare, il faut recourir à l'application des sétons sur l'hypocondre droit, tout en usant des purgatifs et des toniques.

HÉPATO-ARACHNOIDITE (*Mal de feu, mal d'Espagne, hépatite accompagnée de parafrénésie*). — Hurtrel d'Arboval et M. Vatel parlent de cette affection, mais les symptômes qu'ils énumèrent ont tant de rapport avec ceux de *l'indigestion vertigineuse*, que nous croyons pouvoir nous dispenser de les décrire; nous pensons même qu'ils se sont mépris sur la nature de cette maladie; par conséquent nous renvoyons pour ce qui la concerne à *l'Indigestion vertigineuse*.

HERNIE. — On appelle hernie la tumeur formée à la périphérie d'une cavité par un organe qui s'en est échappé en totalité ou en partie, à travers une ouverture naturelle ou accidentelle, ou même à travers un point affaibli de ses parois.

Le mécanisme suivant lequel les hernies sont produites, n'est pas le même pour toutes; cependant on peut dire d'une manière générale qu'elles se forment lorsque l'équilibre qui, dans l'état normal, existe entre l'effort que font incessamment les viscères pour s'épanouir et la résistance qu'opposent les enceintes des cavités, et qui est tel qu'il y a partout contact entre eux sans que ni les uns ni les autres soient exposés à aucune pression violente, est rompu à l'avantage de la première de ces forces, ou lorsque le rapport qui existe entre le volume des viscères et la largeur des ouvertures naturelles des cavités splanchniques est devenu tel, que les ouvertures sont relativement trop grandes.

La facilité avec laquelle les organes se déplacent et la manière dont ils exécutent ce déplacement, sont en rapport avec la mobilité dont ils sont doués dans l'état naturel. Les viscères abdominaux attachés aux parois abdominales par des liens celluleux et extensibles, doués pour la plupart d'un mouvement d'expansion propre, et de la faculté de changer de lieu par un mouvement de totalité, renfermés dans une enceinte composée presque partout de parties molles très-dilatables et percée d'un grand nombre de larges ouvertures, sont de tous les organes ceux qui ont le plus de facilité pour se déplacer et qui se déplacent le plus fréquemment; et quand ils se portent au dehors, c'est plutôt par un mouvement de totalité que par l'expansion de leur substance.

Lorsque les organes sortent par une des ouvertures naturelles de la cavité qui les contient, ils poussent ordinairement au-devant d'eux la membrane séreuse qui tapisse cette ouverture, l'allongent et en forment une enveloppe immédiate, que l'on nomme sac herniaire. Dès qu'ils sont sortis, ils s'épanouissent au dehors, parce qu'ils y sont moins gênés que dans le trajet de l'ouverture qui leur livre passage; et la tumeur qu'ils forment, rétrécie au niveau de cette ouverture et plus large au delà, augmente de volume, parce qu'ils deviennent le siège d'une irritation permanente, qui dépend de la gêne que le contour de l'ouverture qui leur livre passage apporte à la circulation artérielle et veineuse, des rapports nouveaux qu'ils contractent, du contact des corps extérieurs, etc. Leur tissu s'épaissit, ils contractent des adhérences entre eux et avec le sac herniaire et deviennent irréductibles, tant à cause de l'augmentation de leur volume, qu'à cause des adhérences qu'ils ont contractées. C'est surtout dans

les hernies abdominales, les seules dont nous traiterons ici, que l'on voit survenir cette disproportion de volume entre l'organe déplacé et l'ouverture qui lui livre passage, d'où naissent les accidents de l'engouement et ceux de l'étranglement, qui décident souvent de la perte de l'organe déplacé.

Le diagnostic des hernies est en général facile; elles n'ont de commun avec les lipômes, les abcès et les différentes espèces de collections, que la tumeur qu'elles forment; tous les autres symptômes qu'elles présentent sont différents. Ainsi, la manière dont elles se sont développées, la facilité avec laquelle on les réduit, soit par une pression convenablement dirigée, soit en faisant seulement placer le sujet dans une situation qui mette la cavité d'où sont sortis les viscères dans une position déclive; la nature des accidents dont elles sont accompagnées et qui sont tous en rapport avec la nature de l'organe déplacé et avec celle de ses fonctions, sont autant de circonstances qui servent à les bien caractériser.

Les indications curatives que présentent ces maladies sont de les réduire et de les maintenir réduites. On remplit la première de ces indications par l'opération dite du *taxis*, qui se fait d'après des règles différentes dans les différentes espèces de hernies. La seconde se remplit à l'aide de divers bandages, de sutures, de casseaux, etc.

Mais lorsque la hernie est irréductible, soit à cause des adhérences que les organes déplacés ont contractées au dehors, soit à raison du volume qu'ils y ont acquis, soit enfin parce qu'ils sont étranglés par le contour de l'ouverture de passage, il faut, dans les deux premiers cas, se borner à soutenir la tumeur à l'aide d'un bandage ou d'un suspensoir, si elle en est susceptible; et dans le der-

nier, il faut souvent dilater à l'aide d'une opération chirurgicale l'ouverture dont la constriction s'oppose à la réduction de la hernie (1).

HERNIE CRURALE (*Mérocèle*). — La hernie crurale est excessivement rare chez les animaux domestiques ; des auteurs en ont même nié la possibilité, tant à cause de la position horizontale du corps et de celle des membres postérieurs constamment rapprochés du tronc, que par la disposition d'un tissu fibreux jaune qui recouvre les muscles abdominaux et la forme de l'arcade crurale. Girard fils a fait voir que les hernies crurales sont rendues presque impossibles chez 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 des cuisses. Quoique rare, cette hernie n'est pas sans exemple chez le poulain et le chien : elle se fait à travers l'arcade crurale, et s'annonce par une tumeur allongée, élastique, se laissant déprimer et même disparaissant par le *taxis*, située à la partie supérieure de la cuisse un peu au-dessous du flanc, dans la région de l'aine.

Cette lésion de rapport, que nous avons rencontrée quelquefois chez le poulain et le chien, se guérit facilement et en peu de temps ; la réduction est des plus faciles ; il suffit pour cela d'exercer quelque pression sur la tumeur pour la déprimer et la faire disparaître ; on maintient cette hernie

(1) Ces quelques données générales sur les hernies abdominales ont été extraites en grande partie du *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*.

réduite, par un bandage à pelote allongée qui remplit la région crurale, et huit ou dix jours suffisent pour en obtenir la guérison parfaite.

HERNIE INGUINALE. (*Bubonocèle, entéro-bubonocèle, entéro-épiplocèle, etc.*)—Toutes ces dénominations données pour qualifier la hernie inguinale, sont plutôt de nature à jeter de la confusion dans les idées qu'à éclairer le diagnostic de cette affection ; car il n'est pas donné au vétérinaire le plus expérimenté de distinguer d'une manière quelconque, quelle est la partie qui a franchi l'anneau inguinal et constitue la hernie ; dans beaucoup de cas même, il est difficile de s'assurer de son existence ; par conséquent, nous nous trouvons dans la nécessité d'admettre la hernie pure et simple, sans nous inquiéter de l'organe hernié, qui, dans tous les cas graves qui ont amené la mort de l'animal, était formé par une dupliciture de l'intestin grêle avec son mésentère.

On a divisé la hernie inguinale en *étranglée* et en *non étranglée*.

La hernie non étranglée se présente sous la forme d'une tumeur molle, élastique, diminuant ou disparaissant par la manipulation, la compression qu'on exerce sur elle, ou lorsqu'on place le sujet dans une situation qui mette la cavité d'où sont sortis les viscères dans une position déclive, c'est-à-dire en le plaçant sur le dos, et reparaissant lorsqu'il est debout ou que l'on cesse la compression. Cette tumeur rentre en faisant entendre un bruit particulier résultant du passage des gaz de la portion de l'intestin herniée dans celle qui ne l'est pas. Cette hernie se développe ordinairement d'une manière lente, sans trouble fonctionnel, et acquiert quelquefois un volume considérable sans nuire à la santé de

l'animal; nous avons vu des hernies de ce genre chez le cheval, acquérir le volume d'une grosse vessie remplie d'air, sans nuire en aucune manière à l'animal qui la portait, et ce dernier rendre des services comme s'il n'eût pas été atteint de cette infirmité. Cet état pathologique est la conséquence de la dilatation lente et progressive de l'anneau inguinal, qui permet à l'intestin de s'y engager et de descendre dans les bourses; c'est ordinairement sur les chevaux mous, lymphatiques, chez lesquels les tissus sont relâchés, que l'on observe cet accident; il est encore fréquent chez les poulains, surtout à leur naissance ou immédiatement après; mais chez eux elle disparaît presque toujours spontanément au bout de dix à quinze jours; il est rare qu'elle dure davantage.

Chez les chevaux entiers, la castration à testicules couverts est le seul remède à opposer à cette hernie; mais cette opération ne sera suivie de succès que dans le cas où l'anneau inguinal ne sera pas trop dilaté et où, par conséquent, la tumeur ne sera pas volumineuse; dans le cas contraire, elle est irremédiable, et il vaut mieux utiliser l'animal tel qu'il est, que de tenter un traitement sinon infructueux, du moins toujours dangereux. Pour opérer la réduction de cette hernie, il faut placer le cheval sur le dos, les membres postérieurs écartés et les jarrets portés en avant, de manière à mettre les parois abdominales dans un état parfait de relâchement, et le maintenir dans cette position jusqu'à ce que le vétérinaire, par un taxis bien dirigé, ait refoulé par l'anneau inguinal la partie herniée; ce premier temps étant terminé, on procède à la castration à testicules couverts, et on applique sur le cordon testiculaire et la gaine vaginale, un fort casseau convexe, le plus près possible de l'anneau. Il est inutile de recommander de disposer

l'animal à subir cette opération par la diète et la saignée, et de le tenir au régime jusqu'à ce que tout danger soit passé ; les autres soins à donner se déduisent des complications qui peuvent survenir. Chez les chevaux hongres, il faut user des mêmes moyens et des mêmes précautions que pour les chevaux entiers, sauf qu'il est inutile, et qu'il serait dangereux même, d'ouvrir la poche herniaire ; après la réduction, faite comme nous venons de l'indiquer, on place le casseau contre l'anneau, en embrassant la peau qui a servi d'enveloppe extérieure au sac herniaire. Nous nous sommes bien trouvé dans ce dernier cas d'un casseau en fer, convexe, long de huit pouces et assez large pour couvrir l'anneau inguinal, et dont les branches sont réunies par une charnière à l'une des extrémités, et à l'autre par une vis qui sert à exercer une compression assez forte pour anéantir la vie des tissus comprimés. Au bout de huit à dix jours, le casseau tombe avec la portion de peau y comprise ; un tissu inmodulaire bouche l'ouverture et s'oppose à la récidive.

La hernie étranglée se manifeste souvent avec une grande promptitude, quelquefois tout à coup à la suite d'un effort, d'une course rapide, d'un saut, d'une chute violente, etc. ; nous l'avons vue survenir immédiatement après l'acte de la copulation, et cela plusieurs fois. Quelque temps après l'accident, c'est-à-dire après une heure ou deux, l'animal témoigne de l'inquiétude, trépigne des membres postérieurs, regarde son flanc, agite la queue, fléchit les quatre membres comme s'il voulait se coucher ; puis il se redresse brusquement ; les muscles abdominaux sont contractés, la colonne vertébrale est inflexible et voûtée en contre-haut ; le malade boite du membre voisin du mal, et cela en fauchant ; il y a ballonnement de plus en plus

marqué du ventre, et expulsion fréquente de matières fécales. Cet état d'anxiété dure un certain temps, puis il s'aggrave et les coliques se déclarent; alors le malade se débat, se livre à des mouvements désordonnés, se couche et se relève sans cesse, se place souvent sur le dos et conserve cette position pendant un certain temps, comme s'il y trouvait un soulagement aux douleurs qui l'accablent; le pouls, petit et serré, bat avec précipitation; les flancs sont agités, le corps se couvre de sueur; ces symptômes alarmants s'aggravent et marchent sans interruption: les sueurs deviennent froides, la face se grippe; les yeux sont hagards, les narines dilatées; le pouls s'efface et devient imperceptible; enfin l'animal succombe au bout de vingt-quatre à trente-six heures. La mort est souvent précédée d'un calme qui fait croire aux personnes non initiées à l'art de guérir, et qui peut induire en erreur le jeune praticien, que le malade va mieux; en effet, les douleurs cessent lorsque la gangrène s'est emparée des tissus étranglés; l'animal demeure debout, tranquille, cherche même à manger dans sa litière; mais ce calme est de courte durée, et peut être considéré comme le signe précurseur de la mort si, au moment qu'il apparaît, le pouls ne se relève pas et demeure effacé.

Outre les symptômes généraux que nous venons de signaler, et qui peuvent à eux seuls mettre sur la voie du diagnostic, nous en avons de locaux qui sont importants à considérer; ainsi des sueurs abondantes s'observent dans la région scrotale; le testicule du côté où existe la hernie se rétracte, monte et descend alternativement. Ce mouvement irrégulier, d'autant plus répété que les souffrances sont plus fortes, est regardé comme un des signes pathognomoniques qui méritent la plus sérieuse attention,

et il doit constamment déterminer le vétérinaire à explorer l'anneau inguinal, afin de s'assurer de son état. On explore aussi le cordon testiculaire qui souvent, dans la hernie qui nous occupe, offre un engorgement allongé, pâteux et quelquefois élastique. Quelquefois cet engorgement n'existe pas, la gaine testiculaire est libre : cela arrive quand la portion d'intestin engagée est très-courte et se trouve seulement pincée par l'anneau; alors il n'existe aucune manifestation de tumeur au dehors, c'est en explorant les parties que l'on peut s'assurer de l'état des choses. A cette fin, l'animal étant préalablement abattu et fixé sur le dos, on introduit une main dans le rectum et l'autre dans le fourreau, on les dirige, l'une vers l'orifice supérieur de l'anneau, l'autre vers son orifice inférieur, de manière à les réunir par cette ouverture naturelle; lorsqu'on y parvient, des auteurs prétendent qu'il n'y a pas hernie ; mais cela n'est pas toujours certain ; nous avons vu un cas de hernie étranglée sur l'étalon Bédouin, du haras de l'État; l'exploration de l'anneau, faite comme il est indiqué plus haut, nous a permis de réunir les doigts avec la plus grande facilité ; cependant, à l'ouverture du cadavre, nous avons rencontré une duplication de l'intestin grêle avec son mésentère, mesurant à peu près un pied de long et qui remplissait toute la gaine vaginale ; nous concluons de là, que ce signe ne mérite pas toute l'importance qu'on lui accorde.

M. Patey, vétérinaire à la Délivrante, près de Caen (Calvados), dit qu'à l'exploration rectale, on suit aisément avec la main l'anse intestinale engagée dans l'anneau, jusqu'à l'entrée de la gaine, et l'on sent la résistance, dit-il, d'une sorte de bride tendue obliquement depuis l'orifice de la gaine vaginale jusqu'à la région supérieure;

c'est le mésentère de l'anse intestinale étranglée. M. Patey regarde ce symptôme comme essentiellement pathognomonique.

*Traitemen*t. — Le traitement de cette grave maladie est rarement heureux ; dans tous les cas, les saignées et les lavements émollients sont indiqués, mais il ne faut pas tarder à tenter la réduction, en s'y prenant de la manière que nous avons indiquée pour la hernie non étranglée ; mais il est rare qu'on y parvienne ; alors il faut manœuvrer d'une autre manière : M. Vatel conseille d'introduire une main dans le rectum, de saisir à travers les parois de cet organe la portion d'intestin engagée dans l'anneau inguinal, et de la tirer doucement en dedans, en même temps que de l'autre main, introduite dans le fourreau, on essaie de faire rentrer la tumeur herniaire. Si, malgré cette tentative, la réduction n'a pu avoir lieu, on laisse un peu reposer l'animal, et on lui fait une nouvelle saignée si on le juge convenable ; puis, après avoir ouvert le scrotum et les membranes qui enveloppent la hernie, on cherche à la réduire par le taxis seul, en procédant au débridement de l'anneau inguinal. Dans tous les cas, la castration doit être pratiquée après la réduction.

Pour exécuter ce débridement, dit M. Girard, l'opérateur passe dans la gaine ouverte un ou deux doigts, qu'il enfonce jusqu'à la bride, sur laquelle il les tient appuyés, afin de pouvoir y porter de l'autre main un bistouri boutonné, qu'il applique à plat contre les doigts qui touchent la bride, en ayant l'attention de tourner le tranchant en dehors et du côté du membre. Il dirige ainsi le bistouri jusque sur la bride dans laquelle il tâche de l'engager, en le tenant toujours à plat contre les doigts, qui servent de

conducteurs. Lorsqu'il est sûr que l'instrument a franchi le collet, il tourne en dehors et en devant le tranchant, qui coupe immédiatement le collet. Cette incision, en quelque sorte spontanée, suffit souvent pour frayer passage au viscère hernié, qui rentre plus ou moins vite, quelquefois en bloc et d'autres fois graduellement. Dans certains cas, continue M. Girard, l'on est obligé de prolonger un peu l'incision ou de pousser le débridement plus haut, vers la cavité abdominale. Ces diverses incisions secondaires doivent être faites avec ménagement, parce que le retour de la hernie est d'autant moins à craindre que l'ouverture pratiquée a moins d'étendue. Sa réduction, qui ne s'effectue pas d'elle-même, n'exige qu'une manipulation simple, et ne nécessite même pas l'introduction de la main dans le rectum.

En pratiquant l'opération de la hernie étranglée, dit encore M. Girard, il convient de se rappeler la disposition anatomique des parties, d'où il résulte : 1^o que toute incision faite pour dilater l'anneau inguinal, doit être effectuée d'arrière en avant et de dedans en dehors; 2^o qu'elle doit suivre la direction de l'ouverture extérieure du canal inguinal lui-même, et être prolongée vers sa commissure antérieure, cette route étant la seule capable de faire éviter des accidents graves. En portant le tranchant de l'instrument sur la lèvre antérieure et interne de l'ouverture inguinale, l'on court non-seulement le risque de donner lieu à une hémorragie grave, mais encore de déterminer une sorte d'éventration, presque toujours mortelle.

M. Patey, dont nous avons déjà parlé dans ce chapitre, dans un article intitulé : *Quelques réflexions sur les hernies intestinales étranglées du cheval, et plus particuliè-*

rement sur la possibilité de les réduire par le taxis et par l'application d'un nouveau procédé chirurgical, inséré dans le Recueil de médecine vétérinaire pratique, année 1847, conseille le traitement préalable suivant : administration, en breuvage, d'un litre d'eau saturée de craie ou de magnésie carbonatée ; l'un ou l'autre à peine tiède, contenant un mélange de 10 à 12 grammes de laudanum et le double en poids d'éther sulfurique. Il y a avantage, dit-il, à réitérer la dose de ce breuvage au bout de peu d'heures. Une saignée de trois à quatre kilogrammes, suivant les sujets, surtout pendant la plus grande acuité des douleurs, est aussi indiquée. Ces divers moyens préliminaires facilitent souvent les manipulations du taxis, en diminuant les tortures du malade, à moins que, pour les émissions sanguines, il n'y ait une contre-indication tranchée due à une faiblesse radicale du sujet, ou, en dernier lieu, à l'ingestion d'une quantité considérable d'aliments. On emploiera aussi avec avantage des lavements irritants faits avec une décoction concentrée de tabac, ou, à son défaut, avec de l'eau chargée de solution de savon blanc ou de chlorure de sodium, à l'effet, dit-il, de provoquer de fortes contractions péristaltiques des anses intestinales, et d'obtenir la réduction par le seul mouvement musculaire de celle d'entre elles qui entre dans l'anneau inguinal.

Avant de mettre en usage l'opération chirurgicale, continue l'auteur de cet article, on doit toujours tenter la réduction par les manœuvres du taxis, lorsque l'on est appelé dès le début de la maladie. Plus tard, ces manœuvres deviennent de plus en plus difficiles et peuvent être dangereuses.

A cet effet, l'animal étant, si cela est possible, maintenu

debout et entravé du derrière, sur une épaisse litière, l'opérateur, dont le bras a été préalablement huilé et les ongles rognés de près, introduit la main dans le rectum, et saisit avec la pulpe des doigts l'intestin compris dans l'anneau, lequel intestin il distingue facilement des autres, à sa tension manifeste; puis il tire à lui par légères secousses répétées et graduées, en même temps qu'un aide intelligent, auquel il a fait la leçon, les mains placées au plus haut point de l'aine, l'une opposée à l'autre, comprime de chaque côté, avec les doigts ouverts, la base de la gaîne vaginale, qu'il tire au préalable et à plusieurs reprises de haut en bas, déterminant ainsi une traction inverse de celle que l'opérateur exécute de son côté, immédiatement après, dans l'intérieur du bassin.

Soudainement alors, l'aide, par un brusque changement de direction, enfonce de concert et alternativement les doigts allongés de bas en haut dans le fond même de l'aine, vers le centre de l'ouverture de la gaîne, que l'opérateur lui a d'avance indiquée comme le point sur lequel il devait concentrer ses manipulations.

Hâtons-nous de dire, continue-t-il, qu'il est rare qu'un premier essai de ce genre réussisse, si bien faites que soient les manœuvres. Souvent il faut s'y prendre à plusieurs fois, et souvent aussi sans succès.

Tel est en aperçu le mode de réduction manuelle qu'il croit devoir conseiller, et qui, sur six sujets qu'il a traités de cette maladie, lui a réussi deux fois.

Les moyens chirurgicaux exposés dans sa nouvelle méthode sont ceux-ci: le malade, étant abattu et fixé, comme il est d'usage en pareil cas, sur une épaisse litière, c'est-à-dire le corps fixé sur le dos et le train de derrière élevé au moyen de bottes de paille, l'opérateur fait tirer et

fixer le membre postérieur du côté malade, obliquement de côté et en arrière, en juste mesure, tandis que les trois autres, au contraire, sont fixés en avant dans le sens opposé.

Alors, recommandant à l'aide placé à la tête de distraire autant que possible l'attention du malade, il incise largement la bourse correspondante à la hernie, en comprenant dans son incision, mesurée en profondeur, la peau, le dartos et le tissu cellulaire sous-jacent, jusqu'à la tunique érythroïde, sur laquelle doit s'arrêter le tranchant du bistouri. L'opérateur dépouille avec précaution la tunique érythroïde du tissu cellulaire qui l'entoure et l'unit au dartos, jusqu'à ce qu'il puisse englober dans ses deux mains la partie rétrécie où commence le col.

Puis, de concert avec un aide, il fait un pli, en la pinçant, à la tunique érythroïde sur le pourtour de sa circonférence, vers le milieu de sa longueur, et il pratique sur son tissu ainsi doublé, une petite incision longitudinale, sans perte aucune de substance, transversalement à la longueur des fibres, pour éviter qu'elles ne s'éraillent.

A l'aide de cette petite perforation l'opérateur injecte dans le sac herniaire deux à trois grammes d'extrait aqueux de belladone ou d'opium, délayés ou étendus convenablement dans un ou deux décilitres environ d'huile d'amandes douces, légèrement chauffée si c'est en hiver, ou, à son défaut, d'huile d'olives, ou enfin d'une décoction émolliente rendue anodine par quelques têtes de pavots.

Ce liquide s'infiltre de proche en proche vers l'anneau, lubrifie les membranes mises en contact étroit dans le sac rétréci de la bourse, et agit comme modérateur de la douleur locale sur les tissus étranglés et enflammés.

L'opérateur facilite la pénétration du liquide injecté

par la compression successive et répétée des deux mains placées l'une et l'autre à chaque extrémité de la gaine, et il tente, par une manipulation méthodique et bien ménagée, de faire osciller doucement de l'une à l'autre la masse contenue dans le sac scrotal, et de la vider ainsi des matières qu'elle peut renfermer. M. Patey s'est vu une fois dans l'obligation d'avoir recours à cette manœuvre préalable avant l'injection, tant la quantité d'intestin hernié distendait le sac vaginal et mettait obstacle à l'introduction du liquide lubrifiant.

Peu d'instants après l'injection de ce liquide, on ne tarde pas à observer un relâchement, une sorte de flacidité des parties herniées, tout à l'heure si rénitentes, et il devient plus facile de les faire osciller dans la cavité du sac qui les renferme. L'opérateur doit, en ce moment, continuer avec patience les manipulations qui ont pour but d'imprimer à la masse intestinale cette sorte de flux et de reflux d'une main à l'autre. Il ébranle ainsi les rapports des viscères déplacés et en produit lentement l'évacuation.

Lorsque, pendant ces manipulations, l'animal se livre à des mouvements désordonnés, la main placée vers l'orifice de l'anneau doit comprimer légèrement le cordon, et celle opposée, vers le fond du sac, s'appliquer tout ouverte sur la tumeur et la pousser doucement vers l'ouverture inguinale, afin de mettre obstacle, autant que possible, à une nouvelle fuite de l'intestin.

Lorsque, par ces manœuvres, on est parvenu à obtenir une certaine vacuité du sac herniaire, l'opérateur saisit ce moment pour faire refluer, par un effort brusque et soudain, du fond du sac vers son orifice, ce qui reste encore d'intestin engagé.

Ce dernier effort doit être renouvelé plusieurs fois avant qu'il réussisse ; mais avec la patience que M. Patey recommande, il ne l'a pas encore vu manquer son but.

Une fois la réduction produite, l'occlusion définitive de la gaine vaginale s'obtient par l'application, le plus haut possible, d'un casseau courbe sur le col de la gaine. Comme dans la méthode ordinaire, M. Patey n'a rien de particulier à indiquer sur le temps de l'opération, et il n'insiste pas sur ce point.

Telle est la nouvelle méthode curative de la hernie inguinale étranglée, qui a valu à son auteur, M. Patey, deux cas de réussite sur six par le taxis, et trois résultats satisfaisants sur quatre chevaux qu'il a opérés d'après la manière qui vient d'être indiquée. Des faits pratiques d'une aussi haute importance ne sauraient recevoir trop de publicité.

HERNIE OMBILICALE (*Exomphale*). — C'est ordinairement, pour ne pas dire toujours, chez les jeunes animaux que cette hernie se présente ; elle est la conséquence de la non-cicatrisation de l'anneau ombilical dans lequel s'engage une portion de l'intestin grêle ou de l'épiploon. Cette lésion de rapport se manifeste à l'ombilic par une tumeur élastique, réductible, variant chez les grands animaux depuis la grosseur d'un petit œuf de poule jusqu'à celle d'une bouteille allongée, et du volume d'une noisette à celui d'une grosse noix chez le chien. Rarement elle est étranglée, et dans ce cas la tumeur est dure, et l'animal présente des symptômes de coliques plus ou moins aiguës.

Différents procédés sont employés pour guérir la hernie ombilicale : la suture, la ligature, le bandage et le casseau

sont ceux qui ont été généralement mis en usage jusqu'aujourd'hui. Les deux premiers procédés étant presque totalement abandonnés, à cause du peu d'efficacité qu'ils présentent, et des graves accidents qui peuvent en être la suite, nous ne nous en occuperons pas.

Quel que soit le procédé que l'on choisisse, la première indication à remplir est de réduire la portion herniée. A cette fin, on abat l'animal, on le fixe sur le dos, les quatre membres en l'air réunis par des entravons, et on le fait maintenir dans cette position par des aides. Tout étant ainsi bien disposé, l'opérateur saisit d'une main le sac herniaire à son extrémité, et de l'autre il exécute le taxis, en refoulant la portion qui fait hernie vers l'anneau, et il continue cette manœuvre jusqu'à sa rentrée complète. Cette réduction est ordinairement facile, mais s'il arrivait que quelques adhérences s'opposassent à la rentrée de la portion herniée, il faudrait ouvrir le sac vers sa partie inférieure, c'est-à-dire sur le point le plus éloigné que possible de l'anneau, et les détruire avec les doigts ou un instrument tranchant, en ayant la précaution de ne point léser l'organe qui doit être refoulé dans la cavité abdominale. Si la hernie est étranglée, ce qui est rare et ce qui n'arrive que quand des matières stercorales s'accumulent dans l'anse intestinale qui sort de l'abdomen, il faut malaxer la tumeur avec les doigts en refoulant ces matières vers l'anneau ; ce simple moyen nous a réussi dans les deux cas de hernie ombilicale étranglée que nous avons observés ; si, par cette manœuvre, on ne parvenait pas à pouvoir en opérer la réduction, il faudrait recourir au débridement de l'anneau.

Ce premier temps de l'opération étant achevé, l'opérateur applique un fort casseau en bois, ou mieux le casseau

en fer, espèce de pince à vis, dont la convexité repose sur l'anneau, maintient la hernie et serre de manière à produire la mortification de la portion de peau comprimée et du sac herniaire. Après cette opération, il convient de mettre l'animal à la diète et de lui appliquer un bandage de corps pour soutenir le casseau et empêcher qu'il ne soit arraché par une cause quelconque; car sa chute pré-maturée serait suivie de la sortie d'une portion d'intestin, qui causerait la mort du sujet. Cet accident n'est jamais arrivé dans les nombreux cas de hernies ombilicales que nous avons opérées par ce procédé; mais il est à notre connaissance qu'il a quelquefois eu lieu, quoique moins fréquemment que par la suture et la ligature, qui sont très-souvent suivies de la chute pré-maturée de la poche herniaire avant que l'agglutination des parois du sac avec elles-mêmes et l'oblitération de l'ouverture ombilicale soient assez solides pour soutenir le poids des viscères abdominaux qui s'échappent alors au dehors.

De tous ces procédés pour guérir la hernie ombilicale, le meilleur, le plus expéditif et le moins dangereux est sans contredit celui du casseau; au bout de huit à dix jours, le casseau tombe avec la peau qui formait le sac herniaire, et laisse une plaie simple qui se guérit par quelques soins de propreté.

Le bandage ne s'applique que quand la hernie est petite, l'anneau très-étroit, et que l'animal est jeune; son application nous a valu quelques succès, mais nous devons le dire, nous nous sommes trouvé mainte fois dans la nécessité de revenir au casseau, après avoir employé, pendant plusieurs semaines, le bandage sans succès. On a imaginé différents bandages pour cette opération; mais le plus simple, et en même temps le moins sujet à se déplacer, consiste

dans une pelote d'étoopes, proportionnée à l'ouverture de l'anneau ; on l'imbibe d'un mélange résineux et on l'applique sur l'ouverture ; cette première pelote est recouverte d'une seconde plus grosse et également enduite du mélange résineux chaud, et l'on maintient le tout par une bande de toile d'un pied de large qui ceint deux fois le corps et qui y adhère sur toute sa longueur par le mélange susdit, de manière à former un bandage inamovible qui n'est pas susceptible de se déplacer par les mouvements auxquels se livrent les animaux. Il convient de le laisser en place pendant trois à quatre semaines, mais nous le répétons, il est souvent impuissant et ne convient que pour les petites hernies et dans le plus jeune âge. Pour l'appliquer il est inutile d'abattre les animaux.

La médecine vétérinaire est redevable à M. Dayot, vétérinaire à Pimpol (Côtes-du-Nord), d'un traitement nouveau de l'exomphale ou hernie ombilicale, qui paraît l'emporter sur tous ceux qui ont été suivis jusqu'à ce jour pour combattre cette affection, tant sous le rapport de sa simplicité et de la facilité avec laquelle on l'applique, que sous celui de son efficacité. Voici comment il procède.

Après avoir pris en considération le tempérament et le plus ou moins d'excitabilité des sujets, après s'être assuré par une exploration préalable de la nature de la tumeur et de ses caractères ; il coupe les poils à sa surface, puis, avec un pinceau d'étoope ou de coton bien imbibé d'acide azotique (acide nitrique), il en étend une couche circulaire à la base de l'exomphale, et de là sur toute l'étendue de sa surface.

Une première couche appliquée, il la renouvelle une ou deux fois dans une heure suivant l'épaisseur de la peau ; cela est laissé à l'appréciation de l'opérateur.

Deux ordres de phénomènes se manifestent après l'application de l'acide azotique sur les omphalocèles : les uns immédiats, les autres consécutifs.

Immédiatement après, un oedème se développe et grossit quelquefois avec une telle promptitude, que l'œil peut en suivre le développement.

Les douleurs ne sont accusées que par quelques piétinements qui cessent bientôt.

En moins d'une heure, le volume apparent de la hernie a augmenté du triple. Au bout de ce temps, cet accroissement s'arrête.

Phénomènes consécutifs. Il n'y a pas de fièvre de réaction. Le poulain est gai comme à l'ordinaire; il cherche seulement à se dérober à toute manœuvre d'exploration.

L'oedème s'allonge vers le sternum et reste pendant une huitaine environ avec les dimensions qu'il a acquises dès le début.

Les phénomènes objectifs que présente la tumeur à sa surface extérieure varient suivant que la cautérisation a été superficielle, ou profonde et désorganisatrice.

Dans le cas où la cautérisation n'a attaqué que la superficie de la peau, cette membrane devient dure, rugueuse; une plaque parcheminée, ridée, tend à se détacher. C'est la portion d'épiderme qui a supporté le contact de l'acide azotique.

Lorsque cette exfoliation épidermique est produite, la peau sous-jacente se rétracte, revient sur elle-même et exerce une sorte d'action de refoulement sur le sac herniaire qu'elle soutient.

Peu à peu l'oedème se résorbe et, après sa disparition complète, la poche herniaire est vidée de l'intestin qu'elle

renfermait, et ses parois ont contracté des adhérences avec elles-mêmes au niveau de l'ouverture ombilicale qu'elles oblitèrent.

Souvent cependant, les résultats d'une cautérisation superficielle ne sont pas aussi complets. La tumeur se réduit plus ou moins sous son influence; mais il arrive qu'elle ne disparaît pas tout à fait, et l'on est forcé, pour obtenir sa réduction parfaite, de revenir plusieurs fois à la cautérisation.

Lorsque l'on a recours à une cautérisation complètement désorganisatrice de la peau, du cinquième au dixième jour de l'opération il s'établit une inflammation éliminatrice qui creuse une tranchée circulaire entre le mort et le vif. La plaque de peau sphacélée est éliminée, dans une étendue proportionnée à l'action du caustique, par un travail bourgeonneux qui se manifeste dans le tissu cellulaire sous-cutané. Le centre de l'escarre est comme pédonculé. Le cordon fibreux auquel elle append serait, suivant M. Dayot, le moignon du cordon ombilical, qui, par sa nature fibreuse, résisterait davantage à l'ulcération éliminatrice.

A la chute de cette escarre, la plaie formée par la perte de substance de la peau, marche régulièrement vers la cautérisation. Elle se rétracte graduellement à mesure que s'opère l'action rétractile des bourgeons charnus, et en même temps l'oedème sous-ventral se dissout par la résorption interstitielle.

Le premier procédé est celui auquel M. Dayot avait d'abord donné la préférence; mais ses expérimentations lui démontrèrent bientôt que l'agent caustique pouvait être employé jusqu'à dose désorganisatrice pour la peau, sans danger pour l'organe enfermé dans la poche herniaire, et

que, à cette dose, l'action thérapeutique était bien plus puissante qu'à doses atténées.

Nous n'avons pas encore eu l'occasion d'expérimenter la méthode curative de M. Dayot ; mais les quarante-deux faits qu'il a fournis à l'appui de ce qu'il avance, sont pour nous de nature à lui acquérir toute notre confiance.

HERNIE VENTRALE (*Éventration*). — Il arrive que, par suite de la déchirure des muscles abdominaux, une portion plus ou moins notable du tube digestif fuit par l'ouverture accidentelle et constitue une hernie ordinairement assez volumineuse sur l'un des points de cette vaste cavité splanchnique. Cette lésion est la conséquence des blessures produites par des agents extérieurs, notamment des coups de cornes que les animaux se donnent en se battant ; aussi rencontre-t-on plus fréquemment ces accidents chez ceux pourvus de ces défenses que chez ceux qui en sont privés.

La hernie résultant de la déchirure des muscles abdominaux, la peau étant demeurée intacte, s'annonce par une tumeur qui varie de volume, dans les grands animaux domestiques, depuis celui du poing jusqu'à celui d'un seau ordinaire, et dans les petits, depuis celui d'un œuf de poule jusqu'à la grosseur du poing ; molle, élastique, se laissant déprimer par la pression, disparaissant en faisant entendre une espèce de borborygme, et reparaisant aussitôt que l'on cesse de la comprimer ; l'on sent distinctement, lorsque l'on a fait rentrer la masse herniée, la déchirure des muscles par où sortent les viscères. Il est rare que cette hernie soit étranglée, l'ouverture qui livre passage aux viscères est presque toujours d'une dimension assez grande pour les mettre à l'abri de cette complication;

cependant, si c'est une portion de l'intestin qui fait hernie, le cours des matières excrémentielles peut se trouver intercepté, et leur séjour dans l'anse herniée la tuméfie, l'enflamme, et l'étranglement en est la suite. Alors la tumeur est dure, douloureuse à la pression ; l'animal éprouve des coliques plus ou moins violentes ; la gangrène s'empare de la partie, et la mort du sujet est inévitable, si l'on ne fait cesser l'étranglement avant que les désordres de la mortification soient établis.

Lorsque, conjointement avec la déchirure des muscles abdominaux, la peau se trouve entamée, les viscères qui s'échappent par l'ouverture sont à jour, ils se présentent sous la forme d'une masse plus ou moins volumineuse, entourée du péritoine qui la retient dans certaines limites : d'autres fois cette membrane séreuse est déchirée, alors les organes sortent en plus ou moins grande abondance, il y a *éventration* grave.

Traitemenr. — A l'égard de cette hernie, comme à l'égard de celles que nous venons de décrire, la première indication qui se présente, c'est la réduction. C'est par le taxis que l'on parvient généralement à faire rentrer la masse herniée. Ce premier temps de l'opération étant terminé, si la peau est intacte et l'accident récent, on applique une pelote, faite avec du linge ou des étoupes, assez large pour couvrir l'ouverture et contenir les viscères qui tendent sans cesse à s'échapper ; on la maintient en place par une large bande de toile forte qui ceint le corps par deux ou trois tours, et que l'on fixe sur le dos par quelques points de suture. Il est bon dans ce cas de soumettre l'animal à la diète, de lui pratiquer une saignée si la fièvre de réaction s'établit, et de diriger des ablutions continues d'eau froide sur la partie lésée, en vue de

prévenir une vive inflammation qui pourrait avoir des conséquences fâcheuses. Ce traitement simple nous a valu des succès dans des hernies ventrales récentes qui s'offraient sous un aspect alarmant, tant elles étaient volumineuses ; au bout de trois à quatre semaines, la plaie des muscles abdominaux était cicatrisée, et l'on pouvait sans inconvenient supprimer le bandage.

S'il arrivait que, par la position de la hernie, il fût impossible de maintenir ce bandage en place, alors pour assujétir la hernie assez longtemps et permettre ainsi à la plaie de se cicatriser, il faudrait avoir recours au bandage inamovible résineux, analogue à celui que nous employons dans les cas de fracture ; dans ce cas les lotions d'eau froide doivent être supprimées.

Lorsque la hernie est ancienne, les bords de la déchirure des muscles étant cicatrisés isolément, il n'est plus permis, si l'ouverture est grande, d'en espérer la guérison ; on peut appliquer un bandage pour supporter la hernie et mettre l'animal à même de pouvoir être utilisé, et aussi afin de prévenir des accidents qui pourraient survenir par les fatigues et les efforts, mais jamais en vue d'une guérison radicale. Si c'est un animal de boucherie, le meilleur parti est de le mettre à l'engrais et de le livrer ensuite à la consommation.

Si la hernie est étranglée, il faut faire aussitôt cesser cet état de choses, il faut la réduire d'une manière quelconque ; si on ne peut y parvenir par le taxis, il faut dilater l'ouverture et faire cesser l'état d'étreinte des viscères qui y sont engagés. Lorsqu'on a dû avoir recours à la dilatation de l'ouverture pour refouler les organes dans l'abdomen, il faut réunir les bords de la plaie faite à la peau, par la suture enchevillée, et se comporter ensuite

comme nous l'avons indiqué pour la hernie récente.

Dans le cas où les viscères sont à jour, c'est-à-dire lorsque la peau est déchirée et leur livre passage, il faut les apprêter et les refouler doucement et avec précaution dans l'abdomen, rapprocher les bords de la solution de continuité de la peau, par la suture enchevillée, et y appliquer le bandage comme il est indiqué plus haut. Les soins subséquents se déduisent des complications qui surviennent; dans tous les cas il faut mettre le malade à la diète et lui faire une ou deux saignées pour prévenir une trop vive réaction.

HYDARTHROSE. — On désigne par cette dénomination l'hydropisie des articulations. Cette affection se rencontre fréquemment chez les animaux domestiques, surtout chez le cheval, aux articulations de la rotule, du genou, du jarret et du boulet; dans ces deux dernières articulations, l'hydarthrose a reçu les noms de *vessigon* pour celle du jarret, et de *mollette* pour celle du boulet, dénominations que nous conservons et auxquelles nous renvoyons nos lecteurs; il ne sera question dans ce chapitre que de l'hydarthrose fémoro-rotulienne et de celle du genou, comme n'ayant pas reçu de noms particuliers.

L'hydarthrose fémoro-rotulienne se manifeste d'abord par une tumeur plus ou moins volumineuse, molle, fluctuante, sans chaleur ni douleur, qui survient à la partie antérieure de la rotule. Cette tumeur dans le principe, et surtout lorsqu'elle n'a pas un fort volume, ne gêne que faiblement les mouvements de l'articulation qui en est le siège; mais à la longue, et surtout lorsqu'elle est volumineuse, elle se durcit par l'épaississement de ses parois,

s'oppose au libre jeu de l'articulation qu'elle enraie en quelque sorte, de manière que l'animal ne peut plus porter le membre en avant qu'en le traînant sur le sol et en lui faisant décrire un demi-cercle en dehors. Il arrive, mais dans de rares circonstances, que cette tumeur acquiert le caractère phlegmoneux : alors elle est chaude, l'animal en souffre et éprouve quelquefois de la fièvre. Les deux articulations fémoro-rotuliennes sont parfois le siège de l'hydarthrose, mais le plus généralement elle n'existe que d'un seul côté.

Les efforts, les coups, les chutes, etc., dont l'action a porté sur cette région, sont regardés comme donnant lieu à cette affection ; mais il arrive fréquemment qu'elle se développe sans causes connues, chez de jeunes poulains qui n'ont jamais sorti de l'écurie ; alors on ne peut comprendre l'hydarthrose que comme le produit d'une rupture d'équilibre entre l'exhalation et l'absorption de la synovie ; aller au delà, ce serait hasarder de se perdre dans des données hypothétiques.

*Traitemen*t. — Le traitement le plus généralement admis pour combattre l'hydarthrose, consiste dans des applications rubéfiantes, les vésicatoires et le feu ; toutefois, avant de recourir à ces moyens, il faut calmer l'inflammation locale par des topiques émollients, et n'user des excitants que quand la douleur et la chaleur de la partie sont presque entièrement dissipées, alors que tout espoir de guérison par la méthode antiphlogistique est perdu. C'est lorsque la tumeur est molle et récente que les rubéfiantes jouissent de quelque propriété curative ; mais il faut en continuer l'usage pendant un certain temps, toutefois en suspendant l'emploi par intervalles si l'irritation qu'ils produisent est très-forte, pour en obtenir

un résultat satisfaisant ; nous nous sommes bien trouvé, dans ce cas, de frictions de liniment ammoniacal, réitérées deux fois par jour. Si ce premier moyen reste sans effet ou que, par l'ancienneté de la tumeur, on le juge impuissant, il faut avoir recours aux vésicatoires ; la manière d'user de ces derniers n'est pas indifférente pour atteindre le but qu'on se propose : il ne suffit pas de se borner à une ou deux applications vésicantes, il faut persister dans leur emploi pendant sept à huit jours et même davantage, si les circonstances n'obligent de les suspendre. Lorsque la médication vésicante est jugée impuissante, il faut appliquer le feu en raies sur toute l'étendue de la tumeur et le réitérer plusieurs fois même, si le cas l'exige. Tels sont les moyens thérapeutiques que nous avons toujours employés pour combattre cette hydarthrose ; ils n'ont pas constamment répondu à notre attente, mais ils ont dans tous les cas produit une amélioration notable qui mettait l'animal à même d'être utilisé.

Depuis quelques années on préconise une nouvelle méthode, qui paraît avoir une valeur thérapeutique supérieure à toutes les autres pour combattre les hydarthroses et les tumeurs synoviales tendineuses. Cette nouvelle méthode consiste à faire des injections iodées dans les articulations et dans les gaines tendineuses.

D'après l'expérimentation de M. Leblanc et de M. le docteur Thierry, appuyée de celle de M. Velpeau, l'innocuité de cette méthode semblait reconnue ; MM. Leblanc et Thierry n'avaient vu survenir aucun accident à la suite de vingt-cinq injections iodées essayées sur le cheval, dont quinze dans les articulations et dix dans les gaines tendineuses ; lorsque M. Bouley jeune, médecin vétérinaire à

Paris, a fait devant l'Académie de médecine l'histoire de plusieurs chevaux qui avaient succombé à la suite d'inflammations suraiguës, déterminées par des injections de teinture d'iode dans les gaines articulaires du jarret et du genou. M. H. Bouley, professeur de clinique à l'école d'Alfort, a signalé plusieurs faits semblables survenus à la suite d'injections d'iode dans la capsule synoviale du jarret et dans les gaines tendineuses. Nous avons aussi à constater un cas malheureux de ces injections dans l'hydarthrose fémoro-rotulienne : le poulin qui en fut l'objet succomba à une inflammation suppurative déterminée par la présence de cet agent thérapeutique irritant dans la capsule synoviale. Si de nombreux faits militent en faveur de cette nouvelle méthode, toutefois, dit M. H. Bouley, et nous sommes de son avis, on ne doit l'introduire dans la pratique qu'avec la plus grande circonspection, et il faut, avant de se prononcer sur sa valeur définitive, la soumettre encore à une longue expérimentation.

Lorsqu'on est arrêté sur ce mode de traitement, on abat l'animal et on le fixe de manière à donner la plus grande facilité à l'opérateur ; celui-ci, au moyen d'un petit trocart, fait la ponction de la poche synoviale vers sa partie déclive, retire ensuite la lame du trocart et laisse en place le cylindre qui lui sert de gaine ; aussitôt la synovie s'écoule en plus ou moins grande quantité, et on en facilite l'évacuation par des pressions exercées sur la tumeur, afin de la vider le plus complètement possible. Lorsque ce premier temps est achevé, on injecte avec une petite seringue, par la canule du trocart restée en place, le liquide iodé. La quantité de liquide à injecter doit être équivalente à la quantité de synovie évacuée ; lorsque la capsule en est toute remplie, et après trois minutes de

séjour dans son intérieur, on l'évacue le plus exactement possible par des pressions méthodiques exercées sur la tumeur. Cette opération étant achevée, on remet l'animal à l'écurie où on le laisse dans un repos absolu.

La matière de l'injection doit être faite dans la proportion de :

Teinture d'iode, une partie.

Eau ordinaire, trois parties.

« Rien n'est variable, dit M. H. Bouley, comme les manifestations de sensibilité qui surviennent après les injections iodées dans les gaines ou dans les jointures. Les dispositions individuelles donnent ici les résultats les plus différents. Chez tel sujet, par exemple, c'est à peine si l'introduction d'un liquide aussi irritant dans une jointure, même compliquée, sera accusée par un peu de douleur locale, quelques signes de sensibilité à la pression, de la gêne dans le mouvement ; tandis que chez tel autre, qui aura été soumis à la même épreuve dans des conditions identiques, la douleur locale et la réaction générale s'élèveront à une haute puissance.

» Chez un troisième enfin, la violence de l'inflammation articulaire peut être telle, dans les mêmes conditions, que l'animal, en proie à des douleurs intolérables, tombe sur la litière pour ne plus se relever.

» Les effets thérapeutiques des injections iodées ne sont pas immédiatement sensibles.

» Les gaines distendues, qui ont été soumises à leur application, conservent leur volume pendant assez long-temps après.

» Toutefois, le travail de la résolution, pour être lent, n'en est pas moins certain, et l'on voit peu à peu les parties se détendre, s'affaisser et rentrer dans les limites des

formes normales, lorsque des altérations profondes et invétérées de structure n'y mettent pas cependant obstacle.

» Il faut quelquefois trois, quatre et cinq mois pour que ce résultat se produise. »

L'hydarthrose du genou s'annonce par une tumeur molle, fluctuante, plus ou moins volumineuse, sans chaleur ni douleur, due à l'accumulation de la synovie dans la gaine articulaire de cette partie. Cette accumulation synoviale est généralement la conséquence de l'usure, d'efforts, de coups, de chutes, etc., et peut aussi dépendre d'un défaut d'équilibre entre l'exhalation et l'absorption.

Le traitement doit être le même que pour l'hydarthrose fémoro-rotulienne; d'abord il faut avoir recours aux rubéfiants, puis aux vésicants et enfin à la cautérisation; mais, vu les dangers des injections iodées, il ne faut recourir à ce moyen qu'à la dernière extrémité, alors que l'inefficacité des autres a été constatée.

HYDROCÈLE. — L'hydropisie des bourses constitue l'hydrocèle. On la distingue en hydrocèle par infiltration séreuse du scrotum, et en hydrocèle par épanchement dans la tunique vaginale.

L'hydrocèle par infiltration séreuse a toujours lieu des deux côtés des bourses à la fois; elle occupe tout le tissu cellulaire compris entre les téguments du scrotum et la tunique vaginale, et s'annonce sous forme d'une tumeur molle, pâteuse, conservant l'impression du doigt, ordinairement froide et insensible, quelquefois chaude et douloreuse.

L'hydrocèle de la tunique vaginale consiste en une accumulation de sérosité, qui fait poche, dans la cavité de

la membrane séreuse du testicule. On la reconnaît aisément, quand elle est parvenue à un certain degré, à une tumeur lisse, égale, molle, indolente, mince et mobile à sa surface, et à la fluctuation que l'on sent en avant du cordon testiculaire, qui devient d'autant moins sensible que la tumeur est plus volumineuse, et que la membrane séreuse éprouve une distension plus considérable. Pour qu'elle le devienne, il faut que la collection soit volumineuse et que le testicule éprouve une forte compression, en même temps que le cordon est tiraillé.

On distingue l'hydrocèle de la tunique vaginale de la hernie inguinale, dit d'Arboval, à ce que, dans celle-ci, les progrès de la tumeur se font de haut en bas, et dans celle-là, de bas en haut ; d'ailleurs, l'hydrocèle est irréductible, et son volume ne varie pas suivant la position qu'on fait prendre à l'animal.

L'hydrocèle par infiltration du tissu cellulaire du scrotum peut dépendre de l'influence d'une cause locale, d'une inflammation qui se termine par l'hydropisie des parties affectées ; mais le plus souvent elle dépend d'une autre maladie ; c'est ce qui s'observe dans l'ascite et l'anasarque, la cachexie aqueuse des bêtes à laine, et dans certaines maladies chroniques qui font éprouver au système absorbant une débilité marquée.

L'hydrocèle de la tunique vaginale paraît être le résultat de l'irritation de la membrane séreuse du testicule, produite par des contusions, des coups portés sur le scrotum ; quelquefois elle se manifeste sans cause bien connue.

De tous les animaux domestiques, c'est le cheval qui est le plus souvent exposé à cette affection.

*Traitemen*t. — L'hydrocèle idiopathique par infiltration

tion du tissu cellulaire, n'est pas ordinairement une maladie grave. Lorsqu'il y a de l'inflammation, la résolution s'obtient souvent par des fumigations et des fomentations aqueuses, émollientes, dont on doit continuer l'usage tant que les parties présentent de la chaleur. Lorsque les phénomènes inflammatoires sont dissipés, on doit avoir recours aux applications résolutives et astringentes. L'eau de chaux aiguisée d'alcool, les décoctions d'écorce de chêne et de marronnier, l'argile et la suie délayées dans du vinaigre, etc., conviennent dans cette circonstance. Lorsque l'infiltration est considérable, que par conséquent l'hydrocèle est volumineuse, il faut pratiquer des mouchetures pour favoriser l'évacuation de la sérosité épanchée, sans toutefois négliger les applications restrictives. Lorsque l'épanchement séreux est symptomatique, c'est-à-dire lorsqu'il est dépendant d'une affection autre que celle du tissu cellulaire qui en est le siège, c'est vers la maladie principale qu'on doit diriger les moyens thérapeutiques : dans ce cas c'est moins la tuméfaction qui doit occuper, que la cause qui l'a produite.

L'hydrocèle de la tunique vaginale réclame la ponction, lorsque son volume est assez considérable pour permettre cette opération, afin de procurer l'évacuation du liquide accumulé. La ponction de la gaine vaginale n'amènerait qu'un soulagement momentané si l'on négligeait d'employer ensuite une méthode qui a pour objet de déterminer l'adhérence de la membrane séreuse du testicule, et d'oblitérer ainsi sa cavité, ce qui rend toute nouvelle accumulation de liquide impossible. Cette méthode consiste à injecter dans la cavité de l'hydrocèle, une liqueur susceptible d'enflammer les parois et de les faire adhérer entre elles. On recommande à cet effet du gros vin dans lequel on fait

bouillir, par bouteille, deux onces de roses de Provins, ou bien de l'alcool plus ou moins affaibli et chauffé, en quantité égale à celle de la sérosité sortie : on laisse cette liqueur pendant cinq à six minutes, on la fait écouler ensuite, et l'on recommence de la même manière, une seconde ou même une troisième fois, jusqu'à ce que l'animal témoigne une douleur assez vive ; on est quelquefois obligé d'élever la température du vin ou de l'alcool jusqu'au point de produire une légère brûlure. Après la dernière injection, on exerce une compression sur les bourses et la gaine vaginale, pour en exprimer le plus exactement possible le liquide qui s'y trouve.

M. le professeur Velpeau recommande les injections de teinture d'iode, comme étant préférables aux injections vineuses, dans le traitement de l'hydrocèle de l'homme. Ces injections iodées doivent être dans les proportions d'une partie de teinture d'iode et de trois parties d'eau commune. Lorsqu'on se sert de cette préparation, il est prudent de ne faire qu'une seule injection, c'est-à-dire de ne remplir la poche qu'une seule fois, et d'en exprimer le liquide après qu'il y a séjourné pendant trois minutes.

Pour pratiquer la ponction de la gaine vaginale, on abat d'abord l'animal et on le fixe comme pour la castration ; on saisit ensuite la partie inférieure des enveloppes testiculaires, et on les maintient en bas, tandis qu'un aide est chargé de contenir le testicule, que l'on remonte le plus près possible de l'anneau inguinal. On fait alors une incision de quatre centimètres de longueur à la partie la plus déclive des enveloppes extérieures, et l'on applique dans cette incision le trocart, qui pénètre facilement dans la gaine en en ponctionnant les parois. On retire ensuite le trocart, en en maintenant la canule en place pour favoriser

l'écoulement du liquide, et lorsque la poche est entièrement évacuée, pour faire passer par cette voie les injections dans la gaine vaginale.

Les soins subséquents à l'opération de l'hydrocèle doivent se déduire des indications diverses qui peuvent se présenter. Dans tous les cas, il convient d'appliquer un suspensoir pour soutenir les parties et servir en même temps d'appareil aux applications locales jugées nécessaires.

Le plus prompt et le plus sûr moyen pour guérir l'hydrocèle, est sans contredit la castration à testicules couverts, et c'est celui que nous préférons, à moins qu'il ne s'agisse d'un animal destiné à la reproduction.

HYDROCÉPHALIE (*Hydropisie de l'arachnoïde intra ou extra-encéphalique*). — Cette affection se rencontre quelquefois chez les animaux domestiques ; elle est toujours congéniale, et donne à la tête des formes bizarres et des dimensions excessives qui sont souvent un grand obstacle à la parturition. Rarement les hydrocéphales naissent vivants, et constamment ils meurent quelques jours après la naissance ; c'est d'ailleurs ce que nous avons observé mainte fois dans notre pratique, sur des poulains et des veaux.

Hurtrel d'Arboval consacre à l'hydrocéphalie un long article, dans lequel il rapporte plusieurs observations de cette affection recueillies par des praticiens distingués ; mais toutes se rapportent à des affections cérébrales chroniques, ou qui se sont terminées par épanchement ; nous renvoyons donc, pour ce qui les concerne, aux articles qui traitent de l'arachnoïdite et de l'encéphalite ; nous ne pourrions nous en entretenir ici qu'en entrant dans des redites inutiles et ennuyeuses.

Une foule de causes sont attribuées à l'encéphalie congéniale; les énumérer ne servirait point à établir une thérapeutique de cette affection; d'ailleurs le but de notre ouvrage ne comporte point une liste de causes plus ou moins problématiques pour un mal devant lequel la médecine reste impuissante.

HYDROMÈTRE. — L'hydromètre consiste dans une accumulation plus ou moins considérable de sérosité dans la matrice. Cette affection, qui constitue l'hydropsie de la matrice, a été souvent observée par les vétérinaires, et notamment par nous dans notre pratique, chez la jument et la vache; elle est caractérisée par le rejet hors de la vulve d'une certaine quantité de matière blanchâtre, qui se fait par intervalles plus ou moins éloignés; l'animal qui en est affecté n'en paraît point incommodé, et ce ne n'est qu'à la longue et lorsque cette sécrétion anormale devient épuisante par la quantité de liquide qu'elle fournit, que la maigreure et le marasme peuvent en être la conséquence. Nous avons observé, pendant plus d'un an, une jument qui rendait par la vulve, toutes les trois ou quatre semaines, un seau au moins de sérosité purulente blanchâtre; cette bête ne témoignait de l'inquiétude et du malaise que lorsque la matrice se trouvait dans un état de réplétion avancée; alors elle se livrait à quelques efforts expulsifs, et rejettait en masse cette quantité de matière puriforme; puis on n'observait plus rien jusqu'à ce qu'une nouvelle accumulation ramenât les mêmes phénomènes. Quelquefois l'écoulement est permanent, alors l'accident est dégoûtant: les parties génitales, la queue et les fesses sont salies par la matière, qui s'y agglutine; ces dernières parties se dépilent et s'excorient à la longue, de manière que l'ani-

mal se trouve incapable de rendre encore quelque service.

Les causes de cet état pathologique ne sont pas bien connues ; cependant tout porte à croire qu'il est le résultat d'un travail inflammatoire de l'utérus, d'où il s'ensuit une véritable sécrétion morbide. Nous avons inspecté plusieurs matrices de jument et de vache, et nous avons pu nous convaincre qu'il en était ainsi, sinon toujours, au moins dans la majeure partie des cas.

*Traitemen*t. — Le traitement de l'hydropsie de la matrice a été longtemps inconnu en médecine vétérinaire, et ce n'est que par analogie avec certaines maladies des organes génito-urinaires de l'espèce humaine, que nous avons opposé à cette affection des agents thérapeutiques qui nous ont réussi ; les observations en sont consignées dans le *Journal vétérinaire et agricole de Belgique*, année 1842.

La première de ces observations est relative à une vache qui, par suite d'une parturition laborieuse, rendait journallement par la vulve une quantité considérable de matière mucoso-purulente. Malgré les soins que nous apportions pour faire tarir cette sécrétion anormale, elle allait en augmentant, et chaque jour la malade empirait ; il y avait déjà plus de trois mois que cet état existait, lorsque nous nous décidâmes à recourir aux injections d'eau de Goulard dans la matrice, et à l'administration en breuvage de deux onces de copahu et de deux onces de térébenthine de Venise, divisées en deux doses, matin et soir. Après trois jours successifs de ce traitement, la sécrétion purulente était sensiblement diminuée ; le pus avait perdu de sa consistance, il était plus séreux. A mesure que nous avancions dans ce traitement, nous remarquions un mieux tant local que dans l'ensemble de l'organisme ;

les principales fonctions, qui d'abord étaient plus ou moins troublées, se rétablissaient, l'animal reprenait de la gaieté et de la vigueur ; enfin, après dix jours continus de ce traitement, la cure était radicale.

La deuxième observation a pour sujet une jument qui, depuis plus de deux ans, souffrait d'une affection de la matrice à la suite d'un avortement. Pendant ce laps de temps, elle conserva assez d'embonpoint ; la peau toutefois était un peu sèche et le poil terne ; du reste, les autres fonctions s'exécutaient d'une manière parfaite. La membrane muqueuse qui tapisse le vagin présentait un aspect blanc-jaunâtre et était le siège d'une sécrétion morbide d'une nature toute particulière. Il s'écoulait constamment par la vulve une matière mucoso-purulente, qui s'attachait et se concrétait au pourtour des grandes lèvres et salissait les fesses, lesquelles à certaines places étaient entièrement dénudées. Outre cet écoulement continu, il y avait des excréptions intermittentes pendant lesquelles l'animal se livrait à des efforts expulsifs, et rejettait avec force et à une assez grande distance jusqu'à une pinte et parfois un litre de cette matière mucoso-purulente, mais plus consistante alors, plus concrète que celle qui s'échappait habituellement par la vulve.

La malade, qui avait déjà subi différents traitements pour cette affection, fut soumise à une alimentation saine et de bonne nature et à un travail modéré ; les pansements de la main et les soins de propreté ne furent point négligés, et l'on administra à l'intérieur des pilules formulées de la manière suivante :

Térébenthine de Venise. . .	}	aa 3ii
Colophane pulvérisée. . . .		
Racine de bistorte pulvérisée. . .		

Ce mélange fut converti en vingt-quatre pilules ; on en administra quatre tous les matins, l'animal étant encore à jeun.

Comme on reculait devant la cherté du baume de copahu qui, peu de temps auparavant, avait si bien servi dans un cas analogue, on crut bon de le remplacer par la térébenthine de Venise.

Déjà, après la troisième pilule, le propriétaire s'était aperçu de la diminution de la sécrétion, diminution qui devint chaque jour plus sensible, de telle sorte que quand on eut donné les quatre dernières pilules tout écoulement avait cessé.

Ce traitement si simple amena donc des résultats inattendus. En effet, huit jours après, l'animal fut présenté pour la deuxième fois à la clinique de l'École vétérinaire, et tous les assistants étonnés, comme nous l'étions nous-même, constatèrent la guérison de la maladie qui depuis si longtemps tourmentait cette jument, et qui probablement, à la longue, l'aurait conduite à la mort. Le propriétaire nous déclara dans ce moment que son animal était beaucoup plus gai, mangeait mieux qu'à l'ordinaire, et qu'il espérait pouvoir bientôt le faire saillir avec plus de succès qu'il ne l'avait fait les deux années précédentes.

Depuis l'époque à laquelle nous avons consigné ces observations, plusieurs cas semblables se sont présentés dans notre pratique; mais nous devons le dire, quelques-uns d'entre eux ont été plus rebelles au traitement; il a fallu, pour en triompher, un temps plus long, des doses plus fortes des médicaments que nous venons d'indiquer plus haut, et surtout l'usage du baume de copahu administré en pilules ou en breuvages, et des injections astringentes dans la matrice.

HYDRO-PÉRICARDE. — On donne ce nom à une accumulation morbide de sérosité dans le péricarde.

L'hydropisie du péricarde, comme toutes les hydropisies en général, peut être divisée en *active* et en *passive*. Cette dernière est tantôt *idiopathique* et tantôt *consécutive*; ou, comme le disent certains auteurs, et Laënnec en particulier, tantôt *essentielle* et tantôt *symptomatique*. Ces distinctions n'étant pas toutes purement scolastiques, mais fournissant aussi des bases aux indications curatives, on a peut-être raison de s'étonner qu'elles aient été négligées par quelques-uns des médecins qui se sont occupés des maladies du cœur. Dans l'hydro-péricarde *actif*, l'accumulation de sérosité dépend d'une augmentation, d'un surcroît d'exhalation de la membrane séreuse qui revêt la surface du cœur et le sac fibreux qui contient cet organe. C'est, au contraire, à une diminution ou à un défaut complet d'absorption qu'est dû l'hydro-péricarde *passif*. Lorsque l'obstacle à l'absorption ou au cours de la sérosité existe primitivement dans les veines du cœur, l'hydro-péricarde est idiopathique ou *essentiel*; il est consécutif ou *symptomatique*, lorsqu'il se rattache à un obstacle à la circulation veineuse centrale, tel qu'un rétrécissement de l'un des orifices du cœur, par exemple. (J. BOUILAUD, *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques.*.)

Ces quelques données sur les divisions de l'hydro-péricarde, que nous venons d'emprunter à la médecine humaine, sont assurément d'une très-haute importance pour fournir des bases aux indications thérapeutiques; mais en médecine vétérinaire, la science sur les affections du cœur et de ses annexes n'est point encore assez avancée pour pouvoir différencier les hydropisies du péri-

cardé, et nous doutons même qu'on y parvienne jamais.

Nous lisons dans le *Dictionnaire d'Hurtrel d'Arboval*, une observation d'hydro-péricarde recueillie sur un cheval par M. Olivier. Parmi les symptômes qu'il a observés sur le cheval précité, il en est de communs aux hydropi-sies du thorax et de l'abdomen, tels que l'affaiblissement des forces musculaires, la démarche chancelante, la grande avidité pour les boissons, l'augmentation de la sécrétion des urines, la pâleur des membranes muqueuses apparentes, etc.; mais il en donne d'autres plus caractéristiques : ce sont les battements du cœur sentis dans un cercle très-étendu, en portant la main sur les parois latérales gauches de la poitrine. En approchant l'oreille du même côté du thorax, on entend les battements du cœur qui sont très-forts et très-précipités; on entend aussi un bruit sourd, ou plutôt un murmure semblable à celui que fait l'eau en se précipitant dans un réservoir. Les mouvements du cœur étaient isochrones à ceux du pouls, et donnaient quatre-vingt-quatre pulsations par minute; l'artère glosso-faciale et la temporale en donnaient le même nombre. A ces symptômes il faut joindre le battement des flancs, l'œdème des extrémités postérieures, qui ne tarde pas à gagner les parties génitales, l'abdomen, la région xiphoïdienne et les extrémités antérieures. Il faut noter que l'animal n'a perdu l'appétit que le huitième jour, époque à laquelle le tronc et les membres furent œdématiés et la respiration très-laborieuse. Un large vésicatoire fut appliqué au côté gauche de la poitrine; les amers unis aux diurétiques, furent donnés avec persévérance; la tisane de digitale, donnée quelques jours de suite, n'opéra aucun changement chez le malade. Le vésicatoire produisit beaucoup d'engorgement et sembla améliorer la situation

pour deux jours seulement. Mort le neuvième jour.

A l'ouverture du cadavre, le péricarde contenait trois litres de sérosité roussâtre; le cœur, d'un volume énorme, offrait à la superficie du ventricule droit plusieurs taches noirâtres; les valvules tricuspides étaient aussi parsemées de quelques taches noires; les parois du ventricule gauche étaient aussi très-épaisses, ce qui rendait la cavité de ce ventricule très-resserrée. Il y avait donc ici hypertrophie du ventricule gauche du cœur, par conséquent c'était un hydro-péricarde symptomatique. Quoique ces maladies soient toujours incurables, dit d'Arboval, surtout la dernière, il serait satisfaisant d'avoir des signes certains pour les distinguer.

M. Olivier a encore observé l'hydro-péricarde sur un vieux mulet: la maladie suivit à peu près la même marche; les lésions furent les mêmes, si l'on en excepte l'hypertrophie du cœur, qui n'existe pas chez ce sujet.

Nous reviendrons sur l'hydropisie du péricarde, lorsque nous traiterons de la péricardite. (*Voyez ce mot.*)

HYDROPHOBIE. (*Voyez Rage.*)

HYDROPHTHALMIE (*Hydropisie de l'œil*). — Cette hydropisie se développe ordinairement d'une manière lente; à mesure que l'accumulation de l'humeur aqueuse s'opère, l'œil devient plus gros, plus proéminent, plus saillant, et prend une forme ovalaire; les paupières restent écartées l'une de l'autre; la cornée lucide, sans perdre de sa transparence, s'étend dans toutes ses dimensions, et bientôt l'organe est tellement disproportionné avec celui du côté opposé, qu'il semble en quelque sorte avoir été emprunté à un animal d'une taille beaucoup plus

grande que le sujet auquel il appartient. Lorsque la maladie est arrivée à ce point, la vision est abolie, la pupille est immobile et dilatée; l'animal éprouve un sentiment de tension dans le globe de l'œil, et porte la tête de côté comme s'il voulait, par cette position, se soustraire à la douleur qu'il ressent. Lorsque la maladie est ancienne, la cornée lucide acquiert quelquefois une étendue quadrupple de sa dimension ordinaire, sans se rompre; alors ordinairement elle semble perdre une partie de sa transparence, parce que l'humeur aqueuse devient légèrement trouble; l'œil ayant acquis un volume considérable, le sentiment de tension est remplacé par des douleurs violentes qui se propagent à tout le côté correspondant de la tête, menacent de s'étendre jusqu'au cerveau, et compromettent la vie du malade.

Cette maladie n'est point commune chez les animaux domestiques, nous n'avons eu l'occasion que d'en observer quelques cas chez le cheval et le bœuf.

L'hydrophthalmie est due à l'irritation des membranes séreuses de l'œil, dont l'exhalation est la conséquence, et qui peut être déterminée par des coups, des contusions sur la région temporale et sur l'œil lui-même, des ophthalmies intenses, et surtout des accès rapprochés d'ophthalmie périodique. Quelquefois l'hydropisie de l'œil se déclare sous des influences inconnues.

Traitemen. — Ce n'est guère qu'au début de la maladie qu'on peut espérer quelque réussite; encore, dans la majeure partie des cas, le traitement le mieux combiné reste sans succès. La première indication à remplir est de chercher à combattre l'irritation locale par les saignées générales, l'application de sanguines autour de l'orbite, et les applications émollientes anodines sur le globe ocu-

laire. On secondera ces premiers moyens avec avantage par des excitations révulsives, en appliquant des sétons sur la partie supérieure de l'encolure, ou des vésicatoires autour des tempes et sur le front, et par l'emploi des purgatifs auquel on peut joindre celui des diaphorétiques, des sialagogues et autres excitants spéciaux. Les purgatifs salins ordinaires, les antimoniaux, la scille seule ou combinée avec le nitrate de potasse, les mercuriaux, etc., sont les moyens préconisés pour remplir cette indication. Quand toute espèce de symptôme d'irritation a cessé du côté du globe de l'œil, on peut aider leur action en appliquant sur celui-ci des sachets de plantes aromatiques chauds et secs, en le couvrant de compresses imbibées d'acétate de plomb, ou en faisant sur les paupières, aux tempes et autour de la base de l'orbite, des frictions avec l'onguent mercuriel seul ou uni à l'opium, ou avec une pommade de précipité rouge et d'axonge. Mais, comme nous l'avons dit plus haut, ces moyens ne conviennent que quand la maladie est peu avancée, et même dans ce cas ils ne parviennent pas toujours à en arrêter les progrès.

Lorsque la maladie est arrivée au point de déterminer des douleurs vives, capables de transmettre à l'encéphale une irritation funeste, il faut attaquer directement la collection de liquide en faisant la ponction de l'œil. C'est vers la partie supérieure du globe, et près du cercle ciliaire, sur la sclérotique, que l'ouverture doit être faite; on se sert pour la pratiquer d'une lancette fine et bien acérée: aussitôt l'humeur aqueuse s'échappe goutte à goutte par l'ouverture, et en quelques instants le malade trouve un terme à ses douleurs. On abrite ensuite l'œil du contact de l'air, par un bandage matelassé que l'on arrose

fréquemment d'eau froide. Cette opération n'est souvent qu'un palliatif, et l'amélioration qu'elle détermine n'est que momentanée ; la collection séreuse se reproduit, ramène les mêmes phénomènes et nécessite une nouvelle ponction. A la longue, les membranes de l'œil s'ulcèrent et livrent passage aux humeurs qu'elles renferment : alors l'organe est définitivement perdu.

Nous avons cependant un cas heureux à enregistrer, obtenu par la ponction du globe oculaire dans la maladie qui nous occupe ; le voici : Un cheval jeune et vigoureux, en sortant précipitamment de son écurie, alla heurter de la tête contre une charrette qui se trouvait sur son passage, et se fit une forte contusion au front et à l'orbite ; une inflammation assez forte en fut la conséquence, mais elle céda au bout de huit jours aux applications émollientes. Malgré qu'il n'exista plus de traces d'inflammation à la peau du front et de l'orbite, le propriétaire remarqua que son cheval avait l'œil larmoyant et que cet œil était un peu plus gros que celui du côté opposé ; il n'en tint aucun compte, croyant que cela se dissiperait bientôt, mais au bout de trois semaines cet organe avait acquis un tel volume, et le malade paraissait si souffrant, que le propriétaire se décida à nous le présenter à la clinique ; dès ce moment, il n'y avait plus à choisir parmi les moyens thérapeutiques ; la ponction du globe étant impérieusement nécessaire, nous la pratiquâmes incontinent, de la manière que nous avons indiquée plus haut ; la sérosité s'échappa goutte à goutte par la seule pression des tissus sur le liquide ; deux sétons animés avec l'onguent vésicatoire furent appliqués en arrière de la parotide du côté correspondant à la maladie ; l'œil fut recouvert d'un bandage matelassé et arrosé constamment d'eau froide ; le même jour, on lui administra

un purgatif dans lequel il entraît deux gros de calomel.

Le lendemain nous revîmes l'animal ; il était plus calme, l'œil avait considérablement diminué de volume, l'humeur aqueuse continuait à couler ; on persista dans les ablutions d'eau froide.

Le jour suivant le malade purgeait beaucoup, les sétons étaient engorgés et commençaient à suppurer ; l'œil, légèrement enflammé, avait à peu près repris ses dimensions naturelles ; l'humeur aqueuse coulait encore, mais faiblement.

Le quatrième jour, la purgation avait cessé, l'animal était gai, buvait et mangeait à l'ordinaire ; les sétons étaient en pleine suppuration ; l'œil malade avait repris sa forme et son volume naturels, mais il était un peu trouble et enflammé ; l'humeur aqueuse ne coulait plus.

Le cinquième jour, un second purgatif, formulé comme le premier, fut administré ; on remplaça les ablutions d'eau froide par des onctions, autour des paupières, d'une pommade de précipité rouge et d'axonge.

Le sixième jour, l'animal purge abondamment, les sétons donnent fort, l'œil recouvre sa diaphanéité, et la vision commence à se rétablir.

Enfin, on continue avec la pommade sus-indiquée jusqu'au dix-septième jour après l'opération ; l'œil étant alors revenu à son état naturel, et la vision étant rétablie, on cessa tout traitement, on supprima les sétons, et on remit insensiblement l'animal à sa ration ordinaire et au travail. Nous l'avons observé ensuite pendant deux ans : tout ce qui restait de cette grave affection, c'était une petite cicatrice bleuâtre sur la sclérotique, à la place de l'ouverture que nous avions pratiquée.

HYDROPISE. — On donne généralement ce nom à tout épanchement de sérosité dans une cavité quelconque du corps ou dans le tissu cellulaire. Quand la sérosité s'est infiltrée dans le tissu cellulaire de toute l'habitude du corps, la maladie prend le nom d'*anasarque*, et lorsque cette *hydropisie* est partielle, on l'appelle *œdème*. Pinel a rangé les hydropisies parmi les lésions organiques, sous le titre de *lésions organiques particulières du système lymphatique*, et en a admis six genres : 1^o l'*anasarque*; 2^o l'*hydropéphale*; 3^o l'*hydrorachis*; 4^o l'*hydrothorax*; 5^o l'*hydropéricarde*; 6^o l'*ascite*.

On a depuis longtemps distingué des *hydropisies actives* et des *hydropisies passives*; mais on attribuait les *hydropisies actives* à un accroissement d'action des vaisseaux exhalants, d'où résultait la production d'une quantité surabondante de sérosité; et les *hydropisies passives*, à l'atonie des absorbants qui, ne remplissant plus leurs fonctions avec l'énergie normale, laissaient s'accumuler les produits de l'exhalation séreuse. Aujourd'hui l'on a continué d'appeler *hydropisies actives*, *hydroplegmasies*, les hydropisies dues à un accroissement de l'action sécrétoire, et partant à un afflux anormal de sang dans les capillaires artériels de la partie qui est le siège de la maladie; mais on entend par *hydropisies passives*, celles qui sont le résultat d'un obstacle au cours du sang ou à l'absorption de la sérosité produite. Le traitement des hydropisies consiste, en général, dans l'emploi des moyens propres à déterminer des sécrétions dérivatives, tels que les purgatifs, les diurétiques, les sudorifiques. Les préparations mercurielles, sagelement administrées, ont été souvent suivies de succès. (NYSTEN, *Dictionnaire de médecine.*)

Toutes les hydropsies ayant reçu des noms différents, selon les organes qui en sont le siège et les lieux qu'elles occupent, nous renvoyons aux articles qui traitent particulièrement de chacune d'elles.

HYDRORACHIS (*Hydropisie du canal vertébral*). — L'état actuel de la pathologie vétérinaire ne nous permet pas de constater l'existence d'une accumulation de sérosité dans la membrane propre du prolongement rachidien pendant la vie ; les symptômes en sont très-obscur et se rattachent à toutes les affections de la moelle épinière et de ses enveloppes ; ainsi la paralysie des membres postérieurs et les convulsions, que l'on met en première ligne, ne peuvent éclairer le diagnostic ; ces phénomènes sont communs à presque tous les états pathologiques de l'appareil intra-rachidien, par conséquent on ne doit pas leur accorder plus d'importance qu'ils n'en méritent ; ce n'est qu'à l'ouverture des cadavres qu'on peut constater l'existence de l'hydrorachis, et encore ne faut-il pas confondre avec cette affection l'existence normale d'un liquide autour du prolongement. MM. Barthélemy ainé, Magendie et Renault ont prouvé qu'il existe toujours, dans l'état de santé, une grande quantité de fluide libre autour de la moelle épinière, et qu'il est généralement plus abondant dans la région lombaire.

On attribue l'hydropisie du canal vertébral à l'irritation directe ou sympathique de l'arachnoïde rachidienne ; elle peut encore provenir de l'arachnoïdite cérébrale. Peut-être, dit-on, serait-elle aussi quelquefois le résultat de l'engorgement des veines du rachis et des enveloppes membraneuses de la moelle ; on la considère rarement comme étant due à une simple irritation sécrétoire.

Hurtrel d'Arboval rapporte que Toggia, MM. Leblanc et Raikem ont observé l'hydrorachis sur les agneaux, le premier en Toscane, le second dans les départements des Vosges et du Mont-Tonnerre, le troisième dans celui des Deux-Sévres. Toggia est celui qui a donné le plus de détails à ce sujet. On voit, dit-il, les agneaux sains et robustes en apparence montrer, du dixième au trentième jour de leur naissance, une faiblesse extrême, et se mouvoir lentement, quoique paraissant gais et vifs; les membres antérieurs ne peuvent plus supporter le corps; quelquefois aussi cette faiblesse existe presque en même temps dans les membres postérieurs, de sorte que l'agneau s'appuie sur les genoux ou le derrière. Cependant il tète avec appétit quand on l'approche de sa mère, qu'il continue à reconnaître. Ces symptômes s'aggravent vers le neuvième jour: alors le jeune animal devient triste, tient le dos courbé, laisse tomber sa tête, et bèle d'une voix languissante: ses yeux sont remplis de chassie, roulants, et ont de petits mouvements convulsifs. Une fois à ce degré, la maladie fait des progrès rapides; la diarrhée survient, les urines s'échappent involontairement, et le malade succombe en peu de temps.

A l'autopsie cadavérique, Toggia a observé chez quelques sujets la substance corticale du cerveau comme macérée par une petite quantité d'eau qui s'était amassée entre elle et la méninge; toujours beaucoup de sérosité jaunâtre, verdâtre, parfois un peu rouge, dans les ventricules du cerveau; quelques petites hydatides éparses sur la méninge, là où elle recouvre les ventricules latéraux; les enveloppes du prolongement rachidien dépourvues de graisse et distendues, surtout aux vertèbres cervicales et aux dorsales; une grande quantité de sérosité, semblable

à celle des ventricules, dans le sac médullaire ; la moelle épinière flasque et molle. M. Raikem dit qu'on a trouvé la moelle ramollie en une espèce de pulpe sanieuse et sanguinolente, ses membranes fortement injectées, entourées d'une couche gélatineuse, et le canal rachidien contenant un fluide séreux, en quantité variable.

Des lésions pathologiques qu'il a reconnues, Toggia croit pouvoir déduire que les symptômes viennent d'une compression mécanique exercée sur la moelle épinière et le cerveau, et que l'hydrorachis se termine par une apoplexie dont on a maladroitement cherché le siège dans les articulations des membres et dans les viscères du thorax et de l'abdomen : car, ajoute-t-il, la faiblesse des extrémités ne tient qu'à la lésion des nerfs qui tirent leur origine de la moelle épinière.

Les bergers du pays attribuent cette maladie au lait, qu'ils accusent d'être épais, indigeste et capable de causer les symptômes nerveux, la faiblesse et l'amaigrissement. D'autres pensent que le lait est trop aqueux, peu nourrissant, d'autant plus que les agneaux attaqués sont surtout ceux qui naissent dans un printemps pluvieux. Quelqu'un avance qu'elle vient de ce qu'on nourrit les brebis avec des pommes de terre ; mais Toggia a vu des agneaux attaqués en grand nombre, dans des troupeaux où les mères étaient nourries tout autrement, et il pense que la maladie est congéniale, qu'on ne peut en définir les causes.

Quoi qu'il en soit, la terminaison est presque toujours funeste. Les bergers ont fait des tentatives pour la guérison, mais elles sont demeurées infructueuses. Cependant, après avoir reconnu la nature de la maladie, Toggia a employé une méthode qui paraît avoir procuré des avantages assez notables.

Dans le commencement, il recommande les bains corroborants le long du dos, ainsi que l'usage interne d'une décoction de camomille, de millepertuis, d'écorce du Pérou, ou seulement d'écorce de chêne ou de marronnier. On peut d'abord faire des frictions douces le long de l'épine. Il résulte un bon effet d'un bouton de feu, d'un vésicatoire ou d'un séton à la nuque, lorsque les yeux sont roulants et que la tête se soutient avec difficulté. La cure ne pouvant s'opérer sans que naturellement ou artificiellement le fluide épanché ait issue, le professeur italien conseille de faire pénétrer, assez profondément, un bouton de feu dans le canal vertébral de la queue, ce qui, dit-il, provoque quelquefois l'évacuation d'une grande quantité d'eau. Il conseille en outre d'appliquer des boutons de feu à l'un et à l'autre côté du rachis, et d'administrer en même temps le protosulfure de mercure (éthiops minéral), le sous-proto-carbonate de fer (safran de mars), et l'éther sulfurique, à la dose de quelques grains ou de quelques gouttes.

HYDROTHORAX. — C'est le nom de l'hydropsie des plèvres ou de poitrine.

Cette hydropsie résulte tantôt de l'hypersécrétion des plèvres, ce qui constitue l'hydrothorax *actif*, tantôt d'une diminution dans la faculté absorbante des extrémités veineuses, ou bien d'un obstacle au cours du sang dans les troncs veineux où se rendent celles-ci, ce qui constitue pour nous l'hydrothorax *passif*. Ce dernier, comme toutes les autres hydropsies, peut reconnaître pour cause première un obstacle au cours du sang dans le centre de la circulation, c'est-à-dire dans le cœur. (Bouillaud.)

L'hydropsie de poitrine due à un obstacle au cours du

sang veineux, ou à une hypersécrétion des plèvres, sans altérations notables de ces dernières, est excessivement rare dans les animaux domestiques; tandis qu'au contraire on rencontre fréquemment chez eux, des collections séreuses ou séro-purulentes dans la poitrine, mais qui sont dues à une terminaison fâcheuse de la pleurite ou de la pleuro-pneumonite.

Sous le rapport symptomatique, l'hydrothorax a beaucoup d'analogie avec la pleurésie terminée par épanchement; la respiration est courte, fréquente et difficile; les flancs sont fortement agités, l'animal est oppressé au point que le décubitus devient impossible; quand il se couche, la suffocation qui le menace le force à se relever à l'instant; la soif est augmentée, la chaleur du corps et l'évacuation des urines sont diminuées, le pouls est mou, l'artère est flasque, les membranes muqueuses apparentes sont pâles et injectées, les narines sont dilatées et laissent échapper une sérosité jaunâtre, l'œil est morne et le regard sinistre; des engorgements oedémateux apparaissent au-dessous du thorax et de l'abdomen, et aux membres; la percussion des faces costales produit un son mat, et l'auscultation fait quelquefois percevoir le ballottement du liquide épanché; c'est surtout en appliquant l'oreille sur la trachée-artère, immédiatement au-dessus des muscles pectoraux, que le bruit est le plus prononcé; le malade tombe dans une maigreur extrême, et succombe au bout d'un certain temps.

La marche de cette hydropsie n'a rien de constant; elle se forme plus ou moins lentement, et il survient quelques fois, durant son cours, des exacerbations pendant lesquelles le malade est menacé de suffocation.

*Traitemen*t. — L'hydrothorax est une maladie excessi-

vement rare dont le traitement est très-incertain et, dans la majeure partie des cas, infructueux. Malgré le peu de succès que l'on ait à espérer dans l'hydropsie de poitrine, on peut tenter l'usage des diurétiques, des sudorifiques et des purgatifs, conjointement avec l'application de sétons au poitrail, de sinapismes ou de vésicatoires à la partie inférieure du thorax. M. Vaison a employé le tartrate acidule de potasse et d'antimoine (émétique), à la dose de six gros par jour, sur quatre chevaux atteints d'hydrothorax survenu à la suite de pneumonies aiguës. Trois jours après l'emploi de ce remède, les chevaux étaient guéris ou du moins en pleine convalescence. Nous avons employé mainte fois, pour combattre des affections de ce genre, le protochlorure de mercure (calomel), à la dose de quatre gros, en deux pilules administrées matin et soir, et nous ne sommes pas sans compter quelques succès ; mais dans l'hydrothorax dû à toute autre cause qu'à une inflammation des plèvres, nous devons l'avouer, nos efforts ont constamment échoué.

M. Massot dit avoir guéri par l'empième une jument de sept ans, affectée d'hydrothorax du côté droit de la poitrine. Il ne se décida à user de ce moyen extrême, que lorsque tous les autres avaient été infructueux et lorsque la malade était sur le point de suffoquer. Ce vétérinaire pratiqua une incision entre la cinquième et la sixième côte sternale, en arrière et au niveau de la pointe du coude, en contournant le bord postérieur de la côte, après avoir borné le jeu de l'instrument de manière à ne le laisser pénétrer que de quelques lignes dans la poitrine. Cette ouverture donna passage à trois litres et demi d'une sérosité, limpide au commencement de la sortie, ensuite jaunâtre, épaisse et consistante comme l'albumine coagulée.

Trois semaines après, la plaie était cicatrisée sans le secours d'aucun topique, et seulement par l'application d'une tente d'étoupes sèches, destinée à empêcher l'introduction de l'air dans le thorax. Cette jument fit une longue route un mois après l'opération.

Quel que soit le succès obtenu par M. Massot dans cette circonstance, on ne doit recourir à la ponction de la poitrine qu'à la dernière extrémité, alors que tous les autres moyens ont été employés infructueusement.

HYPERTROPHIE. — Irritation nutritive d'un organe, à la suite de laquelle il acquiert un volume plus considérable que celui qui lui est dévolu par la nature. Les hypertrophies constituent une classe de lésions dont le caractère essentiel consiste dans l'exagération de la nutrition, et par conséquent dans l'augmentation de poids et de volume des organes, sans altération dans leur texture.

Tous les tissus de l'organisme sont susceptibles de s'hypertrophier ; mais comme le changement en grosseur qui s'opère dans chacun d'eux, a reçu un nom particulier, nous ne parlerons dans ce chapitre que de l'hypertrophie du cœur et de celle de la rate.

L'hypertrophie du cœur est un état pathologique fort rare parmi les animaux domestiques ; ce n'est guère que sur le cheval qu'on en a constaté quelques faits pendant la vie, mais à l'ouverture des cadavres on trouve quelquefois le cœur hypertrophié, sans qu'on se soit douté de l'existence de cette irritation nutritive durant la vie.

Cet accroissement anormal de l'organe central de la circulation se borne tantôt à l'un des ventricules, tantôt aux deux ventricules, et parfois il envahit les quatre cavités. Le cœur est plus volumineux que dans l'état naturel, mais

sans altération aucune de sa substance musculaire qui conserve sa coloration et sa consistance normales. La cloison médiane est de beaucoup épaisse, et quelquefois ses fibres sont plus rouges que d'ordinaire. Les parois hypertrophiées ont acquis un volume double, triple et même quadruple de l'état normal ; tantôt les cavités qu'elles forment n'ont pas augmenté de grandeur, tantôt elles sont dilatées en même temps que leurs parois sont épaissees, tantôt elles sont rétrécies.

Les symptômes de l'hypertrophie du cœur sont très-obscurcs chez les animaux, et leur étude laisse encore beaucoup à désirer ; cependant, sur quelques-uns dont l'ouverture nous fit voir le cœur hypertrophié, nous avons remarqué les symptômes suivants : pouls fort et accéléré offrant, après quinze à vingt pulsations régulières, une intermittence durant laquelle il en manquait cinq ou six, suivie de deux à trois pulsations plus précipitées que celles que l'on percevait avant l'intermittence ; les battemens du cœur sont forts et retentissants, on les entend à distance ; ils offrent une intermittence correspondante à celle du pouls ; la main appliquée sur la région du cœur, perçoit à chaque contraction de l'organe malade un choc qui semble être produit par une percussion opérée à la surface interne de la poitrine ; les côtes se soulèvent à chaque battement ; chez un sujet nous avons constaté des accès épileptiformes, que l'on ramenait à volonté ; il suffisait pour cela de lui relever la tête brusquement et de la maintenir haute durant une minute, pour le voir tomber et se contracter à la manière des épileptiques, et puis se relever un instant après. Nous avons aussi constaté des engorgements œdémateux au poitrail, à la face inférieure du thorax et aux membres.

M. Vaes, médecin vétérinaire à Hasselt, a publié, dans le *Journal vétérinaire et agricole de Belgique*, une observation d'hypertrophie du cœur, accompagnée de péricardite chronique, sur une vache de quatre ans. La maladie datait de trois semaines lorsque ce vétérinaire fut consulté ; il constata les symptômes suivants : un oedème froid sous la région de l'encolure et au poitrail ; les jugulaires étaient gonflées par le sang, et le pouls veineux était très-apparent. L'appétit était irrégulier, la sécrétion laiteuse diminuée ; la ruminatation se faisait bien ; les excréments étaient naturels, un peu durs, les urines très-rares. Le pouls était petit et dur ; les membranes appartenantes étaient d'un rouge jaunâtre, sans être visiblement injectées ; l'animal présentait de légers mouvements fébriles et toussait de temps en temps.

Le diagnostic fut incertain.

Cinq jours après sa première visite, M. Vaes trouva l'engorgement du poitrail considérablement augmenté, se communiquant aux membres antérieurs ; la respiration était difficile, la peau sèche, le ventre dur et volumineux ; ces symptômes, joints aux battements tumultueux du cœur et à l'irrégularité du pouls, lui firent croire à une maladie du cœur et à un épanchement de liquide dans l'abdomen. L'autopsie vint plus tard confirmer ses présomptions. Le cœur était beaucoup plus volumineux qu'à l'état normal, les parois des ventricules étaient très-épaisses. Les cavités de cet organe ne correspondaient pas par leur étendue à son volume, elles étaient plutôt rétrécies que dilatées. La substance du cœur était ramollie. Le péricarde adhérait à droite et à gauche à la substance du cœur ; il était très-épais et contenait environ deux litres de pus sérieux exhalant une odeur insupportable, et dans

lequel nageaient des flocons de pus concrétisé. La cavité thoracique était remplie d'un liquide roussâtre contenant des flocons albumineux. La cavité abdominale contenait quatre à cinq seaux d'un liquide très-clair.

D'après les symptômes que l'animal a présentés pendant sa maladie, et les lésions graves de l'organe principal de la circulation, M. Vaes conclut que la maladie primitive et principale a été une inflammation du péricarde, et que cette inflammation passée à l'état chronique a été la cause de l'hypertrophie du cœur. Les progrès de la désorganisation du péricarde le portent à croire que la maladie primitive datait de longtemps, et que tous les autres désordres observés en ont été la suite.

En médecine vétérinaire, les causes de cette affection sont généralement inconnues ; on l'attribue à une irritation nutritive de l'organe qui en est le siège ; mais celle-ci, à son tour, ne peut survenir sans cause ; quelle est cette cause ?

En médecine humaine, on regarde toutes les causes qui impriment au cœur un surcroît d'activité, comme pouvant en amener l'hypertrophie. Telles sont l'habitude de la course, et surtout d'une course poussée jusqu'à l'anhélation ; une grande irritabilité de cet organe, soit congénitale, soit acquise ; les émotions morales habituelles, un travail de cabinet trop soutenu, un sang trop riche, trop stimulant et par sa quantité et par sa qualité, et peut-être aussi les saignées répétées qui, en diminuant la quantité du sang, augmentent l'irritabilité du cœur et le forcent à des contractions répétées ; les maladies du foie, de la rate, du poumon qui exercent sur la circulation du cœur en particulier une si puissante influence. Mais, d'après M. Cruveilhier, la cause la plus habituelle de l'hypertrophie est un obstacle mécanique à la circulation. Supposons, dit-il,

que l'arbre artériel soit congénitalement trop resserré et oppose une trop grande résistance au sang chassé par le ventricule gauche ; ou bien supposons un obstacle à l'un des orifices : le cœur redoublera de force ou de vitesse pour chasser le sang qui le surcharge et qui afflue incessamment dans sa cavité.

Si l'obstacle est aux valvules sygmoïdes aortiques ou pulmonaires, ajoute-t-il, il y aura hypertrophie du ventricule gauche dans le premier cas, hypertrophie du ventricule droit dans le second. Si l'obstacle est aux orifices auriculo-ventriculaires, il y aura dilatation avec hypertrophie des oreillettes.

*Traitemen*t. — De tous les médicaments employés pour combattre l'hypertrophie du cœur, l'expérience a démontré que la digitale pourprée, administrée en poudre ou en infusion, est celui qui mérite le plus de confiance. On emploie aussi l'assa-foetida et le sous-carbonate de fer ; mais ils sont très-variables dans leur action. La saignée générale, dans la manière de voir de M. Cruveilhier, n'est qu'un moyen palliatif dont on ne doit user qu'avec réserve, et seulement pour remédier à la pléthore sanguine. Ce savant médecin possède des faits d'hypertrophie bien constatée, dans laquelle des saignées répétées ont été nuisibles.

On recommande un régime sévère et pour la qualité et pour la quantité, cependant on évitera l'excessive sévérité ; et quelquefois même une alimentation substantielle et stimulante est préférable à la diète. Un exercice léger, des applications réfrigérantes et même de la glace sur la région du cœur, des sétons et des vésicatoires pourraient seconder efficacement les moyens que nous venons d'indiquer ; mais les faits nous manquent pour pouvoir juger de leur valeur thérapeutique.

L'hypertrophie de la rate ne peut se reconnaître pendant la vie; nous n'avons d'ailleurs aucun symptôme qui puisse mettre sur la voie du diagnostic; le cas suivant en est la preuve: En 1824, on trouva, à l'ouverture d'un cheval qui venait d'être sacrifié après avoir servi au cours de médecine opératoire de l'école vétérinaire d'Alfort, une rate hypertrophiée qui avait un mètre de longueur sur un demi-mètre de largeur, et qui pesait seize kilogrammes; et pourtant cette énorme production ne paraissait pas avoir déterminé un grand trouble; seulement, si nous nous rappelons bien le fait, on observait le soubresaut de la poussée; l'animal chez lequel cette lésion organique a été observée avait, quoique vieux et usé, travaillé jusqu'au moment où il fut sacrifié, et sauf l'irrégularité que nous avons signalée dans le mouvement du flanc, il n'avait offert aucun symptôme maladif.

HYPOPION. — Cette grave affection de l'œil consiste dans une collection purulente dans la cavité de la membrane de l'humeur aqueuse. L'hypopion est le résultat de la terminaison par suppuration de l'inflammation de la membrane de l'humeur aqueuse, ou de l'ouverture d'abcès formés dans l'épaisseur de l'iris ou de la cornée transparente, et qui se sont ouverts dans la chambre antérieure de l'œil. Qu'elle ait son siège dans l'une ou dans l'autre de ces membranes, il paraît que, pour se terminer par suppuration, il est nécessaire que cette inflammation soit aiguë. Or, celle-ci n'est jamais bornée à la membrane de l'humeur aqueuse ou à l'iris; elle affecte toujours en même temps la conjonctive et la plupart des autres parties constitutives de l'œil; et il résulte de là que l'hypopion est toujours précédé de l'ophthalmie générale. Ainsi, les

causes qui produisent l'hypopion sont les mêmes que celles de l'ophthalmie.

C'est surtout chez le cheval, le chien et le mouton que l'on rencontre l'hypopion; chez le chien, il est la conséquence de la *maladie*, et chez la bête à laine il dépend le plus souvent de la clavelée. Dans tous les cas, les diverses parties enflammées sécrètent à leur face interne un produit morbide d'un blanc jaunâtre, quelquefois un peu sanguinolent, qui reste suspendu dans l'humeur aqueuse, sous forme de flocons ou de nuages inégalement épais. Ce produit, après un temps plus ou moins long, se réunit et se précipite dans la partie inférieure de l'œil, où l'on aperçoit un amas blanc-jaunâtre, un peu sale, parsemé de stries rougeâtres. A mesure qu'entraînée par son poids, une plus grande quantité de ce même produit se dépose dans la chambre antérieure, la tache qu'il forme s'élève vers la pupille, la dépasse même et quelquefois obstrue entièrement la cornée lucide. Cette grave maladie se termine presque toujours par la désorganisation des membranes de l'œil, partant par la perte de cet organe.

Outre les symptômes locaux que nous venons de signaler, l'animal éprouve une fièvre de réaction produite par la douleur qu'il ressent.

Traitemennt.— Le traitement de l'hypopion doit surtout être préservatif. Il est beaucoup plus utile de détruire par une médication énergique et appropriée, l'inflammation complexe qui produit l'hypopion, pour l'empêcher de se terminer par suppuration, que d'attendre que cette suppuration soit formée; car dans le premier cas, on peut espérer de guérir complètement le malade, tandis que dans le second, il reste presque toujours quelque trouble dans la vision, ou même une cécité complète.

Quoi qu'il en soit, lorsque la collection purulente commence à se former, et que les accidents inflammatoires ont été dissipés par un traitement convenable ou se sont calmés spontanément, il faut chercher à obtenir la résorption du pus : les topiques et les révulsifs peuvent concourir à ce but.

Lorsque les symptômes inflammatoires sont complètement dissipés, on recommande de faire usage d'une solution mucilagineuse très-étendue de sulfate de cuivre animé par quelques gouttes d'alcool camphré, d'une solution de deuto-chlorure de mercure avec addition d'opium, d'une pommade composée des mêmes ingrédients. Weller, en médecine humaine, conseille la préparation suivante :

2 <i>l</i> Deutoxyde de mercure.	gr. vij.
Opium pur.	gr. viij.
Beurre frais.	5ij.

On peut enfin mettre en usage les frictions d'onguent mercuriel, avec ou sans addition d'opium, autour de la base de l'orbite.

Ces moyens locaux provoquent quelquefois le retour des symptômes inflammatoires ; il faut alors en suspendre l'emploi pour recourir aux antiphlogistiques.

Il n'en est pas de même des révulsifs, qui conviennent à toutes les périodes de la maladie, alors même qu'il existe encore ou qu'il paraît quelques traces d'inflammation. Un vésicatoire au front, des sétons aux tempes et aux joues, les purgatifs répétés, et parmi ceux-ci le protochlorure de mercure, sont de tous les révulsifs ceux qui jouissent de la plus grande efficacité.

Lorsque, par l'effet de la tension et de la compression

de l'œil, les douleurs sont grandes et réagissent sur le cerveau, et lorsque la perte de l'organe est assurée, il faut en faire la ponction pour donner issue aux humeurs et au pus qu'il renferme ; par cette opération on abrège les douleurs et on évite des accidents redoutables qui pourraient avoir des suites funestes.

HYSTÉROCÈLE. — Hernie formée par la matrice. N'ayant jamais rencontré cet accident, nous allons rapporter ce qu'en dit Hurtrel d'Arboval. « Elle (la hernie) peut avoir lieu quelquefois chez la jument, mais plus particulièrement chez la vache et la brebis, pendant la gestation, à la suite de coups de corne, de coups de pied portés sur les flancs, et soit par des ouvertures naturelles, soit par des ouvertures accidentelles, ainsi que Morier, vétérinaire à Aigle en Suisse, l'a observé sur une vache à travers les muscles abdominaux. Les parois musculaires de cette région peuvent en effet se trouver amincies, divisées, de manière à permettre à une partie de l'utérus de s'engager dans une espèce de poche formée par la peau.

» L'hystérocèle, toujours très-rare, même chez les femelles des ruminants, qui y paraissent plus sujettes que les autres, est assez facile à reconnaître. Elle constitue une tumeur présentant les principaux caractères des hernies viscérales, de la fluctuation vers certains points et de la dureté dans d'autres. Elle n'est pas curable pendant la gestation ; on ne peut la réduire alors, parce que le produit de la conception oppose dans cet endroit une résistance plus grande que partout ailleurs. Le principal inconvénient que ces hernies présentent, est de rendre la parturition laborieuse, attendu qu'au moment où elle

s'effectue, il n'y a pas contraction égale des parois abdominales, et qu'il faut presque toujours aider la nature, dont les efforts se montrent impuissants. Mais si l'on ne doit pas tenter la guérison pendant la durée de la gestation, on doit au moins chercher à ralentir les progrès de la hernie, et empêcher autant que possible la tumeur de devenir volumineuse; pour cela il faut avoir recours à un bandage assez solide, que l'on fixe au moyen de courroies et de boucles.

» Après la gestation, l'hystérocèle peut se guérir spontanément, surtout dans les ruminants, et si elle a lieu par un point des parois abdominales avec lequel, dans l'état normal, le rumen est en rapport. Si c'est avec l'utérus que cette paroi abdominale se trouve en contact, l'intestin peut s'engager dans l'ouverture et constituer une hernie intestinale. Pour favoriser la guérison après la parturition, il est indispensable de tenir pendant quelque temps l'animal au repos et au régime, ainsi que de continuer l'usage du bandage contentif. »

ICTÈRE (Jaunisse). — Cette affection consiste dans la coloration en jaune de la peau, des membranes apparentes et des urines.

L'ictère constitue rarement une maladie; dans la généralité des cas, ce n'est qu'un symptôme. Toute maladie qui apporte un obstacle au cours de la bile dans ses conduits et à son arrivée dans le duodénum, peut en devenir la cause. Ainsi, lorsqu'un calcul obstrue les canaux cystique, hépatique ou cholédoque; lorsqu'une inflammation du duodénum, située autour de l'orifice du dernier de ces conduits ou plongeant même dans son trajet, gonfle les tissus au point d'oblitérer le canal; lorsqu'une hépatite

aiguë ou chronique embrasse ces parties ; lorsque des tumeurs cancéreuses, tuberculeuses ou de toute autre nature, compriment et ferment ces voies d'excrétion : dans tous ces cas, la bile ne pouvant suivre son cours accoutumé et s'écouler dans l'intestin, ne tarde pas à être résorbée ; elle passe dans le torrent circulatoire et, transportée vers d'autres voies d'élimination, celle de la transpiration cutanée et celle de l'urine, elle imprègne bientôt de sa couleur et la peau et le liquide urinaire.

Chez le chien comme chez les autres animaux, selon M. Leblanc, l'ictère est dû le plus ordinairement, soit à une inflammation du foie, soit à une inflammation des canaux excréteurs de la bile, de la vésicule biliaire, soit à une inflammation de l'estomac, de l'intestin grêle, soit au rétrécissement ou même à l'oblitération des canaux excréteurs du foie, par suite de l'inflammation de ces organes ou de la présence des substances concrètes provenant de la bile. Dans tous ces cas, la jaunisse n'est qu'un symptôme de l'une ou de l'autre de ces affections, et c'est aux articles qui traitent de chacune d'elles, que nous renvoyons nos lecteurs. Mais il est arrivé deux fois à M. Leblanc d'ouvrir des chiens ayant la jaunisse, et de n'avoir pu constater chez eux, d'une manière bien distincte, l'une ou l'autre de ces lésions. Ces deux chiens avaient été malades pendant longtemps et avaient eu une diarrhée blanche très-abondante plusieurs jours de suite. Certains chiens, au dire du même auteur, ne paraîtraient point malades s'ils n'avaient pas la jaunisse; mais cette sorte d'ictère, et c'est la seule qui devrait porter ce nom, disparaît spontanément au bout de huit à dix jours, et paraît affecter le chien qui s'ennuie loin de son maître, celui qui a l'habitude de vivre en liberté et qu'on tient à l'attache, ou celui qui est saisi par la peur.

Chez l'homme, l'ictère se déclare quelquefois d'une manière presque subite, à l'occasion d'un chagrin violent, d'une frayeur vive ou d'un emportement de colère; on la voit encore se former lentement sous l'influence d'un chagrin prolongé, de la jalousie, de l'ambition déçue et de la haine concentrée. Dans ce cas, la jaunisse n'est point un symptôme d'une irritation du foie ou de toute autre lésion de l'appareil hépatique, mais bien une affection idiopathique que M. Ch. Roche attribue aux impressions reçues par le système nerveux cérébral, et qu'il qualifie du nom d'*ictère nerveux*.

Comme nous l'avons déjà dit, le symptôme essentiel de l'ictère est la coloration en jaune de la conjonctive, de la membrane buccale, de la pituitaire, de la peau et des urines; mais parfois on observe aussi de la tristesse, de l'abattement, une diminution notable de l'appétit et une soif un peu vive. Des auteurs disent qu'il s'accompagne en outre quelquefois d'accélération du pouls, de chaleur de la peau, de douleur dans l'hypocondre droit, de vomissements chez le chien, etc.; mais quand cela a lieu, il existe une hépatite ou une gastro-duodénite dont l'ictère n'est plus que le symptôme, et c'est vers la maladie primitive, essentielle, que le praticien doit diriger ses moyens thérapeutiques.

*Traitemen*t.—L'ictère idiopathique cède ordinairement à des moyens simples au bout de quinze à vingt jours. Chez les grands animaux, jeunes et pléthoriques, une légère saignée au début est souvent réclamée; on soumet le malade aux boissons délayantes nitrées, à une alimentation douce et de facile digestion, aux bains de vapeurs émollientes; on administre avec avantage les purgatifs salins et le calomel, les lavements émollients et quelque-

fois purgatifs. Chez le chien, on débute par l'application de quelques sanguines à l'anus ; on lui fait prendre des bains émollients ; on lui administre des boissons délayantes, telles que le petit-lait nitré, le bouillon de veau ; des laxatifs doux, comme la pulpe de tamarin, l'huile de ricin, les sels purgatifs ainsi que le calomel à petite dose. Ces agents thérapeutiques doivent également être secondés par des lavements émollients et quelquefois purgatifs. D'après M. Leblanc, la jaunisse qui n'est pas accompagnée de fièvre, celle que l'absence des signes morbides, à l'exception de la couleur de la peau, peut faire considérer comme bénigne, n'exige aucun traitement et se dissipe promptement. M. Leblanc n'a jamais remarqué qu'un traitement quelconque ait hâté la disparition de cette jaunisse ; mais, dit-il, dès qu'un nouveau symptôme vient s'y ajouter, il faut le combattre. La fièvre, l'injection des vaisseaux de la conjonctive, la constipation ou la diarrhée, la coloration des urines exigent une saignée, des breuvages d'eau de graine de lin miellée et des lavements mucilagineux.

IMMOBILITÉ. — L'immobilité est une affection particulière à l'espèce chevaline, dont le caractère principal consiste dans la grande difficulté ou l'impossibilité pour l'animal de reculer.

Cette maladie est le sujet de diverses opinions relativement à sa nature et à son siège. Les uns la placent dans le cerveau, les autres dans la moelle épinière. Chabert a rencontré chez des chevaux atteints d'immobilité, un épanchement considérable de liquide dans les ventricules cérébraux. M. Renault a également constaté la présence d'une quantité de sérosité dans les mêmes ventricules, et il pense que cette affection est due à une compression

latérale du cerveau. M. Magendie croit que l'immobilité est la conséquence d'une compression de la partie antérieure de l'organe cérébral ; d'autres enfin l'attribuent à un épanchement de liquide dans le canal rachidien, aux affections de la moelle épinière et de ses enveloppes, etc. Tout ce que nous pouvons ajouter à ce qui précède, c'est que nous l'avons vue se développer à la suite de l'encéphalite et de la myélite.

En présence de tant d'opinions diverses, nous devons considérer, comme l'ont fait plusieurs auteurs, l'immobilité comme une affection de l'appareil cérébro-spinal, sans préciser le siège ni la nature de cette affection.

L'immobilité est une maladie qui se développe ordinairement d'une manière lente ; rarement elle a une marche rapide. Le cheval qui en est atteint devient nonchalant ; sa marche est peu assurée, il bute fréquemment ; il est lourd, inattentif, comme absorbé, et ne sort de cet état que difficilement, par une espèce de mouvement convulsif, lorsqu'il se trouve stimulé par des coups ; puis il retombe dans le même état aussitôt que la cause qui l'en a fait sortir a cessé. A l'écurie il a l'air stupide, égaré, et ne semble pas s'inquiéter de ce qui se passe autour de lui ; il mange nonchalamment et de temps à autre la mastication est suspendue, pour recommencer quelques instants après ; durant cette suspension, l'animal a la tête haute, les oreilles pointées en avant, et tient entre les dents incisives et les lèvres les aliments qu'il vient de saisir.

A cette époque de la maladie, l'animal recule encore, mais avec beaucoup de difficulté ; de temps à autre il semble sortir de l'état de torpeur dans lequel il est plongé, pour se livrer à quelques accès frénétiques ; s'il est attaché il tire sur sa longe, se porte précipitamment en

arrière, au point de briser le lien qui le tient attaché et de se renverser. S'il est attelé, il s'emporte parfois dans ces moments d'accès et n'obéit plus au mors ni à la main qui le dirige.

Lorsque la maladie est arrivée à un plus haut degré, le mouvement en arrière est tout à fait impossible; les efforts exercés sur les barres pour le lui faire opérer, quelque forts qu'ils soient, sont impuissants: l'animal *s'encapuchonne* et se déjette de côté plutôt que de reculer, si la force employée ne lui permet pas de conserver sa position; l'animal se croise les membres antérieurs spontanément et garde cette position plus ou moins longtemps, et l'on est souvent obligé de les décroiser pour éviter qu'il ne tombe; s'il parvient à les décroiser lui-même, ce n'est jamais que par un effort brusque et pénible. Quand on les lui croise, il les conserve également dans cette position et l'on est quelquefois forcé de les replacer dans leur position naturelle. Il arrive aussi par moment que l'animal refuse de se porter en avant; si on veut l'y forcer, ou bien il reste tout à fait immobile, ou il se défend, tourne la tête à droite ou à gauche sans remuer le corps. Enfin, il arrive un moment où l'animal perd l'appétit, dépérit, tombe dans un état de stupeur permanente et meurt.

A la liste des symptômes que nous venons d'énumérer, on en a encore ajouté d'autres, tels que l'insensibilité des oreilles, la douleur de la nuque et de la région de la couronne; mais ils sont si peu constants et ont une si faible valeur, que nous les considérons comme inutiles pour constater l'immobilité; le symptôme pathognomonique, principal, celui sans lequel la maladie ne peut pas exister, est la grande difficulté ou l'impossibilité de reculer; le croisement des membres antérieurs, quoique ayant une

grande valeur symptomatique dans le cas qui nous occupe, ne peut être considéré que comme secondaire, attendu que beaucoup de chevaux immobiles, surtout au commencement de la maladie, se décroisent les membres avec facilité aussitôt qu'on les leur a croisés.

Pour s'assurer de l'existence de l'immobilité commençante, il convient d'examiner le cheval à l'écurie, de considérer son attitude et sa physionomie, la manière dont il prend les aliments au ratelier et en opère la mastication, et s'il recule facilement. Ce premier examen étant terminé, on soumet l'animal à un exercice rapide, on le fait trotter ou galoper pendant quelques minutes pour l'échauffer ; lorsque la maladie existe, les symptômes deviennent plus saisissables, et ce n'est souvent qu'après plusieurs exercices de ce genre que l'on parvient au diagnostic ; et c'est à cause de la difficulté de constater cette affection au début, et même dans une période plus avancée, pour les personnes dépourvues de connaissances en médecine vétérinaire, que le législateur l'a classée au nombre des vices rédhibitoires ; car les animaux qui en sont atteints sont impropres à tout service, et même il est dangereux de les utiliser, soit à la selle, soit à la voiture ; le seul parti qu'on puisse en tirer, lorsque le mal n'est pas trop avancé, se borne à quelques légers travaux des champs.

*Traitemen*t. — En présence d'une semblable maladie dont le siège et la nature sont inconnues, on ne peut avoir que des données vagues sur les moyens thérapeutiques à lui opposer ; on ne peut compter sur l'efficacité d'aucune médication, quelque méthodique et quelque bien raisonnée qu'elle soit. On conseille cependant, dans cette circonstance, l'emploi de la saignée, des douches réfrigérantes sur la tête, des sétons à l'encolure et des purgatifs dras-

tiques donnés à doses fractionnées en vue d'entretenir une fluxion dérivative sur le tube digestif.

Quelques vétérinaires disent avoir obtenu, au début de la maladie, de bons effets de ces agents thérapeutiques. Pour notre compte, nous devons l'avouer, ces moyens n'ont fait que retarder tant soit peu la marche de la maladie qui, pour être plus lente, n'en a pas été moins funeste; par conséquent nous l'envisageons, dans la majeure partie des cas, comme incurable.

INCONTINENCE.—Affection caractérisée par la sortie continue et involontaire de quelque liquide excrémentiel qui, dans l'ordre régulier, ne devait être évacué qu'à des intervalles variés, à la suite d'un besoin senti, et sous l'influence de la volonté. Les humeurs stercorales et l'urine sont les seules matières qui donnent lieu à l'incontinence, et encore ce mot est-il restreint à l'écoulement habituel et plus ou moins constant du dernier de ces liquides. C'est donc de l'incontinence d'urine qu'il sera spécialement question dans cet article.

L'incontinence d'urine n'est pas commune chez les animaux domestiques; nous l'avons cependant observée plusieurs fois chez le chien à la suite de la paralysie du train postérieur, et une seule fois, sans cause connue, chez une jument. La rareté des faits de cette nature nous engage à transcrire littéralement l'observation que nous avons publiée dans le *Journal vétérinaire et agricole de Belgique*, année 1846.

Dans le courant du mois d'août 1845, M. Van Cutsem, médecin vétérinaire du gouvernement à Hal, fut appelé pour donner ses soins à une jument de trait de forte stature, âgée de six ans, appartenant à M. Bonnewyn, culti-

vateur à Lembecq. Il ne reconnut à l'animal soumis à son investigation, d'autres symptômes qu'un écoulement, sans volonté ni effort, d'urine roussâtre, sédimenteuse, dont l'âcreté avait enflammé la peau des fesses et du périnée. Il apprit du propriétaire que cette jument avait été saillie quatre fois en très-peu de temps, et qu'à dater de cette époque (trois semaines environ) il avait aperçu cette aberration.

M. Van Cutsem, dans le but de calmer l'irritation de la vessie, à laquelle il croyait avoir affaire, et en même temps pour diminuer l'âcreté de l'urine, fit une large saignée, ordonna la diète et les boissons légèrement nitrées. Ce régime fut continué pendant six semaines, sans amendement aucun ; au contraire, l'état de l'animal paraissait plutôt s'aggraver ; c'est alors qu'il proposa au propriétaire de m'appeler en consultation. Le 26 septembre, je me rendis à l'invitation qui m'était faite. Je vis la malade à l'écurie : les fesses et le périnée étaient excoriés et n'offraient qu'une large plaie résultant de l'âcreté de l'urine qui baignait constamment ces parties ; à chaque mouvement que faisait l'animal pour se déplacer, une certaine quantité d'urine bourbeuse tombait sur les fesses et les jarrets sans la moindre contraction ni volonté ; on eût dit un liquide tombant d'un vase à la suite d'oscillations. Notre diagnostic, quoiqu'un peu incertain, fut une incontinence d'urine due à la paralysie de la vessie ; néanmoins l'état de l'urine nous fit persister dans l'emploi des antiphlogistiques ; une tisane composée de chiendent, de graine de lin, avec addition de deux onces de nitrate de potasse, fut donnée en boisson à la dose de quatre à cinq seaux par jour, en vue de rendre les urines moins sédimenteuses, partant moins irritantes. Ce traitement fut

suivi pendant quinze jours, sans amélioration ; je fus invité à une nouvelle consultation ; je m'y rendis avec la bonne intention d'opposer à cette affection une médication plus active.

Je trouvai la malade à peu près dans le même état que je l'avais trouvée lors de ma première visite, sauf les plaies des fesses qui étaient un peu élargies ; je la fis sortir de l'écurie ; l'urine tombait à chaque pas, notre diagnostic se fortifiait de plus en plus, lorsqu'elle fit des efforts pour fiéter : l'expulsion des matières fécales se fit avec peine, les muscles abdominaux se contractèrent long-temps avant qu'on vit l'anus se dilater ; une masse de crottins franchit cette ouverture naturelle et tomba sur les jarrets, l'expulsion fut incomplète, l'anus se referma aussitôt que la contraction des muscles abdominaux et du colon eut cessé d'agir sur la masse excrémentielle, dont la majeure partie resta dans le rectum. Alors notre diagnostic ne fut plus douteux, nous avions affaire à une paralysie de la vessie et du rectum.

Nous étant consultés sur les moyens thérapeutiques à employer, nous nous arrêtâmes à la noix vomique ; deux gros de cette substance en poudre furent administrés en deux lavements, matin et soir ; on avait soin de débarrasser le rectum des matières alvines qu'il contenait, chaque fois qu'on était intentionné de passer un lavement.

Ce traitement, suivi ponctuellement pendant dix jours sans interruption, amena une amélioration sensible ; l'urine moins sédimenteuse, partant moins irritante, n'était expulsée qu'à la suite de quelques légers efforts, et ne sortait plus comme auparavant au moindre mouvement de l'animal. La défécation était plus libre et s'exécutait plus

facilement. Les excoriations des fesses et du périnée commençaient à se cicatriser.

Encouragés par ce premier succès, nous résolûmes d'administrer en breuvage un gros de noix vomique chaque matin, la malade étant à jeun ; un lavement fut supprimé. Sept jours plus tard, tous les symptômes ayant disparu, nous pûmes considérer l'animal comme radicalement guéri.

C'est toujours à la suite de la paraplégie que nous avons observé l'incontinence d'urine chez le chien ; et c'est en employant un traitement analogue à celui que nous avons suivi pour combattre cette affection chez la jument, que nous en avons quelquefois triomphé (*voyez Paralysie*). On attribue encore la rétention d'urine à la dilatation excessive de la vessie par une tumeur ou par un corps étranger, à la distension des fibres de son col, à son inflammation chronique, à la présence d'un calcul irrégulier engagé dans le commencement de l'urètre, etc.

INDIGATION. — L'indigation consiste dans la suspension ou l'abolition momentanée de l'action digestive, en un mot dans un trouble passager et subit de la digestion.

Tous les animaux domestiques y sont plus ou moins sujets, mais c'est chez les solipèdes et les ruminants qu'on la rencontre le plus fréquemment, et c'est chez eux qu'elle est le plus dangereuse.

On divise l'indigation en stomachale et en intestinale.

L'indigation stomachale est divisée en aiguë et en chronique.

INDIGATION STOMACALE AIGUE DU CHEVAL.

— Cette indigation est une des affections les plus fré-

quentes dont cet animal puisse être atteint. Elle s'annonce par des symptômes de coliques ; d'abord l'animal cesse de manger, devient triste et inquiet, regarde son flanc ; puis il se couche, se roule sur le sol et se relève aussitôt ; son inquiétude et son anxiété augmentent, les douleurs qu'il éprouve deviennent plus aiguës, il se livre à des mouvements désordonnés plus prononcés ; le pouls est petit, serré, l'artère est tendue ; par moment il fléchit les quatre membres comme s'il voulait se coucher, puis il se redresse brusquement ; il s'agitte continuellement ; la verge par moment sort de son fourreau comme si le malade éprouvait le besoin d'uriner, symptôme qui peut induire le jeune praticien en erreur et lui faire croire à l'existence d'une cystite (rétenzione d'urine). Lorsque l'action digestive demeure troublée, ne se rétablit pas, les symptômes que nous venons d'énumérer s'aggravent, l'agitation devient continue ; le malade se couche avec précaution, comme si par instinct il voulait prévenir quelque accident que pourrait lui occasionner une chute brusque et rapide. Le flanc gauche est plus ou moins ballonné, la peau a perdu de sa température, les oreilles sont alternativement froides et chaudes ; l'anxiété augmente de plus en plus ; les douleurs deviennent incessantes ; le pouls s'efface ; la face se grippé et se couvre d'une sueur froide ; les yeux sont hagards, les narines dilatées ; la respiration est pénible, enfin la mort arrive ordinairement dix à douze heures après l'invasion de la maladie. Parfois le malade succombe plus tôt, par suite de la rupture de l'estomac. Dans cette circonstance, les symptômes changent ; l'animal éprouve des tremblements généraux, le corps se couvre de sueur ; on observe des nausées, qui sont quelquefois suivies du rejet d'une certaine quantité de matières alimen-

taires par les narines ; le pouls s'efface totalement et la mort survient quelques heures après ce terrible accident.

Comme nous l'avons dit au commencement de cet article, de toutes les affections dont le cheval est susceptible d'être atteint, l'indigestion peut être placée en première ligne ; elle arrive souvent pendant ou immédiatement après le repas ; quelquefois les phénomènes morbides se déclarent une heure et même davantage après. Les causes principales sont : la trop grande quantité d'aliments pris dans un temps donné ; l'avidité avec laquelle ils sont ingérés ; leur mauvaise qualité ; ceux qui par leur nature sont plus ou moins réfractaires à la digestion ; la transition subite de la nourriture sèche à l'usage exclusif du vert, etc. L'indigestion peut encore survenir lorsque les chevaux sont exposés à un travail fatigant ou à une course rapide, immédiatement après un repas copieux. Il ne faut pas que l'estomac soit dans un état complet de réplétion pour voir surgir cette maladie, nous l'avons vue maintes fois se déclarer alors que les animaux n'avaient pas encore mangé la moitié de leur ration ordinaire ; cependant, dans la majeure partie des cas, il y a surcharge d'aliments.

On admet comme causes prédisposantes de l'indigestion, le défaut d'action ou de stimulation de l'estomac, ainsi que son irritation.

*Traitemen*t. — L'indigestion aiguë ou récente, avec ou sans surcharge d'aliments, cède assez facilement aux excitants diffusibles ; l'éther sulfurique peut être regardé à juste titre comme le remède le plus efficace à opposer à l'indigestion ; son usage nous procure journallement des résultats avantageux ; on l'administre à la dose de deux

onces dans une pinte d'eau de menthe ; si, un quart d'heure ou une demi-heure après l'administration de ce breuvage, aucun amendement ne s'est opéré, on peut le réitérer sans inconvenient ; il nous est arrivé plusieurs fois d'administrer six onces d'éther sulfurique dans l'espace d'une heure, et par cette médication hardie, de triompher de l'affection qui nous occupe ; à défaut d'eau de menthe, on peut remplacer ce véhicule par de la bière, du cidre ou tout autre excitant analogue. On seconde le traitement par le bouchonnement et les lavements excitants.

Quelques vétérinaires conseillent de pratiquer une légère saignée au début de la maladie, sous prétexte que si l'indigestion est la conséquence d'une irritation préalable, une déplétion sanguine doit aider puissamment à la guérison. Nous sommes loin de contester que dans certains cas, bien rares à la vérité, l'indigestion soit due à une inflammation de l'estomac ; mais nous contesterons toujours que la saignée soit utile quand même cette phlegmasie existerait : l'expérience nous a démontré à l'évidence qu'il fallait, dans tous les cas, chercher à rétablir la fonction suspendue, et c'est par les moyens que nous venons d'indiquer qu'on y parvient presque toujours ; sauf au praticien, lorsque les symptômes de l'indigestion sont combattus, de revenir à la médication antiphlogistique pour guérir l'inflammation de l'estomac, si elle existe. Si la saignée dans l'indigestion n'est pas constamment très-nuisible, elle est tout au moins toujours inutile. Le relevé statistique des hôpitaux de l'École vétérinaire nous donne un résultat de 98 guérisons sur 100 animaux atteints d'indigestion stomacale récente, et nous n'en saignons aucun. Nous avons observé que, parmi ceux qui ont succombé,

plusieurs avaient été saignés avant leur arrivée, ou que la maladie datait déjà de huit à dix heures. En présence de résultats aussi avantageux, ne conviendrait-il pas mieux de s'abstenir toujours de saigner dans cette maladie, que de courir le risque d'employer ce moyen à contre-temps ?

INDIGESTION CHRONIQUE (*Indigestion vertigineuse, vertige abdominal*). — Cette grave affection des solipèdes se présente presque toujours à une époque déterminée de l'année; c'est à l'approche de l'automne ou au commencement de cette saison qu'elle se manifeste le plus communément. Elle est toujours la conséquence d'une alimentation affaiblissante ou indigeste; l'usage exclusif des aliments verts donnés pendant le cours de l'été aux animaux destinés aux travaux de l'agriculture, les pertes qu'ils éprouvent par un travail continu à l'ardeur du soleil, la grande quantité d'aliments aqueux qu'ils doivent prendre pour les réparer, sont autant de causes qui relâchent et fatiguent les organes de la digestion, notamment l'estomac, et les prédisposent insensiblement à contracter cette maladie. Vers la fin de septembre et dans le mois d'octobre, le trèfle, la luzerne et le sainfoin, à l'usage desquels ils ont été soumis durant toute la saison de l'été, sont plus durs, plus coriaces, et leurs tiges sont en quelque sorte devenues ligneuses; que l'on ajoute à cette nourriture indigeste, l'avoine nouvellement récoltée que l'on donne à ces animaux pour les disposer à supporter les nouvelles fatigues que nécessitent le labour et l'ensemencement des terres, et qui est aussi d'une digestion très-difficile; voilà autant de causes susceptibles de produire cette maladie; l'estomac affaibli, relâché,

n'ayant plus assez d'énergie pour digérer ces substances alimentaires, finit par se remplir complètement, et le mal éclate.

Cependant cette règle n'est pas sans exception ; l'indigestion vertigineuse peut se déclarer à d'autres époques de l'année, mais c'est toujours sous l'influence de causes analogues qu'elle apparaît.

L'indigestion chronique ne se manifeste pas tout à coup, elle est toujours précédée de symptômes prodromiques faciles à saisir et qu'il est important de ne pas méconnaître. L'animal d'abord devient nonchalant, tient la tête basse; il est pesant au travail et butte fréquemment. A l'écurie il mange lentement et par intervalles; l'appétit est diminué; il appuie la tête sur la mangeoire, les yeux à demi fermés, et semble plongé dans un état comateux ; de temps à autre on observe des bâillements; les digestions sont imparfaites, chaque repas est suivi de malaise et d'une légère météorisation du flanc; le pouls est petit, faible ; les conjonctives, pâles, offrent un reflet jaunâtre ; les excréments, mal élaborés, exhalent une mauvaise odeur, et leur expulsion est souvent précédée de l'évacuation des gaz par l'anus. Cet état de torpeur et de somnolence se traduit au bout de quelques jours par des symptômes vertigineux ; l'animal se livre à des mouvements désordonnés, il se frappe la tête contre le mur et l'y appuie fortement ; il reste quelques instants dans cette position, puis un nouvel accès ramène le tourment, il devient furieux, s'élance contre le ratelier, souffle avec force et se porte en avant avec violence, la tête appuyée contre le mur de face ; sa bouche est écumante ; on observe des contractions musculaires aux cuisses et aux épaules, et des frissons généraux; la respiration est accélérée, le corps et

couvert de sueur. Après l'accès l'animal demeure tranquille, comme frappé d'immobilité; il reste dans cet état de torpeur jusqu'à ce qu'un nouvel accès frénétique vienne l'en retirer, pour se livrer de nouveau à des mouvements désordonnés.

A cette époque de la maladie, les sens sont abolis, le malade ne voit ni n'entend plus; les conjonctives sont d'un jaune safrané; la constipation est opiniâtre; il est insensible aux coups; abandonné à lui-même il erre à l'aventure, la tête baissée, et irait aussi bien se jeter dans un précipice qu'il suivrait le bon chemin. Si on l'attache à un poteau au moyen d'une corde mobile, comme cela se pratique malheureusement trop à la campagne, il tourne constamment en cercle, la tête appuyée sur le licol retenu par la longe, jusqu'à ce que l'épuisement des forces l'arrête; alors il tombe et meurt peu d'instants après sa chute.

Il est de la plus haute importance de ne pas confondre cette affection avec l'encéphalite ou vertige essentiel. Les symptômes différentiels consistent, en ce que dans cette dernière affection le pouls est fort, large; les artères temporales battent avec force, le front est chaud, les membranes apparentes sont rouges et très-injectées; l'animal reste immobile, la tête appuyée dans la mangeoire et contre le mur, sans faire le moindre mouvement; les yeux fermés, il demeure plongé dans cet état comateux non interrompu. On peut encore, pour donner plus de consistance à ces symptômes, s'assurer des influences auxquelles l'animal a été exposé, et de l'état actuel dans lequel il se trouve, s'il est pléthorique et d'un fort embonpoint, ainsi que de la saison pendant laquelle la maladie apparaît. Il importe d'autant plus de différencier ces deux

affections, que le traitement de l'une ne convient pas à l'autre.

A l'ouverture des animaux morts d'une indigestion chronique, on trouve constamment l'estomac distendu, rempli outre mesure par des substances alimentaires desséchées, disposées par couches superposées, ce qui prouve à l'évidence que cette accumulation s'est faite lentement. Nous avons observé, à l'autopsie d'un cheval mort de cette maladie, une couche de son de l'épaisseur de deux doigts, située entre toutes les autres couches, et d'après les renseignements obtenus du propriétaire, nous avons acquis la conviction que cet animal n'avait plus fait usage de pareille nourriture depuis plus de dix jours. Donc, d'après ce fait, il reste établi que les symptômes vertigineux n'apparaissent que quand l'organe gastrique se trouve littéralement rempli. D'autres lésions s'observent encore sur divers organes des cavités splanchniques, mais elles ne doivent être considérées que comme secondaires à l'indigestion chronique.

*Traitemen*t. — Dans cette grave affection, dont les suites sont presque toujours funestes, c'est vers le traitement préventif que les vues du praticien doivent se diriger ; c'est au moment de l'apparition des symptômes prodromiques que l'on doit agir, et il ne faut pas attendre que le mal soit déclaré pour y remédier. Il faut, dans ce cas, se hâter d'évacuer les matières accumulées dans l'estomac, par l'administration d'un purgatif drastique, et de soumettre les animaux à une alimentation légère et de facile digestion. Ordinairement ces simples moyens triomphent de l'affection prête à éclater. Il faut bien se garder, dans cette circonstance, de recourir aux émissions sanguines ; elles sont presque constamment mortelles, car elles pro-

voquent le développement du mal et contrarient l'action des agents thérapeutiques qu'on lui oppose souvent avec succès. Malheureusement on a la funeste habitude de faire saigner les animaux, sans consulter le vétérinaire, lorsqu'ils sont lourds, pesants et plongés dans une espèce de coma, sans tenir compte de la maladie qui provoque cet état ; cette pratique pernicieuse, dans ce cas, est souvent suivie d'accès vertigineux, tandis que l'administration d'un ou de deux purgatifs produit presque toujours des effets salutaires. Comme tous les chevaux d'une même exploitation sont exposés aux mêmes influences, il est bon, dans le cas qui nous occupe, pour prévenir la maladie, d'administrer à chacun d'eux, même avant l'apparition des symptômes prodromiques, un breuvage purgatif, et de changer le mode de régime auquel ils sont soumis ; car il est d'observation, et c'est ce qui a fait considérer cette affection comme contagieuse par les habitants de la campagne, que presque toujours plusieurs animaux de la même écurie deviennent successivement malades à la suite de ces causes.

Lorsque les symptômes vertigineux apparaissent, les chances de succès diminuent considérablement, et ce n'est guère qu'au début qu'on peut espérer de triompher du mal, par les purgatifs drastiques administrés à haute dose; l'aloès donné à la dose de quatre onces, auxquelles on ajoute quatre à six onces de sulfate de soude, nous a valu des résultats avantageux. L'huile de croton tiglum, dont on vante les effets merveilleux dans l'indigestion vertigineuse, ne nous a jamais réussi, non plus que les excitants diffusibles vantés par quelques vétérinaires. C'est donc à tâcher d'évacuer l'estomac au plus vite qu'il faut tendre, toute temporisation est nuisible, le mal fait des progrès,

et alors la puissante médication purgative a perdu son empire.

On seconde ces moyens thérapeutiques par l'application de douches réfrigérantes sur la tête, et par l'administration de lavements purgatifs. Une précaution que le vétérinaire ne doit point oublier, c'est de placer l'animal dans des conditions qui le mettent à l'abri des blessures qu'il pourrait se faire dans les moments d'accès, lorsqu'il se livre à des mouvements désordonnés ; à cette fin on est souvent obligé de l'abattre sur une épaisse litière et de l'y maintenir entravé ; dans cette position on peut lui procurer tous les soins que réclame son état, sans craindre de se faire blesser soi-même.

Nous lisons dans le *Journal de médecine vétérinaire* publié à l'école de Lyon, quelques observations intéressantes sur le vertige abdominal guéri par l'emploi de l'éther et des purgatifs, par M. Olivier, vétérinaire à Saint-Maximin (Var).

Dans la nuit du 3 au 4 mars 1848, M. Olivier fut mandé dans un hôtel pour donner des soins à un cheval de charretier, que le garçon d'écurie avait trouvé violemment agité par des coliques, au moment où il allait le préparer pour le départ ordinaire de quatre heures du matin.

Arrivé instantanément sur le lieu, M. Olivier vit en effet le cheval s'agiter de droite à gauche ; mais il reconnut, après un court examen, que l'état d'anxiété dans lequel il se trouvait, traduisait autre chose que des coliques.

Le cheval, naturellement doux, très-docile, lançait à des intervalles très-rapprochés, de rudes coups de pieds contre le mur ; il poussait en avant avec force. Les conjonctives réfléchissaient une teinte jaunâtre et leurs vaisseaux

étaient injectés. Toute tentative pour le faire reculer était inutile, et ce n'était pas sans courir le risque de se faire blesser qu'on pouvait l'approcher, tant les accès vertigineux avaient éclaté avec fureur et promptitude.

Renseignements. — Le propriétaire déclare avoir fait travailler rudement ses trois chevaux, qu'il nourrit de féverolles, de son et de farine. Celui qui fait le sujet de cette observation est âgé de quatre ans, très-ardent pour le trait et assez maigre. Depuis deux ou trois jours, il paraissait triste, plus fatigué qu'à l'ordinaire, et son appétit laissait à désirer. Ces symptômes précurseurs ne mirent pas en garde le propriétaire qui, pressé par le travail, fut détourné de l'idée de ménager son jeune cheval. L'état du malade, joint aux renseignements, rendait le diagnostic facile. Pronostic fâcheux en raison de l'intensité de la maladie.

Croyant avoir une indigestion à combattre, M. Olivier s'était muni d'un flacon d'éther sulfurique. Le danger qu'il y avait d'approcher le malade placé dans une écurie très-peu spacieuse, lui suggéra l'idée de l'éthériser. Il était du reste bien aise de répéter les expériences tentées par M. Adolphe Reynaud, vétérinaire à Arles, de concert avec le docteur Urpart, sur les solipèdes affectés de vertige idiopathique, bien qu'il eût affaire à un vertige abdominal.

Comme on vient de le dire, il fut conduit à éthériser son malade, moins dans l'espoir d'opposer à la maladie un véritable moyen curatif, que dans celui d'apaiser les accès vertigineux qui pouvaient être promptement mortels et lui faisaient courir grand risque d'être blessé à cause de l'étroitesse du local. A cette fin, il plaça une éponge imbibée d'eau dans un seau ; il versa sur cette éponge un flacon

d'éther de cinq onces et la mit immédiatement sous les narines du cheval, après l'avoir attaché solidement et bien court, la tête étant enveloppée d'un drap : vingt minutes suffirent pour calmer sensiblement les symptômes nerveux. Néanmoins, il laissa l'appareil sous le nez de l'animal, qui devint tout à fait *immobile* pendant une heure environ ; à cinq heures du matin, un nouvel accès se manifesta : il fut moins intense et de courte durée. Le malade dont la tête, fortement appuyée par le front contre le mur de face, reposait au fond de la mangeoire, garda la même position jusqu'à sept heures du matin. M. Olivier le soumit une seconde fois à l'éthérisation, et, à huit heures, il put le détacher et le transférer dans une écurie plus large et bien éclairée. Là, il l'examina avec soin, car il était dans un calme parfait, mais les sens de la vue et de l'ouïe étaient éteints. Pouls dur et serré; tendance à pousser en avant; orbites excoriées par l'effet des contusions; conjonctives safranées et injectées, pupilles dilatées; bouche sèche, langue enduite d'un sédiment épais, savonneux; muqueuse buccale jaune-paille. Il profita de ce moment de calme pour lui faire avaler une once d'émétique dans un litre d'eau tiède, et fit administrer des lavements émollients que le malade retint. De l'eau tiède blanchie lui fut présentée; on fit des gargarismes avec l'oxymel pour exciter la salivation et la préhension des boissons.

De dix heures du matin à cinq heures du soir, le malade resta dans un état comateux prononcé. Ce ne fut qu'alors qu'en lui présentant de l'eau blanche, il en avala quelques litres. Continuation des lavements, dans lesquels on fit dissoudre 120 grammes de sulfate de soude.

La nuit fut calme; le malade but avec grande avidité les boissons blanches tièdes, miellées et nitrées. La ster-

cration était complètement supprimée. Les urines, qui furent d'abord rendues avec effort, en petite quantité et de couleur sanguinolente, devinrent plus abondantes et furent expulsées sans beaucoup de peine.

Le lendemain 5, le malade a un facies qui annonce un amendement ; le pouls est plus facile à explorer, les pulsations sont saisissables ; les yeux sont moins voilés ; peu de tendance à pousser en avant. Promené à une belle exposition, après avoir reçu quelques lavements, il rend des crottins de couleur argileuse, secs, aplatis les uns contre les autres et recouverts d'un enduit glaireux. Une seconde évacuation suivit de près cette première : il but toute l'eau blanche qu'on lui présenta et commença à barboter en plongeant la tête au fond de l'auge.

Administration de 120 grammes de sulfate de soude dans une décoction mucilagineuse nitrée et miellée.

Le 6, purgation, amendement dans tous les symptômes. Le malade est néanmoins parfois abattu, mais il boit volontiers ; continuation de quelques lavements ; recouvrement de la vue et de l'ouïe.

Le 7, le cheval hennit faiblement à l'approche de l'homme, porte ses regards au ratelier, y prend quelques brins de foin ; les crottins sont mi-liquides, rendus en quantité ; urines abondantes et beaucoup moins colorées. Boissons blanches trois fois par jour, dans chacune desquelles on met 10 grammes de sel de nitre et quelques cuillerées de miel.

Le 8, les progrès vers le bien sont toujours mieux marqués : le malade se couche et repose parfaitement. La teinte ictérique a presque disparu et avec elle tous les symptômes de l'affection vertigineuse : un peu de paille dans les boissons ; cessation des lavements et des diurétiques.

Le 9, le rétablissement paraît assuré; augmentation graduelle de la nourriture.

M. Olivier se demande, dans ses réflexions : l'éther peut-il être considéré comme moyen curatif à opposer à l'affection vertigineuse idiopathique, comme semblent le démontrer les trois cas remarquables de guérison rapportés par M. Adolphe Reynaud (d'Arles)? L'expérience est un grand enseignement : laissons-lui le soin de résoudre ce problème.

Le fait isolé que je rapporte ici, continue l'auteur de cette observation, joint à celui rapporté par M. H. Bouley, dans le procès-verbal de la séance du 25 décembre 1847, démontre évidemment que l'éther devient un moyen précieux dans les affections vertigineuses idiopathiques ou consécutives, parce que, dans les premières, il agit en neutralisant l'intensité des phénomènes nerveux; et dans les secondes, en vertu de cette même action stupéfiante, on peut tranquillement administrer les médicaments évacuants dont l'expérience prouve l'efficacité, et ceux-ci ont le temps de produire leurs effets.

Le fait cité par M. H. Bouley, ainsi que le fait observer judicieusement M. Yvart, et celui que je viens de rapporter, dit M. Olivier, prouvent en faveur des purgatifs dans le traitement du vertige abdominal. Mais le cheval dont il est question ici n'a dû son salut, d'après M. Olivier, qu'à l'heureuse influence de l'éther sur le système nerveux, qui, en modifiant la sensibilité, a donné aux purgatifs le temps d'agir et de faire cesser complètement les accidents cérébraux.

M. Olivier a vu bien souvent, et nous avons observé bon nombre de fois la même chose, que dans les affections vertigineuses idiopathiques ou consécutives, comme dans

les affections tétaniques, les fèces, qui sont toujours ou presque toujours supprimées dans ces maladies, étant rendues naturellement ou par l'action des purgatifs et des lavements, permettent d'augurer favorablement. On voit en effet, dans le vertige et dans le tétanos, les symptômes généraux s'amender dès que le tube intestinal fonctionne. Par contre, la suppression des fèces, malgré l'emploi des évacuants, est d'un pronostic fâcheux dans ces deux redoutables maladies.

M. Olivier cite trois cas de vertige abdominal guéri par les mêmes moyens thérapeutiques.

INDIGESTION AIGUE DU BOEUF (*Météorisation*).

— C'est constamment dans le rumen que la scène se passe dans l'indigestion aiguë des ruminants. Cet état pathologique, que Chabert a divisé en *indigestion méphitique simple* et en *indigestion méphitique avec surcharge d'aliments*, s'observe souvent chez les bêtes à cornes que l'on fait paître dans un champ de trèfle ou de luzerne, lorsque la rosée du matin n'est pas encore dissipée ou que l'herbe tendre et savoureuse se trouve mouillée par la pluie : ces animaux en prennent avec avidité lorsqu'ils y sont conduits étant encore à jeun. Il n'est pas rare de voir plusieurs bêtes d'un troupeau se météoriser quelques instants après leur arrivée au champ, alors même que le rumen se trouve loin d'être rempli; d'autres fois, l'indigestion est due à la trop grande quantité d'aliments ingérés dans un temps donné: c'est ce qui arrive lorsque les animaux font un usage immoderé de navets, de carottes, de betteraves, de drèche ou de résidus de distillerie. Ces matières fermentatives dégagent des gaz qui produisent le météorisme.

Lorsque l'indigestion *gazeuse* se déclare, le flanc gauche se gonfle rapidement et rend un son clair à la percussion ; la tympanite augmentant de plus en plus, le flanc droit se soulève à son tour ; l'animal éprouve un malaise, la respiration est gênée, il y a anxiété. Lorsque cet état persiste, les flancs deviennent turgides au point que les hanches s'en trouvent effacées, et que le malade meurt d'asphyxie en quelques instants.

Lorsque l'indigestion est due à une trop grande quantité de matières alimentaires accumulées dans le rumen, la maladie marche avec moins de rapidité ; il existe un météorisme, mais il est moins prononcé ; la percussion produit un son mat, et lorsqu'on affaisse le flanc par la pression, on sent distinctement la masse alimentaire qui occasionne les phénomènes morbides. Quoique le développement de cette affection ne soit pas aussi rapide que l'indigestion simple, c'est-à-dire sans surcharge d'aliments, elle est très-dangereuse et compromet également la vie.

Traitemen. — Vu la marche rapide de l'indigestion du rumen, il importe d'y apporter des remèdes dès l'apparition des premiers symptômes. Une foule de moyens sont employés pour combattre cette maladie. Les habitants de la campagne, les pâtres s'empressent, aussitôt qu'ils s'aperçoivent de la météorisation, de rentrer les animaux à l'étable ou de les conduire dans un chemin abrité du vent, de les y laisser dans la plus grande tranquillité possible, et de leur placer dans la bouche quelques substances de mauvais goût, qui provoquent la salivation, les mouvements des mâchoires et des éructations ; c'est au moyen d'une branche de peuplier ou de saule mise en guise de bride et attachée derrière les cornes, ou d'un lien de paille placé de la même manière, qu'ils

espèrent obtenir la guérison de leurs bestiaux, et lorsque le météorisme n'est pas porté à un trop haut degré, ils réussissent quelquefois. Mais plutôt que de perdre un temps précieux en employant ces simples moyens, il vaut mieux recourir tout d'abord aux alcalis pour neutraliser les gaz. L'ammoniaque liquide est le médicament par excellence ; il se combine avec l'acide carbonique ou l'hydrogène sulfuré qui forment la base de ces gaz ; de cette combinaison il résulte ou du carbonate d'ammoniaque ou de l'hydrosulfate d'ammoniaque qui, ainsi combinés, occupent infiniment moins de volume qu'à l'état gazeux. On administre l'ammoniaque à la dose de deux cuillerées à bouche dans une pinte d'eau ; on peut réitérer ce breuvage trois à quatre minutes après l'administration du premier, si l'on n'aperçoit aucune amélioration. Il convient que chaque cultivateur ait à sa disposition un flacon de cette précieuse substance médicamenteuse, pour pouvoir s'en servir au besoin, car, durant le temps qu'il faudrait pour s'en procurer dans une officine, l'animal pourrait mourir par suffocation. On administre aussi avec avantage l'éther sulfurique, et à défaut de tout médicament, un litre de forte lessive de cendre de bois. Un moyen qu'il serait bon de vulgariser, c'est l'usage de la sonde œsophagiennne pour évacuer les gaz. On fait pénétrer cette sonde dans le rumen par l'œsophage, on en retire le mandrin, et l'on crée ainsi une libre issue aux gaz, qui s'échappent avec impétuosité par le canal de la sonde. Si l'on ne peut employer aucun de ces moyens, ou s'ils n'ont amené aucun résultat satisfaisant, il faut recourir à la ponction du rumen ; c'est avec un trocart que l'on pratique cette opération ; à cet effet on implante l'instrument au milieu du flanc gauche, on retire le trocart, les gaz s'échappent par la

canule qu'on laisse en place jusqu'à complète évacuation. Aussitôt après cette opération, l'animal éprouve un soulagement, le calme se rétablit, en un mot le danger a disparu. A défaut de trocart, on se sert d'un bistouri ou d'un couteau. Nous avons vu cette opération faite ainsi par des pâtres être suivie des plus heureux résultats.

Lorsque l'indigestion a lieu avec surcharge d'aliments, on doit se comporter de la même manière qu'envers l'indigestion gazeuse ; mais si les substances médicamenteuses employées pour combattre cette affection restent sans effet, ou si le danger est imminent, il faut avoir recours à la ponction du rumen ; mais dans ce cas, ce n'est plus avec le trocart ordinaire qu'il convient de faire l'opération ; on a autre chose que des gaz à évacuer, il faut débarrasser le rumen de son trop plein par l'ouverture faite au flanc. M. Brogniez a inventé un trocart pour faire cette opération, lequel est assez large pour permettre l'introduction de tenettes destinées à saisir et à ramener au dehors les matières alimentaires par la canule de cet instrument, qui porte à son extrémité inférieure quatre ailes qui se redressent au moyen d'un ressort et maintiennent la paroi du rumen appliquée contre la face interne du flanc ; l'on peut de cette manière, sans craindre aucun épanchement dans la cavité abdominale, extraire une grande quantité d'aliments en quelques instants et par là soulager l'animal. Cet instrument, dont le modèle et la description se trouvent dans le *Traité de chirurgie* de son inventeur, permet encore de faire passer par la même voie certaines substances médicamenteuses, si on le juge nécessaire.

Certains cultivateurs de nos contrées ont l'habitude de faire saigner leurs bêtes à cornes avant de leur faire paître le trèfle ; ils prétendent que, par une ample émission

sanguine, une fois pratiquée, elles sont moins exposées à se météoriser. L'expérience semble avoir confirmé l'efficacité de ce moyen préservatif.

L'indigestion du rumen se passe de la même manière chez les bêtes à laine et réclame les mêmes soins.

INDIGESTION CHRONIQUE (*Obstruction du feuillet*). — C'est ordinairement pendant la saison d'hiver, lorsque les animaux sont soumis à l'usage exclusif d'une nourriture sèche, peu succulente, que cette affection se présente ; c'est chez les vaches maigres et débiles, qui sont nourries de foin, de regain, de balles de céréales, de drèche, etc., et auxquelles on accorde fort peu de racines, qu'on la rencontre. Ces substances peu succulentes, indigestes, s'arrêtent entre les lames du feuillet, se durcissent et finissent par l'obstruer entièrement. Quelques vétérinaires admettent comme cause préalable à l'indigestion qui nous occupe, l'inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse le feuillet ; nous croyons cependant que cette irritation est loin d'exister toujours, et que c'est dans de rares exceptions qu'elle précède l'obstruction de ce réservoir ; nous avons vu un grand nombre d'animaux affectés de cette maladie : elle était due essentiellement à un état adynamique des organes digestifs, et nous pensons qu'il en est ordinairement ainsi.

Cette maladie se développe lentement : l'animal qui en est atteint, mange d'abord à peu près comme de coutume, mais immédiatement après le repas, il devient inquiet, il éprouve un malaise assez prononcé ; le flanc gauche se gonfle légèrement, et ce n'est qu'au bout d'une heure ou de deux que cet état de gêne se dissipe pour reparaître au repas suivant. Le feuillet forme une masse compacte que

l'on distingue facilement par l'exploration du flanc droit ; les excréments sont durs, mal élaborés, la rumination est imparfaite. Insensiblement l'appétit se perd, la rumination cesse, l'animal devient triste, est souffrant ; les flancs restent constamment ballonnés, il y a constipation opiniâtre, la colonne vertébrale est voûtée, la peau est sèche et adhérente, les poils sont hérissés ; les yeux sont mornes, la conjonctive est de couleur jaune-pâle ; le pouls est faible, le museau est sec, chaud ; enfin si cet état de choses persiste, la mort survient ordinairement du cinquième au huitième jour.

A l'ouverture des animaux qui ont succombé à cette maladie, on rencontre constamment le feuillet rempli de matières alimentaires durcies, disposées sous forme de tablettes cassantes sur lesquelles l'épithélium se trouve attaché de manière à s'enlever avec elles, et qui ont la configuration des lames de ce réservoir. C'est sans doute cette particularité qui fait croire à beaucoup de vétérinaires que cette affection est la conséquence d'une inflammation préalable. Les intestins renferment également des excréments durs, rassemblés en paquets. Les autres lésions que l'on rencontre peuvent être attribuées aux troubles occasionnés par cet état pathologique.

*Traitemen*t. — C'est dès l'apparition des premiers symptômes, alors que le feuillet n'est pas encore totalement obstrué, qu'il importe de donner des soins au malade ; c'est au début que l'on doit le plus compter sur l'efficacité des moyens thérapeutiques.

La première indication qui se présente, c'est d'éloigner les causes des désordres que l'on observe ; à cette fin il faut dégager le feuillet, le débarrasser des matières qui l'obstruent ; c'est par l'administration à grand lavage d'une

décoction de graine de lin, ou d'autres boissons mucilagineuses données par seau à différentes reprises dans le cours de la journée, et auxquelles on ajoute une ou deux livres de sulfate de soude, qu'on parvient à atteindre ce résultat. L'usage des mucilagineux, donnés dans le but d'imbiber, de pénétrer les matières durcies, desséchées, et d'en favoriser l'expulsion, doit être continué jusqu'à ce que l'obstruction soit combattue ; on peut réitérer l'administration des purgatifs salins. Lorsque le feuillet commence à se débarrasser de son contenu, les flancs s'affaissent, la constipation cesse ; l'animal rejette une plus ou moins grande quantité d'excréments durs et coiffés, il reprend de l'appétit et de la gaieté ; en un mot, lorsque le cours des matières est rétabli dans le tube digestif, la maladie est combattue ; trois ou quatre jours de ce traitement suffisent, dans la plupart des cas, pour triompher de cette affection.

Durant la convalescence, qui est ordinairement de courte durée, il est convenable d'administrer à l'animal affaibli quelques breuvages toniques, pour réveiller les fonctions stomacales, et de lui donner pour nourriture des carottes, des navets, des pommes de terre, etc., que l'on fait cuire, et auxquels on ajoute une bonne poignée de sel de cuisine.

Les petits ruminants, tels que la bête à laine et la chèvre, sont exposés à l'obstruction du feuillet, qui réclame, pour être combattue, les mêmes soins et le même traitement que ceux que nous venons d'indiquer pour combattre la même affection chez le bœuf.

Chez le chien, l'indigestion n'est pas dangereuse, eu égard à la grande facilité avec laquelle les animaux de cette espèce vomissent. L'indigestion est toujours aiguë et

admet pour cause la grande quantité de viande crue ou d'autres aliments que ces animaux avalent avec voracité, sans les soumettre à la mastication ; souvent on les voit reprendre les aliments rejetés par le vomissement, les mâcher et les avaler de nouveau.

L'indigestion du porc n'est pas non plus dangereuse ; le vomissement qui en est la conséquence suffit pour la faire cesser.

INDIGATION INTESTINALE DU CHEVAL (*Colique stercorale.*) — Dans cette affection, c'est toujours dans le gros intestin que la scène pathologique se passe. Lors de l'apparition de la maladie, il est difficile de pouvoir juger d'une manière sûre de son siège ; les symptômes sont analogues à ceux de l'indigestion stomachale : l'animal se livre à des mouvements désordonnés, il se couche et se relève fréquemment ; il regarde son flanc, fléchit les membres et se couche avec précaution, se roule sur la litière, puis se relève brusquement ; le pouls est petit, serré ; la constipation est opiniâtre, le flanc droit se ballonne. C'est à ce dernier symptôme et à l'absence totale du rejet de matières fécales, que l'on peut différencier l'indigestion de l'intestin de celle de l'estomac ; les gaz qui se dégagent dans le colon et le coecum soulèvent le flanc droit, tandis que c'est le flanc opposé qui se soulève lorsque le dégagement gazeux a lieu dans l'estomac. Il est d'autant plus important d'établir cette distinction, que les agents thérapeutiques qui conviennent pour triompher de ces deux cas pathologiques sont différents. Cette maladie parcourt ses périodes en huit ou dix heures. Si l'on ne peut parvenir à déplacer et à faire évacuer les matières excrémentielles qui pèsent sur le tube intestinal et l'obstruent,

les symptômes que nous venons de signaler s'aggravent, les douleurs deviennent plus aiguës, la tympanite augmente et gagne le flanc gauche ; la respiration est gênée, le pouls s'efface, la face se grippe, les naseaux se dilatent, une sueur froide arrose les tempes et les joues, enfin l'anxiété arrive au point que l'animal meurt par asphyxie. Quelquefois, et c'est lorsqu'une grosse masse de matière pèse sur les parois du colon et du cœcum, la rupture de l'un ou l'autre de ces viscères fait périr l'animal plus tôt.

Cette indigestion du gros intestin se rencontre principalement chez les animaux débilités par l'âge ou la fatigue, auxquels on n'accorde qu'une alimentation peu substantielle, partant de difficile digestion, telle que du mauvais foin, de la paille hachée mélangée avec du son, de la drèche, des résidus de distilleries, etc. C'est ce que nous voyons souvent chez les chevaux des marchands de lait de Bruxelles, qui, par parcimonie ou par habitude, les nourrissent de la même manière que leurs bêtes à cornes. Ces substances alimentaires, plus ou moins réfractaires à la digestion, s'accumulent dans le gros intestin dont l'énergie est affaiblie, et dont la force contractile n'a plus assez de puissance pour en opérer l'évacuation, et finissent par l'obstruer. D'autres fois ces mêmes matières excrémentielles se rassemblent en masses plus ou moins volumineuses qui s'arrêtent dans la portion flottante du colon et constituent la *pelote stercorale*. Il peut arriver que des symptômes analogues à ceux que nous venons de décrire, soient dus à la présence d'un bézoard (calcul intestinal) plus ou moins volumineux, qui obstrue l'intestin et occasionne les mêmes troubles fonctionnels et les mêmes phénomènes que ceux produits par la pelote stercorale.

L'ouverture des animaux morts de cette maladie nous a

toujours montré le gros intestin flasque et décoloré, contenant une masse de matières fécales mal élaborées, plus ou moins dures, qui pesaient sur ses parois et en avaient quelquefois occasionné la rupture ; d'autres fois, c'était la portion flottante du colon qui recélait une pelote ou un calcul, enchaîonné dans une de ses bosselures, et en obstruant littéralement le passage.

*Traitemen*t. — Les excitants diffusibles que l'on administre avec tant d'avantage dans l'indigestion stomachale aiguë du cheval, ne jouissent pas de la même efficacité pour combattre l'indigestion intestinale ; l'expérience nous l'a démontré et nous le démontre encore journellement. Lorsque les premiers phénomènes morbides apparaissent, il ne nous est pas toujours donné de reconnaître si nous avons affaire à une indigestion stomachale ou à une indigestion intestinale, et il nous arrive souvent d'administrer d'abord deux à quatre onces d'éther sulfurique avant de reconnaître le siège de la maladie : ce n'est que quand les symptômes différentiels que nous avons signalés apparaissent, que nous reconnaissons l'erreur du diagnostic. Alors il ne faut plus compter sur les effets des excitants diffusibles, ils sont constamment impuissants ; c'est aux purgatifs drastiques qu'il faut recourir : il faut les administrer à haute dose pour déplacer la masse de matières excrémentielles d'où naissent tous les troubles, et pour en triompher. Aux chevaux de grande stature on administre trois à quatre onces d'aloès et autant de sulfate de soude. On seconde avantageusement l'action de ce breuvage par les lavements aloétiques, le bouchonnement, et de temps en temps par une petite promenade. Il est toujours bon de fouiller l'animal pour s'assurer si l'obstacle mis au cours des matières fécales ne se trouve pas assez rapproché de

l'anus pour pouvoir être déplacé avec la main. Lorsque par les purgatifs drastiques, on ne parvient pas à faire évacuer les matières qui bouchent l'intestin et qui pèsent sur ses parois, et lorsque le développement des gaz, qui en est la conséquence, rend la mort imminente, il faut pratiquer l'entérotomie : par ce moyen les gaz s'échappent, les parois intestinales s'affaissent, l'imminence de l'asphyxie disparaît, en un mot on gagne un temps précieux qui permet au vétérinaire d'espérer de bons effets de la médication purgative ; car les gaz étant évacués, la fonction intestinale, paralysée par leur présence, se rétablit, et par les mouvements antipéristaltiques que le médicament provoque, l'obstacle peut se déplacer et être suivi de guérison.

L'entérotomie fut pendant très-longtemps abandonnée par les vétérinaires, à cause du peu de succès qu'on en retirait ; le praticien restait spectateur oisif auprès de cette grave maladie, qui n'offrait d'autre ressource que l'entérotomie, et laissait périr le malade. Grâce au perfectionnement apporté par M. Brogniez au trocart ou entérotome, les chances de succès ont grandi, au point que fort peu de vétérinaires qui l'ont vu mettre en pratique, hésitent encore à recourir à ce dernier et précieux moyen. Pour notre compte, sur six cas d'indigestion intestinale ou de pelote stercorale, qui n'offraient plus d'autre ressource que la ponction du coecum, nous avons quatre succès à enregistrer ; il est bon de dire que, outre le purgatif à dose très élevée que nous avions administré à chacun de ces animaux par la voie ordinaire, nous avons encore fait pénétrer dans le coecum, par la canule de l'entérotome, douze à quinze onces de teinture d'aloès ; un de ces animaux évacua, trois heures après cette opération et après

l'administration de douze onces de teinture d'aloès par le flanc, dix-sept pelotes stercorales. N'eussions-nous que ce seul fait à enregistrer, il est de nature à fixer l'attention des praticiens sur un moyen abandonné ou peu vulgarisé, qui offre pourtant de si grandes ressources.

INDIGATION INTESTINALE DU CHIEN. — Chez cet animal, l'indigestion intestinale est presque toujours la conséquence de l'accumulation d'une certaine quantité de matières étrangères qui résistent aux forces digestives. C'est ainsi que l'on rencontre bien souvent le canal intestinal obstrué par un amas de sable, de gravier, de morceaux de cuir, de paille même, qui s'arrêtent et produisent tous les phénomènes de l'indigestion.

L'animal qui en est atteint devient triste, perd l'appétit; il se livre à des efforts expulsifs qui n'amènent aucun résultat. D'abord il ne paraît pas avoir de la fièvre; mais à mesure que la maladie s'aggrave, les douleurs se développent; il éprouve des coliques, se livre à des efforts expulsifs plus fréquents; le ventre devient dur et douloureux à la pression, le poil se hérisse, l'œil est morne, le malade a l'air taciturne, et si l'on ne parvient à faire cesser cet état, il succombe au bout de quelques jours.

Traitemen. — La seule indication qui se présente d'abord, c'est d'évacuer les matières accumulées dans l'intestin qui produisent les troubles fonctionnels que l'on remarque : c'est par l'administration des purgatifs et l'usage des lavements de même nature qu'on peut y parvenir. Il est bon de ne jamais négliger d'explorer le rectum au moyen du doigt, car il nous est arrivé mainte fois de rencontrer l'obstacle vers la partie postérieure du tube intestinal; alors, au moyen d'une petite curette, on retire

les matières excrémentielles ou étrangères par l'anus, et après en avoir extrait une certaine quantité, l'on facilite la sortie du reste par des lavements émollients.

INFLAMMATION (1). — L'inflammation est un des phénomènes morbides les plus considérables et les plus fréquents. Nous disons dans le chapitre qui traite de l'irritation qu'elle est une terminaison de cet état pathologique, et qu'on peut lui donner cette qualification toutes les fois que l'action organique des tissus est augmentée, troublée de manière à amener dans ces tissus des désordres caractérisés par la douleur, la chaleur, la tuméfaction et la rougeur; ainsi, nous pourrons toujours proclamer sa présence à l'apparition des symptômes que nous venons d'énumérer.

Si la physionomie de l'inflammation était la même dans toute l'économie, l'histoire en serait bientôt terminée, elle se bornerait à l'exposition de ses causes et de sa médication. Mais il s'en faut de beaucoup que les choses se passent toujours ainsi, car dans chaque tissu, dans chaque organe, dans chaque appareil fonctionnel, elle s'annonce différemment et présente des caractères plus ou moins dissemblables.

La douleur est la compagne ordinaire de presque toutes les inflammations. On pourrait à peu près dire qu'elle en est le signe pathognomonique.

Pour qu'il y ait douleur il faut, dit Bichat, que la sensibilité animale soit mise en jeu, c'est-à-dire il faut que

(1) Nous extrayons cet article de l'ouvrage que nous avons publié en 1857, intitulé : *Pathologie spéciale ou descriptive des principaux animaux domestiques.*

cette sensation douloureuse soit perçue par le cerveau et rapportée à un centre commun. La douleur par conséquent sera d'autant plus vive que l'organe enflammé sera plus riche en nerfs de la vie animale.

Elle peut encore être portée à un très-haut degré d'intensité sans la condition qui précède : cela tient alors à la disposition et à la nature des tissus qui, lorsqu'ils sont frappés d'inflammation, ne sont pas susceptibles de se distendre. Voilà pourquoi les ostéites, les arthrites, etc., sont souvent si douloureuses.

La douleur est tantôt pulsative, tantôt lancinante, pungitive, térébrante, etc.

La chaleur est encore un symptôme ordinaire de toute inflammation bien prononcée. Ce phénomène doit aussi varier selon les systèmes affectés, selon la nature des inflammations, et principalement en raison de leur intensité.

Les tissus qui contiennent beaucoup de vaisseaux capillaires sanguins, exhalants, où les nerfs de la vie animale et organique se disséminent largement, et dans lesquels par conséquent les mouvements organiques se déploient avec le plus d'énergie, sont plus susceptibles de développer une chaleur plus considérable que les parties de l'organisme dans lesquelles ces conditions n'existent pas au même degré.

Ainsi l'inflammation de la peau se traduira par plus de chaleur que celle des os, etc.

La tuméfaction est un attribut qui existe toujours dans l'inflammation, mais elle ne s'aperçoit ordinairement qu'à l'extérieur.

Cependant les autopsies cadavériques démontrent à l'évidence que les organes intérieurs, lorsqu'ils ont été en proie à une inflammation plus ou moins vive et d'une

durée plus ou moins longue, se sont tuméfiés, épaissis ; témoin les épaississements de la muqueuse du larynx dans le croup, de la muqueuse stomacale dans la gastrite, de la séreuse dans la pleurite et la péritonite, et ainsi de suite.

Il arrive même assez fréquemment que les tumeurs inflammatoires de l'intérieur se manifestent au dehors. C'est ainsi que l'on voit saillir au dehors l'enflure de l'organe hépatique, lorsque ce viscère a été longtemps enflammé.

La tumeur est différente selon l'intensité de l'inflammation, selon son espèce et l'organe qu'elle affecte.

Plus la phlegmasie sera énergique, plus, toutes choses égales d'ailleurs, la tuméfaction acquerra d'extension.

Quoique cette influence provenant de l'acte inflammatoire soit bien marquée, il s'en faut de beaucoup que tous ces changements soient en raison directe et proportionnelle avec les modifications que la diversité des tissus entraîne après elle.

Ainsi, supposons une même cause portée au même degré, affectant successivement une portion égale de tissu cellulaire et de tissu séreux : à coup sûr le gonflement qui succédera à la phlogose du premier sera plus considérable que celui occasionné par la phlegmasie du second. Un organe creux présentera moins de tuméfaction qu'un viscère glanduleux, parenchymateux.

La tumeur varie d'après l'espèce de l'inflammation. Ainsi, par exemple, elle sera élevée, circonscrite, comme dans le phlegmon, diffuse, étendue sans démarcation bien tranchée, comme dans l'érysipèle, la scarlatine.

Parmi les animaux domestiques, la rougeur n'est appa-

rente que chez ceux qui ont la robe blanche. Alors elle peut être un caractère évident de l'inflammation érysipélateuse. La rougeur qui accompagne le phlegmon aigu se manifeste aussi aux regards du vétérinaire chez ces mêmes quadrupèdes.

Quoi qu'il en soit, ce caractère, qui n'est pas l'attribut apparent de toutes les inflammations, n'en existe pas moins dans une foule de phlegmasies.

Comme nous le disons en traitant de l'irritation, la rougeur inflammatoire dépend de l'abord plus considérable du sang dans les capillaires de la partie phlogosée ; nous sommes tenté de croire que ce sang n'échauffe pas uniquement parce qu'il y est appelé en plus grande quantité, mais parce qu'il a déjà subi dans cette partie une modification spéciale par le travail inflammatoire qui s'y opère. Ceci est une réflexion incidente que nous jetons en passant, sans pouvoir cependant expliquer le fait d'une manière péremptoire.

Bichat pense que les vaisseaux capillaires, qui auparavant ne se laissaient pénétrer que par des fluides blancs, livrent alors passage au sang artériel, à cause de la modification d'action qu'éprouvent la sensibilité et la contractilité organique de ces capillaires. Cette assertion nous paraît très-ingénieuse, mais elle ne sort pas du domaine des hypothèses.

Nous admettons plus volontiers et comme moins spécieuse, l'explication qu'en donne Boyer. Il prétend avec raison que les globules sanguins ne passent jamais dans les vaisseaux lymphatiques, quelles que soient les modifications apportées dans leurs propriétés vitales, à moins, dit-il, qu'il n'y ait rupture d'une artère sanguine dans le tissu cellulaire. Car si cette communication existait,

en poussant du mercure dans les artères sanguines, on le ferait passer dans les vaisseaux lymphatiques ; or, ce fait n'a jamais lieu sans la rupture des vaisseaux artériels. Voici ce que Boyer ajoute pour corroborer son opinion : « Cependant il existe dans quelques inflammations, un phénomène qui semble, au premier abord, étayer l'opinion de l'erreur de lieu ; par exemple, lorsqu'une partie naturellement blanche, et dans laquelle l'œil ne découvre aucun vaisseau sanguin, s'enflamme, elle prend une couleur rouge plus ou moins foncée, que l'on pourrait attribuer au passage des globules rouges dans les artères lymphatiques. Mais dans toutes les parties, même les plus blanches, le sang circule, et ses globules conservent la couleur rouge qui est leur couleur radicale ; or, comme les vaisseaux sanguins de ces parties sont extrêmement déliés et qu'ils ne reçoivent, pour ainsi dire, que des globules isolés, ils ne se montrent pas avec leur couleur rouge ; de même qu'une liqueur colorée, dans un tube transparent et capillaire, ou une lame de verre coloré extrêmement mince, paraissent blanches ; mais que plusieurs globules de sang réunis s'agglomèrent dans un vaisseau où ils ne passent, dans l'état naturel, que les uns après les autres, ils se montrent, avec leur couleur rouge, à travers les parois minces et transparentes de ce vaisseau, comme plusieurs gouttes de liqueur colorée, réunies dans un tube transparent, paraissent avec la couleur qui leur est propre. Voilà pourquoi la sclérotique, la peau, et en général toutes les parties du corps qui sont naturellement blanches, deviennent rouges dans l'inflammation. »

La rougeur, comme les autres phénomènes concomitants de l'inflammation, est susceptible de diverses varié-

tés. Elle tient au caractère spécial de l'inflammation, à la nature des tissus : tantôt elle est rosacée, tantôt écarlate, bleuâtre, et même noirâtre. Toutes ces physionomies morbifiques sont en raison directe de la cause qui les a produites et du siège qu'elles occupent.

Une cause ordinaire d'inflammation amènera une rougeur ordinaire inflammatoire ; nous disons une rougeur inflammatoire, car elles ne le sont pas toutes, et il ne faut pas confondre une accumulation instantanée de sang dans les vaisseaux capillaires sanguins avec une rougeur de longue durée et due évidemment à une cause inflammatoire. Mais si la phlogose s'allume sous l'inflammation d'un agent délétère qui frappe pour ainsi dire de mort le viscère qu'il atteint, comme dans la péripneumonie gangrénouse, alors la couleur de l'organe frappé sera violette, plombée et noirâtre.

En raison des tissus, si l'on pouvait bien apprécier, comme dans l'espèce humaine, ce qui se passe sur la peau des animaux domestiques toutes les fois qu'elle est atteinte d'inflammation, l'on constaterait qu'il n'est point de tissu plus susceptible de diverses nuances de coloration en rouge. Les muqueuses qui, à la vérité, ne sont qu'une continuation de la peau, comme l'a très-bien dit Bichat, sont aussi excessivement promptes à se colorer.

L'inflammation locale amène diverses modifications selon l'organe qu'elle envahit.

Ainsi dans le croup, il y a difficulté de la respiration avec élimination partielle ou complète de la pseudo-membrane ; dans l'encéphalite l'animal a la tête plongée dans l'auge, il reste dans un état de somnolence, le front appuyé contre le mur ; les conjonctives sont injectées et reflètent une teinte rouge foncé. Une cystite s'annonce par

la peine que le malade éprouve pour uriner, par les efforts fréquents qu'il fait afin d'évacuer le liquide contenu dans la vessie, par la position spéciale qu'il affecte pour parvenir à son but (il se campe), et ainsi de suite.

Nous venons d'énumérer les symptômes locaux qui accompagnent ordinairement l'inflammation lorsqu'elle ne dépasse pas les limites du lieu où elle siège. Voyons maintenant ce qui se passe quand le contraire a lieu.

En général, quand une inflammation est plus ou moins intense, qu'elle envahit un organe plus ou moins essentiel, il s'opère ce que l'on est convenu d'appeler une fièvre de réaction ; la phlogose se dissémine et va retentir ailleurs par les voies sympathiques. Prenons pour exemple une pleurésie très-aiguë. Outre les symptômes particuliers à cette affection, bientôt le système pulmonaire est frappé : une toux opiniâtre, une respiration anxieuse et un battement de flanc s'ensuivent. Ce n'est pas tout : le cœur prend part à la scène, ses battements se multiplient, la circulation devient rapide, les palpitations sont plus précipitées, et le pouls vient confirmer cette nouvelle complication. L'on pourrait étendre plus loin cette voie de propagation inflammatoire, la faire passer à d'autres organes encore, mais la chose nous paraît inutile.

Pour que cette complication de phénomènes morbides s'opérât, il a fallu nécessairement que l'inflammation primitive se transportât aux organes principaux de l'appareil respiratoire ; que cette dernière phlogose, ou toutes les deux ensemble retentissent sur les centres nerveux et que ceux-ci réveillassent à leur tour l'appareil nerveux et sanguin et produisissent la fièvre symptomatique. De toutes ces conséquences il résulte encore d'autres phénomènes dans l'organisme. Souvent le poil se hérissé, quelquefois

la transpiration est abondante, une augmentation de chaleur se déclare à toute la périphérie. Tout cela, encore une fois, tient à la texture du tissu enflammé, à l'intensité de l'inflammation et à la diathèse des individus affectés. Ainsi bien souvent la transpiration, au lieu d'augmenter, diminuera ; la peau, au lieu d'être chaude, sera froide, et les évacuations en général seront plus ou moins interrompues.

Dans la fièvre de réaction on a encore jeté les yeux sur le caractère que présente le sang. On y a remarqué ce qui est connu sous le nom de *couenne inflammatoire*. Nous croyons qu'on a attaché beaucoup trop d'importance à ce phénomène, car il est loin d'être constant, même dans les phlegmasies les plus intenses et les plus compliquées.

L'inflammation prend différents noms selon les régions et les organes qu'elle affecte.

De là, les inflammations pectorales, abdominales, etc.

On l'appelle encéphalite quand le cerveau en est le siège ; cystite, quand c'est la vessie ; péritonite, stomatite podophyllite, etc., quand c'est le péritoine, la muqueuse buccale, le tissu podophylleux qui lui donne asile.

Presque tous les tissus de l'organisme peuvent donner naissance à l'inflammation.

Le tissu qu'elle affectionne le plus et dans lequel elle a établi son siège, est le tissu cellulaire, où se trouvent largement disséminées les dernières ramifications artérielles. Viennent ensuite les systèmes tégumentaire, muqueux, musculeux, vasculaire, tendineux, ligamenteux, cartilagineux et osseux.

Plus un viscère contiendra de tissu cellulaire, plus il sera susceptible d'inflammation. Les poumons en sont

très-souvent la proie, et plus fréquemment que les autres viscères.

Une exception importante se présente ici. On sait que les investigations anatomiques ne sont pas encore parvenues à faire découvrir du tissu cellulaire dans l'encéphale, et cependant ce viscère participe souvent à l'état inflammatoire.

Relativement aux tendons, il est une remarque à faire : c'est que tous ne sont pas susceptibles d'inflammation, par exemple les tendons les plus grêles et les plus superficiels.

Quoique l'inflammation soit identique dans son essence, on conçoit aisément qu'il est impossible qu'elle affecte la même allure, qu'elle revête le même caractère dans tous les systèmes de l'organisme. Elle prendra une physionomie différente selon les tissus qu'elle envahira. Il serait inutile de passer en revue cette immense galerie de tableaux morbifiques, nous renvoyons pour cet objet aux immortels ouvrages de Bichat et de Béclard.

L'inflammation parcourt ses périodes avec plus ou moins de rapidité, selon l'intensité de la cause qui l'a déterminée, les organes qu'elle envahit, et la disposition dans laquelle ils se trouvent. De là les dénominations d'inflammation aiguë et de chronique. En effet, lorsque l'on considère avec quelle célérité cette affection marche quelquefois, quand elle est aux prises avec des viscères riches en matériaux organiques et en propriétés vitales, tandis que d'un autre côté à peine sa présence se fait-elle sentir, comme dans les os par exemple ; lorsque, disons-nous, l'on fait attention à ce qui se passe dans ces deux circonstances, on se rendra facilement compte de la division établie par les pathologistes.

Dans les mêmes tissus, la phlegmasie peut monter de son moindre degré d'intensité jusqu'au plus élevé ; dans la peau, depuis la pustule herpétique la plus légère jusqu'à l'anthrax le plus formidable ; dans la muqueuse nasale, depuis le simple écoulement jusqu'au coryza le plus grave ; dans la muqueuse pulmonaire, depuis le catarrhe le plus bénin jusqu'à la pneumonie la plus intense.

D'importantes modifications dans l'inflammation sont encore amenées par l'âge, les tempéraments, les espèces, les saisons, etc.,

L'inflammation est idiopathique, quand elle se maintient sur l'organe qui lui donne naissance, ou sympathique, si elle provient d'une autre phlegmasie ou d'une autre lésion.

Quant aux causes de l'inflammation, elles sont les mêmes que pour toutes les autres affections maladiques, par conséquent on peut les diviser en causes prochaines ou éloignées, en prédisposantes ou occasionnelles.

La cause prochaine de l'inflammation est un problème dont la solution n'a pas encore été donnée d'une manière satisfaisante. Nous ne parcourrons pas toutes les théories plus ou moins ingénieuses qu'on a établies pour expliquer ce phénomène ; on les a combattues et réfutées victorieusement, sans excepter celle de Boerhaave, si connue sous le nom d'*erreur de lieu*. La cause déterminante de l'inflammation le plus généralement admise maintenant, c'est l'irritation ; en effet, c'est toujours à la suite d'une irritation que survient la phlegmasie.

Pour ce qui est des autres causes provocatrices de l'inflammation, elles sont innombrables et tombent mieux sous nos sens. Les causes prédisposantes sont celles qui méritent surtout une attention toute spéciale, à cause de

la vaste influence qu'elles exercent dans le développement de cette maladie, parce que leur intensité est quelquefois portée si haut qu'elles deviennent à leur tour causes déterminantes. En effet, la température dans ses innombrables variations et ses combinaisons avec d'autres états atmosphériques, devient fréquemment cause prédisposante et déterminante de l'inflammation. C'est surtout dans le développement des maladies épidotiques des animaux domestiques que les variations de l'air atmosphérique jouent un rôle important, et, chose remarquable, il arrive souvent que des chevaux et des vaches se trouvant sous la même influence ambiante, les dernières seront atteintes de pneumonie exsudative ou gangrénouse, tandis que les premiers seront respectés, *et vice versa*; il en arrive de même à l'égard des autres animaux domestiques. Tout cela tient sans doute à de certaines dispositions internes, à des diathèses inflammatoires en harmonie avec les causes qui les font éclater.

Les causes éloignées de l'inflammation peuvent se diviser en occasionnelles et en prédisposantes.

Nous venons de parler de la cause prédisposante la plus considérable.

En général, nous dirons que puisque l'irritation est, selon toute apparence, cause déterminante de l'inflammation, on rangera parmi les causes occasionnelles de la maladie dont nous faisons l'histoire, toutes celles qui provoquent l'irritation.

Elles sont externes ou internes. Lorsque Bichat a dit que tout ce qui entoure l'homme tend à le détruire, il pensait sans doute aux agents propagateurs de l'inflammation.

On divise les causes externes de l'inflammation en phy-

siques et en mécaniques. Au nombre des premières sont l'action du feu, les alcalis concentrés, les acides, les oxydes et les sels métalliques, les rubéfiants, les vésicants, etc.; les secondes sont toutes les lésions traumatiques, les contusions, les plaies, les distensions, etc.

Parmi les causes internes de l'inflammation on range les humeurs dépravées, soit par les émanations d'un air vicié, soit par l'ingestion d'aliments de mauvaise nature; les idiosyncrasies, les germes des maladies héréditaires, etc., peuvent encore devenir causes éloignées ou pré-disposantes de l'inflammation. Nous ne chercherons pas à établir par quel mécanisme les dernières causes agissent, parce que les raisons que nous pourrions alléguer ne seraient que spécieuses.

Le pronostic de l'inflammation est basé sur différentes considérations. Il y aura plus ou moins de danger, selon l'importance plus ou moins considérable de l'organe malade, selon la situation du tissu, selon l'intensité de la cause et la constitution médicale régnante. Ainsi, une encéphalite sera plus grave, toutes choses égales d'ailleurs, qu'une conjonctivite; une inflammation interne, plus sérieuse qu'une phlogose externe; une gastrite produite par empoisonnement, plus à craindre qu'une gastrite due à une cause minime; une pneumonie, quand cette affection règne épidématiquement, plus redoutable qu'une pneumonie ordinaire, et ainsi de suite.

L'inflammation a cinq terminaisons différentes bien tranchées. Quoiqu'il y ait encore une foule de nuances morbides intermédiaires aux cinq caractères distinctifs que les auteurs donnent généralement, comme assignant un terme à l'acte inflammatoire, nous nous bornerons à suivre cette classification.

L'inflammation se termine par délitescence, par résolution, par suppuration, par induration et par gangrène.

On dit qu'une inflammation se termine par délitescence lorsque, immédiatement après s'être manifestée dans un tissu quelconque, elle disparaît tout à coup sans laisser de trace de son existence. Ainsi, la délitescence est la cessation du travail inflammatoire avant qu'il ait atteint son apogée, et sans altération visible des fluides, ni des solides du tissu phlogosé. Il arrive quelquefois que cette disparition prématuée de l'inflammation est suivie de la répétition d'un phénomène semblable dans une autre localité : on lui donne alors le nom de *métastase inflammatoire*.

Quand la délitescence s'opère franchement, elle est regardée comme de bon augure; quand au contraire elle ne disparaît que pour donner naissance à la métastase, elle présente un caractère plus sérieux, surtout lorsqu'elle marche de l'extérieur à l'intérieur.

La résolution ne diffère de la délitescence que parce que l'inflammation, avant sa disparition, a déjà existé un temps plus ou moins long ; il arrive même souvent que la phlegmasie, avant de se terminer par résolution, a déjà parcouru toutes ses périodes. C'est la terminaison la plus heureuse.

Lorsque l'inflammation se termine par suppuration, il se présente dans la partie enflammée un liquide particulier, d'une couleur plus ou moins blanche et presque inodore, connu sous le nom de pus. Le phlegmon se termine en général de cette manière. La couleur du pus est loin d'être constamment la même. On appelle de bonne qualité le pus fourni par le tissu cellulaire et présentant les caractères indiqués plus haut.

La couleur du pus varie en raison de l'énergie de

l'inflammation et de la nature des tissus phlogosés.

Quelquefois il est jaunâtre, ou grisâtre, sanieux, ichoreux, sanguinolent.

La terminaison par suppuration présente souvent beaucoup de danger, surtout quand elle a lieu dans des viscères essentiels, comme les poumons, le foie, etc.

Cette terminaison s'annonce ordinairement par des frissons, par une fluctuation dans la région enflammée, lorsque cette région est accessible au toucher.

La partie enflammée, au lieu de suppurer, prend quelquefois au contraire un certain degré d'endurcissement qui va toujours en augmentant. Lorsque cela arrive, la tumeur demeure stationnaire, la chaleur et la douleur s'effacent peu à peu, et la dureté de la partie prend plus ou moins de consistance. C'est la terminaison par induration.

Ce phénomène s'observe le plus souvent dans le système glanduleux, dans les inflammations chroniques, dans les tissus périarticulaires.

Il existe encore une espèce d'induration, connue sous le nom de *carnification*, *hépatisation*. C'est une terminaison par induration qui s'opère dans le poumon, le foie, etc. Broussais l'appelle induration rouge.

L'induration n'est pas une terminaison dangereuse, lorsqu'elle a son siège à l'extérieur ; elle ne fait alors que retarder la guérison ; mais il n'en est pas de même lorsque ce phénomène morbide se passe dans les poumons, dans le foie, ou dans d'autres organes essentiels à la vie ; alors, le plus souvent, les suites en sont funestes.

La terminaison par gangrène est la plus menaçante, car elle frappe d'anéantissement, elle tue les parties sur lesquelles elle porte ses coups. C'est l'inflammation élevée à

son plus haut degré d'intensité, de malignité. Pour peu que le rôle que jouent les organes frappés de gangrène soit important, on a toujours lieu de craindre des conséquences fatales.

Le traitement général de l'inflammation comprend : 1^o les moyens thérapeutiques qui diminuent directement l'irritation des tissus, et que l'on pourrait nommer, à cause de cela, *antiphlogistiques directs*; 2^o les moyens thérapeutiques qui affaiblissent et font cesser indirectement l'inflammation en l'appelant sur des parties moins importantes que celle qu'elle occupe : ce sont des *antiphlogistiques indirects* ou *révulsifs*; 3^o une troisième classe de moyens dont le mode d'action n'est pas connu, moyens *antiphlogistiques empiriques*; 4^o plusieurs médicaments spéciaux dont l'action sédative s'exerce sur un organe particulier pour chacun d'eux, par quelque voie qu'on l'administre; 5^o enfin la diète et le régime débilitant. On range parmi les antiphlogistiques directs, les évacuations sanguines générales et locales, l'application du froid, les topiques émollients, narcotiques, astringents, sédatifs, et les lavements, les bains et les boissons de même nature. Aux moyens antiphlogistiques indirects appartiennent les sinapismes, les vésicatoires, la pommade ammoniacale, la pommade stibiée, l'eau bouillante, les ventouses, le séton, le moxa, le feu; enfin les vomitifs et les purgatifs. Dans la classe des antiphlogistiques empiriques viennent se placer le mercure, le soufre, l'iode. Enfin, au nombre des antiphlogistiques spéciaux, nous devons nécessairement compter l'opium, dont l'action sédative sur le cerveau est évidente; la digitale, qui agit de même sur le cœur; le camphre, qui agit sur la vessie; la térébenthine, qui agit sur toutes les voies urinaires. Ce n'est pas ici

le lieu de tracer les règles de l'emploi de ces moyens thérapeutiques: nous indiquerons la manière d'en user toutes les fois qu'une affection morbide en réclamera l'usage.

INFLUENZA DU CHEVAL (1). (*Febris catarrh. epizootic. ad.*)

Littérature : Meyer (Postdam, 1841), Spinola (Berlin, 1844-1849); ensuite, dans les journaux, un grand nombre d'articles intitulés : *Fièvre nerveuse, typhus, épizootie chez le cheval, nouvelle maladie*, etc. — Il est suffisant d'attirer l'attention sur les suivants : Hertwig (*Magasin de Gurlt et Hertwig*, VI), Korber (même ouvrage, VII et XII), Marheinike (idem, VII), Sticker (*Rapport vétérinaire rhénan*, 1845), Hering (*Répertoire*, VII), Gobel Hilmer (*Nebel et Vix*, T. VIII), Weidemeyer (*Nebel et Vix*, XI), Delafond (*Entéropneumonie. — Recueil de médecine vétérinaire*, 1841), Percivall (*The veterinarian*, 1842, 1845), Spooner, Heycock, Foster (*The veterinarian*, 1841), Renggli (*Archives suisses*, IX), Hofer (*Dissertation*, 1848).

L'influenza est une affection-*Protée* dont on ne peut donner une définition qui convienne pour toutes ses formes et pour toutes ses complications. Son rang même au nombre des affections catarrhales ne doit faire induire que l'altération plus fréquente des organes de la respiration; car il est des cas où ces organes sont sains, tandis que ce sont les organes digestifs, ceux du système nerveux, qui sont principalement affectés. Aussi l'influenza

(1) Nous devons à l'obligeance de M. Desays, médecin vétérinaire, répétiteur de clinique à l'école vétérinaire de Cureghem, le chapitre qui traite de l'influenza, traduit par lui d'un ouvrage allemand publié par M. Hering, directeur de l'école royale vétérinaire de Stuttgart.

se présente-t-elle comme catarrhale, catarrhale-rhumatismale, bilieuse et érysipélateuse; et cela est tellement vrai, qu'à côté d'une forme dominante, d'autres peuvent exister en même temps. Le plus souvent on peut observer que, pendant un certain temps, l'influenza revêt un caractère qui peu à peu se transforme en un autre, changement auquel la saison n'est peut-être pas étrangère.

L'influenza se présente aussi bien comme affection sporadique que comme épizootie. Elle possède une tendance toute particulière à affecter les animaux réunis en grand nombre, même dans les écuries les mieux tenues, où l'on croirait que la plupart des causes de maladie seraient évitées par suite de la surveillance active qu'on y exerce. Elle affecte les chevaux de travail (plus rarement les poulains et les chevaux en prairie), sans avoir égard ni à l'âge, ni au sexe, ni à la nourriture qu'on leur donne, ni au service, etc.; d'un autre côté, elle épargne bien autant d'animaux, complètement soumis aux mêmes influences, sans qu'on puisse en trouver les motifs.

Les causes éloignées de l'influenza sont, en tout cas, répandues d'une manière générale et devront être recherchées en partie dans l'état de l'atmosphère, en partie dans les influences telluriques et cosmiques. Du reste, on peut en induire très-peu de choses positives. A la vérité, le temps a une influence marquée sur le caractère, la force, la durée et la complication de la maladie, de même que le genre de régime, le logement, l'usage, etc. Ces dernières causes sont plutôt des causes occasionnelles qui font éclater la maladie, mais qui, par elles-mêmes, ne pourraient la faire naître.

La plupart des observateurs admettent un miasme particulier; d'autres croient, avec raison, que le refroidisse-

ment produit par un courant d'air est suffisant pour amener la maladie (Weidemeyer, Nebel et Vix, XI), de même qu'un changement brusque de la température dans l'air (Delafond) et l'air vicié des écuries (Fetzlaff, Gurlt et Hertwig, *Magasin*, VIII). Les causes de l'influenza ne sont pas encore, malgré cela, connues avec certitude.

La durée de l'affection est ordinairement de 7 à 15 jours, mais souvent elle est suivie d'une longue convalescence, ce qui fait qu'on doit compter sur le double.

Le pronostic doit se régler sur le caractère et le degré dominant de la fièvre, mais il doit toujours être incertain ; car il n'est pas rare de voir des changements brusques d'un mieux apparent en un état inquiétant. On voit, du reste, des épizooties d'influenza d'un caractère très-bénin, tandis que d'autres fois cette maladie fait des victimes nombreuses.

Ce n'est pas sans motifs qu'on a comparé l'influenza du cheval à la grippe de l'homme ; on a vu souvent les deux maladies exister en même temps, quoique plus souvent encore le contraire ait été observé. On a aussi souvent remarqué que, pendant une épizootie d'influenza chez le cheval, les autres animaux domestiques présentaient aussi des affections d'un caractère semblable (par exemple, de forme catarrhale), sans pourtant qu'elles se répandissent épizootiquement.

Comme, dans quelques cas, exceptionnels à la vérité, on a observé que la maladie se répandait d'une manière contagieuse, on doit prendre la précaution de séparer les animaux gravement malades de ceux qui sont à l'état de santé. Et de l'avis de Spinola et de Fuchs, il faut prendre des mesures de police sanitaire aussi longtemps que la non-

contagiosité de l'affection n'est pas prouvée d'une manière positive (1).

On distingue dans l'influenza trois formes principales, savoir :

- 1^o La forme catarrhale-rhumatismale ;
- 2^o — gastrique-rhumatismale ;
- 3^o — gastrique-érysipélateuse.

A la suite de la description de ces différentes formes, nous ajouterons quelques-unes de leurs complications.

A. Forme catarrhale-rhumatismale.

Cette forme d'influenza, fréquente dans le sud-ouest de l'Allemagne, affecte principalement les muqueuses respiratoires, le parenchyme pulmonaire et les membranes séreuses de la poitrine, savoir : les plèvres et les membranes séreuses qui tapissent le cœur et le péricarde. Tantôt, c'est surtout la muqueuse respiratoire et les poumons qui sont affectés (c'est le temps catarrhal); tantôt ce sont principalement les séreuses (c'est le temps rhumatis mal); parfois il n'y a qu'une de ces nuances, mais toutes deux peuvent aussi exister en même temps et encore être combinées à une affection des organes de la digestion, par exemple, du foie.

Les prodromes de l'affection sont : la diminution de l'appétit, principalement pour les graines, et une grande diminution de la force musculaire; les chevaux se fatiguent promptement, ils butent ou bien ils ont une marche chancelante. On entend aussi une toux légère, et quelques coliques précèdent parfois l'apparition de la maladie,

(1) Hertwig ne croit pas à la contagiosité de l'influenza.

qui, du reste, éclate souvent sans avoir été annoncée par le moindre indice.

Symptômes. — L'apparition de la maladie est caractérisée par un accès de fièvre (poil piqué, extrémités froides, faiblesse et pesanteur de la tête); dans le principe, le pouls est légèrement accéléré, le plus souvent un peu plus dur qu'à l'état normal, ou plein et mou; mais, en fort peu de temps, il monte au point d'atteindre 60 à 80 pulsations et même au delà, et il n'est pas rare de le rencontrer extrêmement vite, petit, faible, et de le voir rester plusieurs jours dans cet état sans variation sensible. Les battements du cœur sont peu ou point sensibles d'abord, mais ils se font peu à peu sentir et, dans le cours de la maladie, ils sont tumultueux ou bien on entend un bruit de fluctuation (dans l'hydropéricardite). La respiration est, dans le commencement de l'affection, peu accélérée, profonde; mais bientôt elle s'accélère, devient gênée ou se fait par saccades, avec dilatation visible des naseaux et un fort mouvement des ailes du nez (principalement dans l'hydrothorax). Dans l'inflammation du parenchyme pulmonaire, l'air expiré est chaud et la coloration de la pituitaire est plus forte; mais lorsque, au contraire, ce sont les plèvres qui sont principalement affectées, ces symptômes manquent et les animaux manifestent de la douleur à la pression exercée sur les parois costales, et souvent ils placent en avant et alternativement les membres antérieurs.

Ils se couchent peu ou point. La toux qui accompagne l'affection n'est pas fréquente, elle a plutôt lieu par paroxysmes et elle est plus souvent sèche et douloureuse. Le jetage se présente rarement, et quand il existe, il a plutôt l'aspect d'un sérum jaunâtre que de mucus. Ce

jetage jaunâtre, qui parfois devient sanguinolent, est considéré par quelques-uns comme un signe de la coexistence de la pneumonite.

L'appétit se montre parfois assez longtemps, principalement pour des substances peu nutritives ; la soif est augmentée et les animaux préfèrent l'eau pure à l'eau blanche. Les défécations sont rares, les quelques crottins que l'animal lâche sont petits, coiffés ou très-colorés par la bile. Il y a rarement diarrhée (à moins qu'elle ne soit un effet de l'action des médicaments administrés) ; les urines sont abondantes et claires, plus tard plus foncées et mousseuses.

Dans la plupart des cas, la perception des influences externes ne paraît pas troublée ; beaucoup de malades paraissent, à ne voir que la tête, être bien portants ; mais à un degré plus avancé de la maladie, l'inquiétude se peint sur la face, les animaux laissent pendre la tête et paraissent tout à fait indifférents à ce qui se passe autour d'eux, et ils ne sortent de cet état que lorsqu'on les excite.

On reconnaît que la maladie fait des progrès, par la diminution des forces, la petitesse du pouls, la force des battements du cœur, la gène de la respiration, la toux plus fréquente, les frissons, l'insensibilité de la peau contre toute excitation extérieure, les grincements de dents, etc.

Il n'est pas rare de voir des engorgements au poitrail, à la partie inférieure de l'abdomen et aux membres.

La diminution dans l'intensité des symptômes, c'est-à-dire la diminution du nombre des pulsations et des mouvements respiratoires, est un signe favorable. On n'observe pas souvent une véritable crise. La mort a lieu quelquefois du 2^e au 3^e jour, mais ordinairement vers le 7^e ou le 9^e et même plus tard. C'est lorsque l'influenza

affecte le péricarde que l'affection parcourt ses périodes le plus promptement ; et le plus lentement, lorsque c'est le parenchyme pulmonaire ou les plèvres qui sont le siège de l'inflammation.

A l'autopsie, on trouve d'abord un épanchement de sérosité dans le péricarde et de nombreuses ecchymoses à la surface du cœur, sur sa face interne, le long des gros vaisseaux sanguins sous la plèvre et sur le diaphragme ; de plus, les poumons sont gorgés de sang et leur parenchyme est ramolli ; il est rare que l'on rencontre une portion de ces organes hépatisée ou entrant en suppuration, mais plus communément les poumons n'ont pas subi de modifications essentielles, tandis que la plèvre est très-injectée et sa cavité remplie d'une énorme quantité de sérosité trouble et floconneuse (100 à 120 liv.) ; le foie est tantôt mou, tantôt cassant, de couleur argileuse ou jaunâtre, etc.

Nous avons traité d'une manière générale, au commencement de ce chapitre, de ce qui a rapport aux causes, aux prédispositions, etc. Nous pouvons y ajouter que ce sont les chevaux de race noble, arrivés à une époque moyenne de la vie, qui paraissent avoir la plus grande prédisposition à cette maladie (*Hering. Repert. VII.*)

*Traitemen*t. — Le traitement à opposer à la forme catarrhale de l'influenza est essentiellement antiphlogistique ; il faut cependant tenir compte des données de l'expérience, qui nous apprend que la faiblesse apparaît promptement et qu'il y a une extrême tendance à l'hédropisie.

Les saignées peuvent avoir été dans quelques cas assez utiles, parfois même indispensables, mais en général, on peut dire que le plus souvent elles sont nuisibles.

Aussi les meilleurs praticiens sont-ils d'accord sur ce point. (*Voyez Hilmer et Percivall, loc. cit.*) Les saignées intempestives ont l'hydrothorax et une convalescence longue pour résultat le plus fréquent. L'état général de l'individu, celui du pouls et les battements du cœur, doivent décider dans des cas exceptionnels. Lorsque les symptômes inflammatoires sont bien prononcés, le nitre à dose moyenne, associé aux substances mucilagineuses et sucrées, est indiqué ; dans les cas moins graves, les sulfates de soude et de potasse suffisent. Le plus souvent, il est bon de se hâter d'administrer l'émétique à la dose d'un gros, sous forme d'électuaire comme le nitre, et d'en donner trois à quatre fois par jour. Le sel ammoniac trouve sa place dans l'affection dominante des muqueuses. Le calomel agit trop lentement dans cette forme d'influenza, et sa propriété purgative se fait sentir à une période de la maladie dans laquelle les évacuations fortes augmentent encore l'état de faiblesse qui s'est déclaré depuis. Il est préférable de ne le recommander que dans le cas où il y a une affection coexistante du foie. La digitale agit parfois d'une manière favorable, mais le plus souvent elle nous laisse en défaut. Malgré que le pouls persiste à rester accéléré, il ne faut pas pour cela se laisser entraîner et se hâter d'administrer des quantités énormes de médicaments. Quand après quelques jours l'hépatisation et l'hydropsie se font apercevoir, on peut essayer l'émétique à fortes doses (5ii à 5β), en laissant écouter un temps assez long entre les administrations ; comme excipient on peut donner des substances excitantes ou diurétiques. Est-on convaincu qu'il y a épanchement, alors on obtient souvent de bons résultats de l'administration à l'intérieur, à la dose d'une demi-once, de poudre de colo-

phane ou de térébenthine de Venise ; à un degré plus avancé de la maladie, on administre également avec beaucoup de succès l'huile de térébenthine ou celle de genévrier, à doses augmentées (1 à 4 gros) et 3 à 4 fois par jour. Le pouls diminuera, la respiration deviendra plus calme et souvent une diurèse très-forte s'établit. On favorise souvent l'action des diurétiques en faisant prendre quelques onces de carbonate de soude dans la boisson. (Sticker recommande d'ajouter du sulfate de soude, à l'époque de la crise et lorsque les crottins sont durs ; Spinola préconise le borax associé aux diurétiques, dans le cas d'hydropsie ; le goudron, dans l'hépatisation des poumons ; l'alun, dans les fièvres putrides ; Hilmer, au contraire, emploie le carbonate de potasse contre l'hydropsie. (Il faut bien se garder d'imiter le traitement proposé par Spooner, qui consiste en saignées, sels et purgatifs, ensuite éther nitrique et acétate d'ammoniaque.) On aide à la médication interne par les lavements mucilagineux, puis par des sinapismes, des frictions d'essence de térébenthine ou de pommade de cantharides sur les parois thoraciques et sur les tumeurs œdémateuses. Il s'écoule parfois plusieurs jours pendant lesquels la révulsion paraît ne pas vouloir s'opérer ; mais aussitôt que la fièvre commence à céder, leur action apparaît.

Les sétons et les fontanelles ne doivent pas être appliqués, parce que les plaies suppurent mal et difficilement.

B. *Forme gastrique-rhumatismale.*

Cette forme d'influenza, très-fréquente dans le nord de l'Allemagne, se présente seule ou combinée à la forme

précédente. Elle se distingue principalement par la prédominance des symptômes gastriques ; l'appétit diminue ou les chevaux mangent seulement de la paille salée et des substances analogues ; la soif est faible, les muqueuses sont plus ou moins colorées en jaune, les crottins coiffés, le ventre rétracté et la région de l'hypocondre droit sensible. Au contraire, la toux et l'accélération de la respiration manquent, ou du moins, ces symptômes n'existent à un faible degré que dans la forme catarrhale ; aussi les animaux se couchent-ils souvent. La grande faiblesse musculaire, la marche vacillante et les symptômes fébriles sont communs aux deux affections. La fièvre, dans cette forme gastrique-rhumatismale, tend à revêtir un caractère nerveux et typhoïde, comme le prouvent l'insensibilité, le coma, l'affaiblissement prompt des forces, l'état sirupeux du sang noir, etc. Il n'est pas rare de voir la fièvre avoir au début un caractère asthénique ; c'est aussi pourquoi cette forme d'influenza est plus dangereuse, quoiqu'il se présente encore des cas peu graves.

La marche de la forme gastrique-rhumatismale est la même que celle de la catarrhale-rhumatismale.

A l'autopsie, on aperçoit la muqueuse intestinale, principalement celle de l'intestin grêle, rouge, mais souvent aussi elle est d'un brun sale ou d'un gris ardoisé. Le foie a le plus souvent augmenté de volume ; il est de couleur brun-jaune, ou jaunâtre, friable, imprégné d'un liquide épais, rougeâtre. En outre, on trouve plus ou moins de lésions de la forme catarrhale. Dans le traitement, il faut avoir égard principalement à l'état du tube digestif et du foie. Pour les cas les moins graves, on emploie les évacuants salins, auxquels plus tard on associe, ou auxquels on substitue des aromatiques ou des amers

végétaux. Dans les cas inflammatoires graves, on doit, comme antiphlogistique, préférer le tartre au salpêtre, et lors de l'apparition de l'affection (s'il y a prédominance de la maladie du foie), on peut faire quelques administrations successives de calomel, ensuite s'arrêter ou ne plus l'administrer qu'à de grandes distances. Quand ce sont les muqueuses du tube digestif qui sont principalement affectées, ou quand il y a complication catarrhale, l'émétique et le sel ammoniac conviennent. En règle générale, on doit éviter les saignées.

Si la maladie fait des progrès, il faut avoir recours aux excitants, comme l'arnica, le calamus, la camomille, le camphre, les huiles essentielles, etc., unis d'abord aux substances énumérées plus haut. On mêle un peu de farine à la boisson qu'on acidule avec des acides végétaux.

On doit principalement recommander, comme moyens externes : les sinapismes, les frictions irritantes et même la cautérisation en pointes ; puis, des lavements mucilagineux, remplacés ensuite par d'autres préparés à la camomille.

C. Forme gastrique-érysipélateuse.

Littérature : Girard, Huzard fils (*Annales d'agricult.*), Leblanc (Paris, 1825), Rainard (Lyon, 1825), Brauell (Weimar, 1825), Sthen, Franque (Nebel et Vix, T. II).

Cette forme, qui se présenta d'abord en France, en 1825-1826, et ensuite en Allemagne, fut plus tard étouffée par la forme rhumatismale ; mais dans ces derniers temps (depuis 1842), elle a reparu comme épidémie.

Les affections érysipélateuses de quelque importance sont presque toujours accompagnées d'un trouble de la

sécrétion biliaire, tandis que les séreuses ne sont affectées que dans les maladies qui revêtent un caractère rhumatismal.

Le siège de la forme gastrique-érysipélateuse de l'influenza se trouve dans le tissu cellulaire sous-cutané, la muqueuse intestinale et le parenchyme pulmonaire. Les causes en sont aussi peu connues que pour celles des autres formes ; cependant les changements de température brusques et fréquents paraissent activer fortement à l'éruption de la maladie.

Les symptômes sont : le manque d'appétit, la tristesse, les poils ternes, la tête basse, la position irrégulière du corps ; coliques légères, décubitus rare, bouche chaude, sèche, langue rouge non chargée, abdomen sensible et crottins durs et secs. A cela viennent s'ajouter l'infiltration des paupières et des conjonctives par un sérum jaunâtre ou rougeâtre, et les symptômes d'une affection pulmonaire, savoir : toux fréquente, tantôt sèche, tantôt humide ; respiration courte et accélérée, pouls mou et vite, tuméfaction des membres, marche vacillante, etc.

Chez un malade, ce sont les symptômes de l'affection pulmonaire qui dominent ; chez un autre, ce sont ceux de la maladie des organes digestifs.

Au bout de deux ou trois jours, à la suite d'une médication convenable, un mieux se fait apercevoir et les animaux se rétablissent bientôt ; ou bien la maladie continue à faire des progrès. Le pouls devient très-faible et petit, l'infiltration augmente à la conjonctive, qui prend une coloration rouge-jaunâtre ; la cornée et même l'intérieur de l'œil se troublent, la langue devient d'un rouge intense, le ventre se retrousse, la toux est plus fréquente et douloureuse, la respiration vite et accélérée.

aux membres et au fourreau s'étend de plus en plus et empêche la marche.

La mort a lieu du dixième au douzième jour. On ne doit plus espérer la résolution de l'inflammation après le septième jour.

L'autopsie nous montre sur l'intestin de grandes plaques rouges, les membranes épaisses et relâchées ; l'estomac et le gros intestin ne présentent rien d'anormal ; le foie est jaune, plus volumineux, friable : accumulation de bile dans les conduits biliaires ; les poumons sont enflammés à différents degrés, depuis l'inflammation la plus légère jusqu'à l'hépatisation ; les bronches sont rouges, remplies de mucus jaunâtre, et les plèvres sont saines.

Pendant les premiers jours on doit faire des saignées et même parfois les renouveler, faire des frictions sèches sur la peau et bien couvrir les animaux. A l'intérieur, on administre de la crème de tartre associée à des substances mucilagineuses et sucrées ; ensuite on fait prendre des bains de vapeurs d'eau, on donne des lavements et des boissons acidulées. Quand la maladie fait des progrès, on applique des sinapismes ou des sétons sur les parois abdominales, et lorsque l'hépatisation des poumons est déjà opérée, on essaie l'émétique à haute dose.

D. Complications et maladies consécutives.

Dans plusieurs épizooties d'influenza on voit apparaître certaines complications, qui d'autres fois manquent entièrement : c'est ainsi que dans la forme catarrhale dont nous avons fait mention plus haut, les engorgements qui apparaissent quelquefois (déjà même au début de l'affection), se montrent comme érysipèle, ou pseudo-érysipèle,

et plus tard comme œdème ; ils commencent aux parties les plus déclives, par exemple, aux paturons d'où ils montent peu à peu pour se terminer subitement par un renflement qui simule un boudin. Ils se présentent le plus fréquemment aux extrémités et au ventre ; plus rarement à la tête, aux lèvres, aux naseaux, etc. Dans les cas les plus graves, une sérosité sanguinolente transsude parfois de la peau des parties engorgées, et cela se présente surtout aux extrémités.

L'ophthalmie symptomatique est une complication qui se présente fréquemment dans la forme gastrique de l'influenza. Elle consiste tantôt seulement dans la rougeur de la conjonctive ou dans sa coloration rouge-safranée, dans le larmoiement et la tuméfaction des paupières ; mais tantôt aussi le globe oculaire est lui-même affecté. On aperçoit alors l'injection et l'opacité de la cornée, quelquefois même l'humeur aqueuse de la chambre antérieure est troublée par des flocons blancs et même du sang. (Meginnis, 1846, *Repertorium*, vol. VI.—*Recueil*, 1841.)

C'est ici le lieu de mentionner les engorgements des testicules, du cordon testiculaire, des parotides ou de la gorge (de là salivation et difficulté de la déglutition), les pétechies sur la pituitaire, l'alopécie, la formation de cercles aux sabots, les maladies des articulations, etc. Korber vit plusieurs cas se terminer par la paralysie du train postérieur (G et H, vol. XII) ; Hering a observé plusieurs fois que la morve et le farcin apparaissent à la suite de l'influenza (*Rép.*, vol. VII; — *Rap. des vétérin. mecklembourgeois*, *Rép.* VIII.)

On observe également comme faisant parfois suite à l'influenza (forme catarrhale) l'inflammation des gaines tendineuses des fléchisseurs du pied.

D'après la traduction que nous venons de lire, la première forme de l'influenza, la catarrhale-rhumatismale, consiste dans une altération des liquides circulatoires, dans un état typhoïde dont la scène principale se passe sur les membranes séreuses de la poitrine (les plèvres et le péri-cardie.) Cette affection adynamique putride retentit sur tous les organes de l'économie ; mais c'est principalement sur les poumons et sur le foie que les lésions secondaires sont le plus marquées. Depuis plusieurs années nous avons observé cette maladie sur les chevaux du régiment des guides, et le traitement tonique, antiputride auquel on ajoutait l'émétique et les révulsifs, est celui qui a valu le plus grand nombre de guérisons. En mars 1849, cette affection a fait invasion dans quelques métairies où nous avons été appelé à donner nos soins aux animaux malades ; dans une entre autres, à notre arrivée, deux chevaux venaient de succomber à la maladie (ils avaient été largement saignés) ; sept se trouvaient gravement malades et six étaient plus ou moins influencés ou plutôt offraient des symptômes prodromiques. Des sétons animés furent placés incontinent sur les faces costales, et nous fimes administrer aux plus malades un breuvage composé de deux onces de poudre de gentiane, d'une once de carbonate de fer, d'une once d'hydrochlorate d'ammoniaque et d'un gros de camphre ; cette dose était donnée matin et soir à chaque animal malade, et entre chaque administration on ajoutait à leur boisson deux à quatre gros d'émétique. Ce traitement nous réussit, et les animaux dont la vie était le plus compromise, se rétablirent sous l'influence de cette médication, au point que deux jours après, leur état n'inspirait plus d'inquiétude, et que huit jours plus tard, le mal était conjuré.

Quant aux animaux de la seconde catégorie, ils furent placés dans une écurie séparée et bien aérée ; on leur passa des sétons au poitrail, on leur fit prendre quelques breuvages toniques et on les soumit à un régime rafraîchissant et de digestion facile ; ce traitement préventif fut couronné d'un plein succès.

Dans d'autres fermes où nos soins ont été également réclamés, nous avons traité avec le même bonheur, et par les mêmes moyens thérapeutiques, les animaux attaqués de cette maladie et, dans les nombreux cas qui se sont présentés dans notre pratique, nous n'avons eu que fort peu de pertes à enregistrer.

M. Hering traite la forme catarrhale-rhumatismale de l'influenza par les antiphlogistiques, en faisant attention cependant aux données de l'expérience, qui nous apprend que la faiblesse apparaît promptement, et qu'il y a une extrême tendance à l'hydropisie. Les saignées, ajoute-t-il, peuvent avoir été dans quelques cas utiles, parfois même indispensables, mais en général on peut dire que le plus souvent elles sont nuisibles.

La seconde forme de l'influenza, ou gastrique-rhumatismale, se rapporte aux caractères des affections typhoïde et carbonculaire, dont l'action principale se passe sur la membrane gastro-intestinale et sur le foie. La maladie qui revêt cette forme est plus dangereuse que la précédente. Pour les cas les moins graves, M. Hering recommande les évacuants salins auxquels plus tard on associe ou substitue des aromatiques et des amers végétaux. Dans les cas inflammatoires graves, on doit, dit l'auteur précité, préférer comme antiphlogistique le tartre au salpêtre ; et lorsqu'il y a prédominance de la maladie du foie, on peut faire quelques administrations successives de

calomel, ensuite s'arrêter ou ne plus l'administrer qu'à de grandes distances. Quand l'affection porte principalement sur les muqueuses du tube digestif, ou qu'il y a complication catarrhale, l'émétique et le sel ammoniac conviennent.

Quand la maladie fait des progrès on administre les excitants, l'arnica, le calamus, la camomille, le camphre, les huiles essentielles, etc., unis aux substances énumérées plus haut. On recommande comme moyens externes, les sinapismes, les frictions irritantes, et même la cautérisation en pointe. La saignée est généralement interdite.

La troisième forme de l'influenza, ou gastrique-érysipélateuse, se rapporte à une affection asthénique typhoïde. Cette maladie régna épizootiquement en France en 1825 et en 1826, et fut décrite sous le nom de gastro-entérite épidémiotique ; elle sévit aussi à la même époque en Allemagne, et en Belgique en 1826. (Voyez Gastro-entérite aiguë du cheval, tome I^{re}.)

Cette affection-*Protée*, comme dit M. Hering, ne peut recevoir aucune définition qui convienne pour toutes les formes qu'elle affecte ; elle forme un groupe de maladies, différentes par leurs symptômes, leur marche, leur gravité et leurs terminaisons, mais qui, en réalité, peuvent être rapportées, selon nous, à un type commun, au type adynamique typhoïde.

INGURGITATION.— On donne cette dénomination à l'arrêt de corps étrangers dans l'œsophage, qui l'obstruent plus ou moins complètement ; ce sont ordinairement des substances alimentaires qui, en raison de leur volume, de leurs surfaces inégales et de leurs aspérités, s'arrêtent dans un point quelconque de ce conduit. De tous les ani-

maux domestiques, ce sont ceux de l'espèce bovine qui se trouvent les plus exposés à cet accident; cette particularité est la conséquence de l'avidité de ces animaux pour les aliments qu'ils appétent, et qu'ils prennent souvent à la dérobée et avalent sans mâcher; aussi arrive-t-il fréquemment que des navets, des pommes de terre, des carottes, des pommes, etc., se fixent dans le conduit œsophagien de ces ruminants et en produisent l'obstruction. Chez le cheval, l'ingurgitation est très-rare; cependant nous l'avons observée sur un jeune poulain auquel on donnait des carottes taillées en rondelles; six à sept de ces rondelles s'étaient arrêtées dans l'œsophage au niveau de la courbe qu'il décrit pour pénétrer dans la poitrine. Chez le chien ce sont des os, des arêtes qui, par leurs aspérités et leurs angles, s'implantent et se fixent dans la membrane muqueuse qui tapisse ce canal.

Cet accident que l'on nomme encore *engouement, obstruction* de l'œsophage, se manifeste chez le bœuf par l'impossibilité ou la difficulté d'avaler; l'animal éprouve de fréquentes éructations; il gémit, fait de vains efforts pour vomir, tousse de temps en temps; une salive baveuse, filante, très-abondante s'écoule de la bouche; les liquides qu'on veut lui faire avaler ne parviennent pas dans l'estomac et sont immédiatement rejettés par la bouche; les flancs sont plus ou moins ballonnés. Outre cette série de phénomènes, si le corps étranger est arrêté dans la portion cervicale de l'œsophage, on aperçoit une saillie au niveau de l'endroit où il siège, et, en explorant le trajet de ce conduit, on peut s'assurer de sa présence; s'il reste encore quelque doute sur le diagnostic, on peut employer la sonde.

L'ingurgitation chez le cheval s'annonce à peu près

par les mêmes symptômes que chez le bœuf ; l'animal est inquiet, en proie à un malaise plus ou moins grand ; il allonge l'encolure, éprouve de fréquentes nausées qui ne sont suivies d'aucun rejet d'aliments ni de mucosités ; il refuse toute espèce de nourriture, et lorsqu'on lui fait avaler un peu de liquide, il est aussitôt rejeté par les narines. On peut aussi reconnaître, chez cet animal, la présence d'un corps étranger dans l'œsophage, soit par la simple exploration de ce canal, en passant la main le long de sa portion trachéale, soit en y introduisant la sonde.

Chez le chien, on observe à peu près les mêmes phénomènes : il éprouve des nausées fréquentes, accompagnées d'une toux fatigante, et qui sont suivies du rejet d'une certaine quantité de mucosités, mélangées à quelques parcelles d'aliments ; l'animal se frotte le pourtour de la gueule avec les pattes comme s'il voulait, par ce moyen, se débarrasser du corps étranger qui le tourmente ; en explorant l'œsophage, on sent un gonflement douloureux, lorsque l'objet est arrêté dans une partie accessible à la main, et la plus légère pression arrache des cris au patient.

*Traitemen*t. — Débarrasser l'œsophage des substances ou des corps étrangers qui l'obstruent, doit être d'abord l'unique but du praticien ; à cette fin différents moyens sont employés.

Chez le bœuf, lorsque le corps obstruant se trouve arrêté dans le pharynx ou immédiatement au-dessous, on peut tenter, par une manipulation adroitemt exercée de bas en haut, de le faire remonter ; il nous est arrivé maintes fois que cette simple manœuvre a suffi pour en débarrasser l'animal.

Lorsque le corps obstruant n'a pu être déplacé par les

manœuvres précitées, ou qu'il se trouve situé plus profondément dans l'œsophage, il faut employer le cathéter œsophagien. A défaut de cet instrument, on se sert du *poussoir*, espèce de sonde qui se compose d'une jeune pousse de noisetier ou de saule de six à sept pieds de longueur, de la grosseur du pouce, et assez flexible pour céder un peu au contour que fait l'œsophage pour entrer dans la poitrine ; elle est pourvue à l'une de ses extrémités d'une pelote de linge fin de la grosseur d'un œuf de dinde, solidement fixée au moyen d'une bonne ficelle ; cette pelote empêche l'instrument improvisé de faire fausse route, de perforer les parois du conduit, de pénétrer parfois dans la poitrine, et d'occasionner un accident mortel. Une précaution que le praticien ne doit pas perdre de vue, c'est d'enduire la pelote d'un corps gras et de faire avaler à l'animal un breuvage mucilagineux pour en faciliter l'introduction et en rendre le glissement plus doux ; il est convenable aussi de faire partir de la pelote une ficelle contournée en spirale tout le long de la sonde ; cette précaution est utile en cas que l'instrument vienne à se casser : alors au moyen de cette ficelle, on peut en retirer les morceaux avec facilité, sans devoir recourir à une opération quelconque.

Tout étant bien disposé, l'opérateur place ses aides de manière à maintenir l'animal dans une position et une immobilité convenables ; il fait relever la tête pour effacer le plus possible l'angle guttural, puis, au moyen du *speculum oris* (pas d'âne) il ouvre la bouche et maintient les mâchoires écartées l'une de l'autre ; alors, saisissant la sonde, il la pousse doucement le long de la voûte palatine, franchit la faible résistance que lui oppose le voile du palais, et descend dans le conduit œsophagien jusqu'à ce

qu'il y rencontre l'obstacle qui réclame cette opération ; arrivé à ce point, il pousse doucement et avec prudence pour tâcher de l'ébranler et de le faire descendre ; si la première tentative ne réussit pas, on en fait une deuxième, une troisième, etc., mais toujours avec prudence et ménagement. Lorsque le corps obstruant s'ébranle, il s'avance vers l'estomac et n'oppose plus à la sonde qui le suit, qu'une faible résistance ; une fois arrivé dans l'estomac, on ne rencontre plus d'obstacle, on retire l'instrument et tous les symptômes disparaissent à l'instant même.

Si par le cathétérisme on ne peut pas déplacer le corps étranger, et s'il se trouve arrêté dans un endroit accessible à l'instrument tranchant, il faut recourir à l'œsophagotomie pour l'extraire ; cette opération est des plus faciles dans ce cas et n'offre aucun danger ; il suffit, après l'avoir pratiquée, de réunir les lèvres de la plaie faite à la peau, par quelques points de suture, de mettre l'animal à la diète pendant quelques jours et de le priver d'aliments fibreux, pour en obtenir la cicatrisation. Nous avons pratiqué plusieurs fois cette opération, et notamment sur le poulain ingurgité dont nous avons fait mention plus haut.

Chez le chien, l'œsophagotomie est presque toujours nécessitée, à cause que le corps obstruant est, dans la majeure partie des cas, rugueux, garni d'aspérités ou de pointes qui s'implantent dans la membrane muqueuse qui tapisse l'œsophage, et qui, par cela, rendent toute tentative impuissante pour le faire descendre dans l'estomac. Lorsque le corps étranger se trouve arrêté dans le pharynx, on peut le retirer par la gueule au moyen de pinces à pansements. On conseille encore dans l'ingurgitation du chien, d'administrer un vomitif et de faire prendre incontinent à l'animal une certaine quantité de liquide mu-

cilagineux ; cette médication s'emploie dans le but d'entraîner le corps étranger au dehors par le liquide ingéré, qui est rejeté avec force par le vomissement.

IRITIS. — L'iritis est l'inflammation de l'iris. Cette affection est des plus rares dans les animaux, chez lesquels elle est confondue avec les autres phlegmasies de l'œil dont elle est le plus souvent la conséquence. « L'iritis proprement dite, dit Hurtrel d'Arboval, est on ne peut plus rare dans les animaux ; n'est-ce pas à cette lésion cependant, ajoute cet auteur, qu'on peut rapporter la perte de la lucidité de l'iris par la direction de son bord libre devenu plus épais vers le cristallin, le resserrement, l'inégalité de la pupille ? L'iris enflammé présente une teinte jaunâtre ou blanchâtre dans quelques points de son étendue, et une couleur de feuille-morte après plusieurs accès d'ophthalmie périodique ; l'œil est d'une grande sensibilité à l'impression d'une lumière éclatante ou qui frappe tout à coup l'organe, et l'animal témoigne une vive douleur à la plus légère pression exercée sur ce même organe. Sa vue est altérée. Effet de toutes les causes qui peuvent occasionner l'ophthalmie ordinaire, l'ophthalmie périodique, la cécité, l'iritis doit être attaquée avec la puissance des méthodes antiphlogistique et dérivative, c'est-à-dire par les émissions sanguines à la jugulaire, à la veine sous-orbitaire, et par une application de sanguines en grand nombre autour de l'orbite ; par l'application de vésicatoires ou de sétons à la partie supérieure de l'encolure ou sur les joues, et par l'administration de purgatifs. Il est inutile d'ajouter que l'œil malade doit être soustrait à l'influence de la lumière par un bandage matelassé que l'on arrose souvent d'une décoction émolliente anodine. »

Le cercle rétréci des connaissances en oculistique vétérinaire ne nous permet pas de rien ajouter à ce qu'en dit Hurtrel d'Arboval ; nous croyons utile de faire suivre ce chapitre de la description de quelques maladies de cette membrane de l'œil, que nous empruntons au Dictionnaire de cet auteur.

« L'iris, après plusieurs accès d'ophthalmie intermit-
tente avec hypopion, devient ordinairement de couleur
feuille-mort. Quelquefois il offre des points blanchâtres
ou jaunâtres, et cela le plus souvent à la partie inférieure,
indubitablement parce que cette région a été en contact
avec la matière de l'hypopion.

» Il n'y a aucun traitement particulier à opposer à ce vice, qui n'existe jamais isolément ; cependant si, après l'accès ophthalmique dissipé et la résorption de la matière de l'hypopion opérée, cette teinte brune existait encore, on pourrait ramener la membrane à sa nuance première, en fortifiant l'œil par les substances toniques ou excitantes accoutumées. Devenue blanche par suite de maladie, elle conserve presque constamment cette nuance, qui dépend d'une lésion organique (M. Leblanc a cependant vu un exemple du contraire).

» On sait que les animaux peuvent être clair-
voyants avec l'immobilité de l'iris ; on sait également
qu'ils peuvent être privés de la vue avec la mobilité
de cet organe. Toutes ces modifications sont intimement
liées avec les lésions des tissus des diverses régions. En
général, l'immobilité de l'iris est d'un funeste présage ;
elle précède presque toujours la cécité. Cet organe, qui
est destiné à mesurer, si l'on peut se servir de cette ex-
pression, la quantité de rayons lumineux nécessaires à la
vision, n'a plus besoin d'agir quand ces rayons n'ont plus

d'influence sur la rétine, soit que cette dernière membrane ait été paralysée, soit que les rayons lumineux ne puissent pas arriver jusqu'à elle par la présence de corps opaques. Il est rare que, dans ces derniers cas, les mouvements de l'iris soient éteints en totalité ; cette membrane est encore impressionnable ; ce signe est même d'un grand secours quand on a à déterminer si l'opération de la cata-racte est nécessaire.

» Privé totalement de sa contractilité, l'iris est, ou étendu de manière à ne pas laisser de passage à la lumière, ou il offre une ouverture très-dilatée. Cette ouverture peut changer de forme ; tantôt elle est arrondie, tantôt elle est extrêmement allongée. On rencontre souvent tous ces changements morbides dans les animaux qui ont éprouvé plusieurs accès de fluxion intermittente, que l'on a abandonnée à la nature ; il faut alors désespérer d'en triompher. J'ai cependant observé deux fois qu'après des accès intenses d'ophthalmie, l'iris était resté presque insensible à la lumière pendant huit à dix jours, et qu'après l'usage du feu appliqué par rayonnement, dans l'intention de dissiper un trouble de la cornée et un engorgement des paupières, la sensibilité était revenue.

» L'immobilité de l'iris, avec existence de l'intégrité de la vue, est rare ; l'iris et la rétine sont intimement liés par les sympathies ; on juge souvent de la santé ou de l'état de maladie de l'épanouissement du nerf optique par la situation actuelle de l'iris.

» La mobilité avec perte de la vue est aussi extrêmement rare ; on en a cependant des exemples. Cette circonstance ne s'observe, sans doute, que lorsque la paralysie de la rétine est la suite d'une compression du nerf optique, tandis que l'iris, qui reçoit des nerfs du palpébro-nasal et

du ganglion orbitaire, conserve encore sa vie entière.

» On peut toujours, sans aucun risque, employer les exutoires, les toniques et les excitants contre l'immobilité de l'iris; cette maladie étant toujours chronique, l'action de la lumière doit surtout être préférée en raison de son influence immédiate (Leblanc, *Traité des maladies des yeux*).

» L'adhérence de l'iris, soit à la cornée, soit à la capsule cristalline, est quelquefois congéniale, et d'autres fois peut dépendre de lésions qui ont mis en contact et provoqué l'inflammation des parties accolées. Des divisions faites à la partie antérieure de l'œil, ou des abcès développés entre les lames de la cornée, et qui ont perforé cette membrane, sont les causes les plus ordinaires de la première variété de la maladie; des ophthalmies intenses, intermittentes ou non, peuvent déterminer la seconde. La partie inférieure de l'iris est presque la seule qui contracte des adhérences avec la cornée, tandis que l'adhésion à la capsule cristalline comprend très-souvent la totalité de la petite circonférence de l'iris. La pupille, dans ce cas, demeure immobile, à quelque degré de lumière que l'œil soit exposé. L'adhérence partielle de l'iris à la capsule cristalline, se distingue de celle de cette membrane à la cornée, en ce qu'en examinant l'œil de profil on ne voit pas que la partie devenue immobile se porte en avant. On n'entreprend pas la cure de ces sortes de lésions dans les animaux.

» Le décollement et la blessure de l'iris sont toujours le résultat de violences extérieures qui ont agi sur cette membrane, soit en détachant une partie plus ou moins considérable de sa grande circonférence, soit en divisant son tissu. Dans l'un et l'autre cas, il existe une double pupille. Il serait difficile et probablement inutile d'entre-

prendre la cure de ces accidents chez les animaux ; on ne parviendrait pas à rendre la vue sûre.

» *L'érraillement* de l'iris peut avoir lieu à la suite des inflammations intenses et répétées des parties internes de l'œil, et alors la membrane dont il s'agit est très-souvent dilacérée ou détruite. Il est rare, dit M. Leblanc, de trouver des animaux sujets depuis longtemps à l'ophthalmie intermittente ayant toute l'intégrité de l'iris. Ou les parties lésées tiennent encore au corps de la membrane, ou elles en sont totalement séparées et nagent dans l'humeur aqueuse lorsqu'elles existent ou qu'elles sont appliquées contre la membrane cristalline, l'œil étant atrophié en partie. Ces parcelles isolées sont surtout apercevables dans le cas de cataracte ; la nuance blanche du cristallin, ou de son enveloppe, est alors cachée en partie par ces lambeaux ordinairement de couleur noire. Ce mal est incurable. »

IRRITATION. — Dans leur état physiologique, les tissus de l'organisme sont dans un mouvement perpétuel d'action et de réaction ; ils sont constamment mis en jeu par des mobiles qui leur sont propres, mobiles qui constituent leur vitalité.

Pour que ces phénomènes vitaux s'opèrent, il faut supposer aux tissus la vertu de pouvoir être impressionnés par l'action des stimulants, et cette impressionnabilité a reçu le nom d'*irritabilité*.

Ces mouvements non interrompus d'action et de réaction, de création et de destruction, d'assimilation et de désassimilation, en un mot de l'*action organique*, sont le partage de presque tous les systèmes de l'économie. On en exceptera ceux qu'on a appelés inorganiques, tels que le dermoïde et le pileux.

Cependant, lorsque l'on considère la grande différence qui existe entre les divers tissus, les divers appareils fonctionnels, on concevra d'abord la dissimilitude en énergie et en intensité qui doit exister dans l'action organique de chaque tissu. Donc, si tous les tissus sont irritables, comme nous l'avons posé en thèse générale, ils ne le sont pas tous au même degré.

Aussi longtemps que cette irritabilité des tissus ne dépasse pas certaines règles que l'on nomme normales, la santé n'est pas compromise.

Il existe même un état intermédiaire, un état physiologico-pathologique, dans lequel les tissus stimulés confinent à l'irritation, mais dans lequel il n'est pas encore porté d'atteinte morbide aux régulateurs des mouvements organiques. On dit alors qu'il y a *excitation, orgasme*.

C'est pourquoi il y a irritation toutes les fois que l'action organique, trop fortement stimulée, dépassera les règles normales, de manière à être gênée et même enrayée dans l'exercice libre de sa fonction.

Comme on vient de le voir, l'irritation n'est que l'expression exagérée de l'action organique physiologique. Il faudrait donc logiquement conclure de ce fait important, que toutes les irritations de tous les tissus quelconques sont constamment les mêmes, en plus ou en moins, bien entendu. Des physiologistes modernes avaient cru tenir le fil de ce labyrinthe, et remontant de l'irritation à l'action organique normale une et uniforme, ils ont pensé pouvoir en tirer des déductions générales et n'établir qu'une seule espèce d'irritation qui fût de même nature et de même physionomie, abstraction faite de son degré d'intensité.

Cependant l'expérience a fait prompte justice de cette subtile théorie qui n'était vraie qu'en partie, et l'on s'est

vu obligé d'imprimer à l'irritation des caractères spéciaux.

On a d'abord assigné à l'irritation six types différents.

On la dit *inflammatoire*, toutes les fois que les tissus laissent pénétrer dans leur système capillaire une telle quantité de sang qu'il y a rougeur, chaleur, douleur et tuméfaction.

Hémorragique, quand la partie irritée élimine le sang par sa superficie ou dans sa substance, avec accompagnement de douleur, chaleur et tuméfaction.

Sub-inflammatoire, quand les trois premiers caractères sont à peine dessinés, que la partie est tuméfiée, blanche, et que son système capillaire n'a été envahi que par les liquides blancs.

Nerveuse, toutes les fois que la douleur seule se manifeste, sans changement de couleur à la peau, sans tumeur, et souvent avec moins de chaleur que dans l'état normal.

Nutritive, lorsque le tissu frappé d'irritation, que nous appelons sourde, c'est-à-dire hyperphysiologique, prend dans sa nutrition une densité et un accroissement anormaux.

Enfin on appelle *sécrétoire*, l'irritation qui se manifeste par une surabondance de sécrétion.

Toutes ces modifications ne consistent en réalité apparente que dans l'augmentation de l'action organique ; mais cette dernière action est si complexe, elle se traduit en manifestations si dissemblables, les phisyonomies morbides qui en découlent réclament tant d'indications diverses, que tout en laissant à l'irritation sa nature identique, l'*exagération de l'action organique*, on est forcé d'admettre encore quelqu'autre chose dont les faits seuls peuvent donner la solution.

L'irritation varie encore, et tout ce qu'on a dit des

autres maladies peut en quelque sorte lui être applicable.

Ainsi elle est aiguë, chronique, continue, intermittente, rémittente.

Les causes, leur intensité, les âges, les sexes, les tempéraments, les climats, les localités, etc., lui impriment un cachet plus ou moins spécial.

Mais comme nous l'avons dit plus haut, c'est de la différence et de la complication des systèmes de l'économie que l'irritation reçoit ses interminables modifications. Ainsi, par exemple, le système tégumentaire, doué de beaucoup plus de propriétés vitales que le système osseux, présente des phénomènes d'irritation morbide bien autrement multiples et prononcés que ceux des os, qui occupent à peu près le dernier degré de l'échelle économique. Il est inutile de faire ressortir ici toutes les différences qui existent entre les systèmes de l'organisme, tant sous le rapport de leur vitalité que de la complication de leur contexture, etc., et d'en déduire toutes les modifications morbides que l'irritation de ces tissus peut manifester; ce travail nous mènerait trop loin; il suffit qu'un problème ait été résolu pour en déduire tous ses corollaires.

Un autre phénomène de l'organisme est encore une source considérable de propagation de l'irritation. Nous voulons parler des sympathies.

Il existe entre tous les tissus, tous les organes, des liens tellement étroits, des connexions si intimes, leurs lois s'enchaînent si harmonieusement, qu'on a donné à cet enchaînement le nom de sympathies physiologiques. Un accord aussi parfait ne peut être brisé dans une partie d'une manière plus ou moins intense, sans qu'une ou plusieurs autres parties ne s'en ressentent.

L'irritation doit donc suivre ici les mêmes lois que les autres agents qui lui donnent naissance, c'est-à-dire que plus un tissu, un appareil fonctionnel sera compliqué et doué d'énergie vitale, plus ce tissu, cet appareil fonctionnel réveillera de sympathies morbides, lorsqu'il sera irrité.

Médication générale de l'irritation. — Puisque l'irritation est l'augmentation morbide de l'action des propriétés vitales des organes, il ne reste au thérapeute d'autre moyen que de ramener cette action hyperphysiologique à l'état normal. Au premier aperçu, il semble qu'il n'y ait que des moyens bien simples à mettre en usage. Mais si l'on tient compte de toutes les modifications que revêt l'irritation, influencée qu'elle peut être par une foule de causes et de circonstances, connues et inconnues, il faudra bien alors que l'on oppose à tant de physionomies diverses une foule de moyens thérapeutiques différents.

C'est à l'excellent ouvrage de MM. Roche et Sanson, que nous avons emprunté une grande partie de la théorie de l'irritation ; c'est à la même source que nous avons puisé pour la médication générale de l'irritation.

Ces auteurs ont divisé en quatre chefs principaux, les moyens de faire cesser l'irritation ; savoir : 1^o *médication asthénique directe* ; 2^o *médication asthénique indirecte ou révulsive* ; 3^o *médication asthénique empirique* ; 4^o *régime*.

L'énumération des agents médicamenteurs qui sont renfermés dans ces quatre catégories, ne peut se faire dans les considérations générales que nous traitons ici ; il en sera question à la description de chaque maladie.

ISCHURIE. Voyez *Rétention d'urine*.

JABOT ou HERNIE OESOPHAGIENNE. — Cette lésion consiste dans une dilatation plus ou moins considérable de la membrane muqueuse de l'œsophage, qui passe à travers les fibres musculaires dilacérées de la tunique charnue de ce conduit. Les matières alimentaires s'accumulent dans cette espèce de poche et constituent un engorgement plus ou moins volumineux, pâteux, se déprimant en partie ou en totalité par la pression, sans chaleur ni douleur. Ces phénomènes ne sont apercevables que quand la hernie a son siège dans la partie cervicale de l'œsophage ; dans tous les cas, l'animal qui en est atteint avale difficilement les aliments fibreux et en rejette de temps à autre une plus ou moins grande quantité par la bouche ou par les narines. Quelquefois les tissus s'enflamment, s'ulcèrent et laissent une plaie qui communique au dehors.

Lorsque le jabot siège dans la portion thoracique de l'œsophage, le diagnostic en est plus difficile ; on ne peut guère alors en soupçonner l'existence que par la grande difficulté que l'on remarque dans le passage des aliments, et par le rejet d'une certaine quantité de ces derniers par la bouche ou les narines.

Le jabot est le plus généralement occasionné par l'arrêt de certains corps étrangers dans l'œsophage, et par les moyens mécaniques que l'on emploie pour les extraire, les broyer ou les faire descendre dans l'estomac ; aussi rencontre-t-on cette lésion plus fréquemment chez le bœuf qui est, de tous les animaux domestiques, le plus exposé à l'ingurgitation.

*Traitemen*t. — On ne peut guère compter sur l'efficacité des moyens thérapeutiques, que quand le jabot est situé dans la portion cervicale de l'œsophage, alors qu'il

est accessible à la main ou à l'instrument tranchant ; dans le cas contraire, lorsque son existence est bien constatée, on ne peut que soumettre le malade à une alimentation peu fibreuse, aux farineux et aux bouillies féculentes ; et s'il s'agit d'un animal dont la chair puisse servir à la nourriture de l'homme, il faut tâcher de lui faire acquérir un certain degré d'embonpoint, et le livrer à la consommation.

Quand la hernie siège dans la portion cervicale, il est nécessaire de la réduire par le taxis, et de la maintenir par un bandage contentif ; si par ces moyens on ne peut parvenir à la faire rentrer et à la contenir, il faut inciser la poche herniaire, en extraire les matières alimentaires et la réduire ; après cette opération très-facile à pratiquer, il faut réunir les lèvres de la plaie faite à la peau, par une suture à bourdonnets, y appliquer une pelote d'étoupe que l'on maintient par deux ou trois tours de bande. On nourrit le malade avec des farineux durant tout le temps de la cure, et on ne lui accorde des aliments fibreux que lorsque la cicatrisation est parfaite.

Les différentes opérations d'oesophagotomie que nous avons pratiquées pour extraire des corps étrangers arrêtés dans l'oesophage, prouvent suffisamment l'innocuité de cette opération ; le fait suivant doit donner aux praticiens toute la garantie désirable. Un cheval du régiment des guides portait, vers le tiers supérieur de l'encolure, une tumeur volumineuse, pâteuse, se déprimant en partie lorsqu'on la malaxait ; le vétérinaire en chef, M. Stams, croyant avoir affaire à un abcès froid, la fit frictionner pendant plusieurs jours, avec un liniment ammoniacal, puis il eut recours aux vésicatoires ; après un laps de temps assez long, la peau s'ulcéra et découvrit

à ce praticien la véritable nature de cette intumescence ; après qu'on en eut retiré les matières alimentaires qu'elle contenait, la plaie de l'œsophage était énorme, ses bords calleux et ulcérés détruisaient tout espoir de guérison. Lorsqu'on abreuvait le malade, les quatre cinquièmes du liquide étaient rejetés par cette ouverture. M. Stams nous fit voir ce beau cas pathologique, et après nous être consultés, nous décidâmes de boucher la plaie avec un tampon d'étope et de nourrir l'animal uniquement avec de la farine d'orge tamisée et de la farine de froment. Ce tampon, qui s'opposait à la sortie des boissons nutritives, fut renouvelé tous les jours ; la plaie se rétrécit à vue d'œil, et au bout de trois semaines la cicatrisation était assez avancée pour accorder au malade quelques aliments fibreux et lui ôter le tampon ; quinze jours plus tard, ce cheval rentra dans son escadron, où il continua de faire un bon service, sans conserver aucune indisposition résultant de cette affection.

JARDON (*Jarde*). — Cette affection consiste dans une tumeur osseuse indolente qui se développe sur la face latérale externe, à la partie inférieure et un peu postérieure du jarret du cheval, sur la tête du péroné externe. Cette tumeur prend insensiblement de l'extension, se dirige inférieurement vers la partie postérieure du canon, lèse les ligaments articulaires du jarret, gêne le glissement des tendons des muscles fléchisseurs du pied et produit une claudication plus ou moins intense. D'après Hurtrel d'Arboval, le développement de cette tumeur est précédé de douleur locale et de claudication. Ces phénomènes augmentent si l'on continue à faire travailler le cheval. Ils sont bientôt, dit-il, suivis d'un gonflement,

qui paraît être assez souvent de nature phlegmoneuse, et le jarde ou le jardon se forme. Nous ne contestons pas qu'il peut en être quelquefois ainsi, mais l'expérience nous a démontré que, dans l'immense majorité des cas, le jardon est indolent, et qu'il ne fait boiter l'animal que lorsqu'il a acquis un développement tel que les mouvements de l'articulation du jarret en soient gênés, ainsi que le libre glissement des tendons des muscles fléchisseurs du pied. Cette maladie, comme toutes celles qui attaquent les os et les ligaments articulaires du jarret, peut avoir des suites fâcheuses ; l'articulation se fatigue par les mouvements qui résultent de son jeu, ces mouvements deviennent gênés et de plus en plus douloureux, et il en résulte quelquefois des claudications permanentes et incurables.

Hurtrel d'Arboval range parmi les causes éloignées de la jarde, les grandes fatigues, les travaux continus qui exigent de grands efforts de la part du jarret ; et parmi les causes occasionnelles, l'extension forcée de l'un des tendons de cette partie et le tiraillement qui fait souffrir les ligaments dans cet endroit ; mais cet auteur ne fait aucunement mention du jardon que l'on observe chez les poulains et les jeunes chevaux qui n'ont jamais été exposés aux causes qu'il énumère ; et cependant cette affection est plus commune chez eux que chez les chevaux adultes qui sont employés à des travaux fatigants, et c'est principalement sur ceux de race fine, destinés à la selle ou au trait léger, que le jardon se présente le plus souvent ; les éminences osseuses étant chez eux plus prononcées, ils les transmettent à leurs descendants par voie de génération ; partant le jardon peut être regardé, dans beaucoup de cas, comme héréditaire.

*Traitemen*t. — Quoique n'étant pas toujours suivi de succès, le moyen le plus efficace pour combattre le jardon, est l'application du feu ; il ne faut pas attendre, pour y recourir, que la tumeur osseuse ait acquis un volume considérable et un caractère de chronicité trop prononcé ; c'est au moment de son développement que les bons effets de ce puissant agent thérapeutique sont le plus certains ; il suffit souvent alors de quelques pointes ou de quelques raies de feu pour triompher du jardon ou tout au moins pour en arrêter le développement. M. Renault a obtenu de bons effets de l'application du feu, en pointes pénétrantes dans l'épaisseur de la tumeur osseuse, sur un gros cheval qui portait un énorme jardon depuis deux ans, lequel avait résisté à deux cautérisations. M. Renault fait préparer des cautères effilés vers leur pointe, légèrement coniques, et du diamètre d'une plume à écrire vers leur base. Il procède à l'opération de la même manière et avec la même lenteur que s'il n'avait pas eu l'intention de traverser la peau ; seulement il ne s'arrête que lorsqu'il s'aperçoit que le cautère a pénétré au delà, et il continue jusqu'à ce que chacune des pointes ait pénétré de deux à trois lignes dans l'exostose, en laissant entre chaque point cautérisé un demi-pouce d'intervalle, et en dirigeant la pointe du cautère vers le centre de la tumeur. M. Renault ne revit ce cheval que neuf mois après ; il n'existeit plus de jarde, et les traces légères qu'avait laissées la cautérisation, attestaien seules l'endroit où elle avait existé.

Hurtrel d'Arboval, qui ne voit dans le jardon au début, qu'un état inflammatoire de la partie où il est situé, conseille le repos, les topiques émollients et les saignées locales ; lorsqu'il est devenu ancien et en quelque sorte

chronique, on peut, dit-il, essayer les résolutifs de la classe des astringents, tels que l'eau froide ou glacée, l'eau salée, vinaigrée, aluminée, etc. Nous ne partageons pas entièrement cette manière de traiter le jardon, et il nous est permis de douter de l'efficacité de l'eau froide, salée, vinaigrée, aluminée, etc., alors que la tumeur osseuse est en quelque sorte chronique; il ne parle pas des vésicatoires qui, dans ce cas, peuvent jouir d'une certaine efficacité; dans maintes circonstances de ce genre nous en avons retiré de bons effets, mais nous le répétons, la cautérisation actuelle est le moyen par excellence pour triompher de cette affection.

JAUNISSE. (Voyez *Ictère*.)

JAVART (*Fibro-chondrite*.—*VATEL*).—Anciennement on donnait le nom de javart à toutes les affections suppurratives qui surviennent au-dessous du genou et du jarret, et qui ont pour caractère distinctif l'existence d'une portion de tissu dégénéré ou gangrené, dont la présence provoque et entretient des phénomènes morbides, et dont les efforts de la nature tendent à opérer l'expulsion; c'est le seul trait commun à chacune des maladies appelées javart, dit M. Renault, dans un ouvrage remarquable qu'il a publié sur le javart cartilagineux. Ainsi on qualifiait de javart cutané, le furoncle; de tendineux, le phlegmon qui survient le long des tendons des muscles fléchisseurs du pied; d'encorné, le furoncle cutidural; aujourd'hui le nom de javart est réservé à la désignation de l'inflammation et de l'ulcération du fibro-cartilage du pied des monodactyles.

Ainsi le javart consiste dans l'inflammation ou plu-

tôt dans l'ulcération ou la carie du fibro-cartilage du pied.

Cette affection se manifeste d'abord par une légère intumescence de la partie, qui devient chaude et douloureuse; l'animal boite plus ou moins fortement, et il est des cas où la claudication est peu sensible. Peu à peu le cartilage se ramollit, suppure; la peau qui le recouvre s'ulcère et laisse à découvert une ou plusieurs fistules, qui communiquent avec le point ulcétré et charrient en abondance du pus grisâtre dans lequel on remarque de petites parcelles d'un vert foncé, qui émanent du cartilage carié. Quelquefois le javart existe sans altération de la peau qui recouvre le cartilage; dans ce cas, la fistule se fait jour à la face plantaire, et communique au point carié de la base de l'organe. Les progrès de cette maladie sont ordinairement lents; mais insensiblement le mal prend de l'extension, la désorganisation gagne les tissus environnans, détruit les ligaments latéraux et capsulaire; la synovie s'échappe de l'articulation du pied, la carie s'empare des os et des cartilages articulaires, enfin la destruction arrive au point que l'animal ne peut plus se soutenir sur le membre malade. Lorsque le javart est ainsi compliqué, la cure en est toujours longue, et le succès incertain.

On attribue généralement pour causes à cette affection, les coups et les blessures que les animaux reçoivent sur la région de la couronne; mais le plus communément le javart survient à la suite d'une bleime mal opérée, négligée ou mal pansée, ou de toute autre affection du pied dont l'inflammation se sera transmise au fibro-cartilage latéral. L'observation nous a démontré que, dans l'immense majorité des cas, le javart provenait d'une bleime *suppurée* ou de toute autre affection analogue du tissu

podophylleux, et que rarement les contusions du fibro-cartilage, occasionnées par les coups de pied que les animaux se donnent entre eux, produisent le javart ; car si ces dernières causes, que l'on invoque comme donnant lieu à cette affection, étaient fondées, ce serait chez les chevaux uniquement employés à l'agriculture, que l'on rencontrerait surtout la maladie qui nous occupe ; car chez eux les contusions de la couronne sont très-fréquentes et souvent réitérées, surtout lorsqu'ils sont employés au labour ; à chaque tour qu'ils font, ils sont exposés à se donner mutuellement des coups de pied qui contusionnent la région de la couronne ; mais c'est chez eux précisément que le javart est le plus rare, tandis qu'on le rencontre fréquemment chez les animaux qui travaillent sur des terrains durs, pavés, qui sont employés au service du roulage, des postes et des messageries, par conséquent exposés aux bleimes.

*Traitemen*t. — Lorsque le fibro-cartilage du pied est enflammé et qu'il n'existe pas encore d'ulcération ni de fistule, on peut tenter d'en obtenir la résolution par des bains et des cataplasmes émollients ; ces applications locales sont quelquefois suivies d'un heureux succès ; mais lorsque le javart est déclaré, lorsqu'il y a ulcération du cartilage, fistules à la peau qui recouvre l'organe malade ou à la face plantaire, et communiquant avec le point carié, la médication antiphlogistique est impuissante, et ce serait perdre un temps précieux, et permettre ainsi au mal de s'aggraver, que d'en continuer l'usage ; dans ce cas, il faut recourir à des moyens plus actifs pour en triompher. Deux méthodes curatives sont employées à cette fin : 1^o la cautérisation ; 2^o l'ablation de l'organe malade.

Cautérisation. — Cette méthode est la plus ancienne

que l'on ait opposée au javart cartilagineux ; le peu de succès qu'on en retirait l'avait presque entièrement fait abandonner par les praticiens, lorsque M. Mariage, médecin vétérinaire à Bouchain, est venu la remettre en vogue; mais au lieu d'employer le cautère actuel ou le cautère potentiel solide, il use des injectionis d'une liqueur scarrotique qui se porte dans toutes les sinuosités fistuleuses, les cautérise et amène la guérison au bout d'un temps très-limité.

Lorsqu'on se sert de la cautérisation actuelle, il convient d'abord de s'assurer de la direction et de la profondeur de la fistule ; on prépare ensuite un cautère conique, proportionné au trajet fistuleux, chauffé à blanc, qu'on plonge dans la direction de la fistule, de manière à y pénétrer jusqu'au fond, et à convertir en escarre toutes les portions affectées de la carie. Quelques vétérinaires implantent dans la fistule, ainsi cautérisée, un morceau de sublimé corrosif, et l'y maintiennent par deux ou trois tours de bande ; d'autres se contentent de ce dernier corps cautérissant : ils le taillent en forme de cône, le font pénétrer le plus profondément qu'il leur est possible dans le fond de la fistule, et l'y maintiennent comme il est dit plus haut. Sept ou huit jours après la cautérisation, l'escarre se détache et est éliminée sous la forme d'un bourbillon conique, en laissant après elle une plaie simple suppurante. On obtient quelquefois, mais rarement, la guérison du javart par cette méthode curative ; souvent, au bout de quelques jours, de nouvelles fistules apparaissent et le mal se reproduit.

Une des conditions indispensables à la réussite de la cautérisation actuelle ou potentielle, est que le corps cautérissant puisse pénétrer jusqu'au fond de la fistule, de

manière à convertir en escarre toutes les portions affectées. Or, comme la fistule ne suit pas toujours une ligne droite, qu'elle offre des sinuosités qui échappent à l'action du cautère, on ne peut employer cette méthode curative que quand la lésion est peu profonde et quand, par sa direction, le cautère peut atteindre et détruire complètement la carie.

La méthode curative de M. Mariage étant supérieure à toutes celles que l'on a publiées et dirigées contre le javart cartilagineux, nous allons la transcrire textuellement, de crainte de la dénaturer ou de la rendre d'une manière imparfaite.

« La première chose à faire (c'est M. Mariage qui parle) avant de traiter un animal atteint d'un javart cartilagineux, c'est de bien reconnaître la situation du mal, et le degré de chaleur et de sensibilité qu'il produit. Pour cela on commence d'abord par couper les poils très-près, sur toute la partie inférieure du membre ; on nettoie bien la plaie, et, avec la sonde, on reconnaît la profondeur et la direction d'une ou de plusieurs fistules qui existent toujours en cas de carie. Si la tuméfaction, la chaleur, la douleur et la boiterie sont grandes, il faut faire usage, pendant quelques jours, selon l'intensité de l'affection, des bains et des cataplasmes émollients ; les bains seront pris une ou deux fois par jour, et faits avec une décoction de mauve, de graine de lin, ou simplement de son bouilli ; on emploiera pour faire les cataplasmes, la farine de graine de lin ou des mauves cuites avec du son, et on mettra l'animal à la diète.

» Après avoir employé ce traitement antiphlogistique, pendant quatre ou cinq jours, quand la tuméfaction et la sensibilité de la partie malade l'auront exigé, on emploiera

en injection dans la fistule la mixture astringente et escarrotique de M. Villate, dont voici la formule :

Prenez : Sous-acétate de plomb liquide. 128 grammes.
 Sulfate de zinc cristallisé. . . . { de chaque
 Sulfate de cuivre cristallisé. . . . { 64 grammes.
 Vinaigre blanc , un demi-litre.

» Après avoir dissous les sels dans le vinaigre, on ajoute peu à peu le sous-acétate de plomb , et on agite le mélange.

» Il faut avoir soin, avant de s'en servir, d'agiter la bouteille, car ce médicament se précipite facilement.

» Les objets nécessaires pour faire le pansement sont les suivants : 1^o Une petite seringue, dite à oreille, d'une valeur de 40 centimes environ , dont le corps de pompe a 60 millimètres de longueur sur 16 de diamètre, la canule la plus déliée possible; 2^o une petite tasse vernissée, pour déposer le médicament qui doit servir au pansement; 3^o une assiette aussi vernissée, pour recueillir le médicament qui tombe, lors des injections , et , lorsqu'on remarque qu'il sort comme il est entré, on ne devra jamais employer de vases de métal , car il serait attaqué par les acides; 4^o une poignée d'étoupe, arrangée en plumasseau; 5^o une bande de toile, ayant un mètre de longueur sur vingt à vingt-cinq centimètres de largeur; et enfin, 6^o un bout de ficelle pour lier la bande.

» Pour procéder au pansement , après avoir préparé tous les objets que je viens d'énumérer, après avoir bien reconnu le nombre de fistules qui existent, leur situation, leur profondeur, leur direction, on prend la bouteille contenant la mixture, on la secoue fortement , et on en verse une partie dans la tasse; ensuite on en prend plein

la petite seringue, mais dans la crainte que déjà le médicament n'ait déposé, on le renvoie avec la seringue plusieurs fois dans le vase, afin que le mélange soit le plus parfait possible.

» La seringue ainsi chargée, et le pied malade levé par un aide, on injecte le contenu dans la fistule. On ne doit faire que deux injections, quand elles réussissent, c'est-à-dire lorsque la fistule est assez grande pour y introduire facilement la canule, et quand aussi l'animal reste tranquille.

» Comme il arrive fort souvent qu'il existe deux, et même trois fistules au même javart, on remarque presque toujours alors qu'elles communiquent entre elles. Le médicament injecté par une fistule sortant par l'autre, il faut, dans ce cas, seringuer tantôt par un orifice, tantôt par un autre.

» J'ai remarqué que les javarts cartilagineux à deux fistules qui se communiquent, guérissent plus promptement que ceux à fistule unique.

» Pour contraindre la mixture à suivre toutes les sinuosités que pourrait décrire la fistule, et afin qu'elle remplisse toutes les cavités ou clapiers, si toutefois il en existe, pendant que l'on seringue par une fistule, on bouché avec le doigt l'orifice de l'autre, et ce n'est que quand on remarque que la seringue ne fonctionne plus, qu'on doit laisser échapper le liquide.

» Lorsqu'un javart cartilagineux date de quelque temps, dans le plus grand nombre de cas, au premier et quelquefois au second pansement, même en faisant deux fortes injections, il ne sort pas une seule goutte du médicament, et on remarque, dans tous les cas, qu'il s'échappe un peu de sang. Aux pansements suivants, le

liquide sort avec plus de facilité, soit par l'ouverture que l'on a injectée, soit par la fistule qui lui correspond, s'il en existe deux.

» Il n'est pas toujours facile de reconnaître l'orifice de la fistule quand la suppuration n'est point abondante. Cependant, en pressant au pourtour de l'endroit où l'on suppose qu'elle existe, l'on remarque une gouttelette de pus, et c'est là qu'il faut introduire soit la sonde, soit la canule.

» Les injections faites, on recouvre la partie malade avec des étoupes sèches que l'on enveloppe de la bande de toile, le tout maintenu avec la ligature passant d'abord sur la partie supérieure du sabot, ensuite ficelée et reportée dans le paturon.

» Le pansement fini, il faut avoir soin lorsqu'on remet dans la bouteille ce qui reste du médicament dans la tasse, et ce qu'on a pu recueillir dans l'assiette, d'en bien faire le mélange en faisant tourner le liquide dans les vases, et ne pas oublier de passer de l'eau dans la seringue, car, sans cela, le lendemain, le piston ne serait plus mobile.

» On croira peut-être que l'injection de ce topique, composé de substances acides et de caustiques introduits à cet endroit où les vaisseaux et les nerfs sont si abondants, fait souffrir considérablement l'animal, non-seulement immédiatement après la première injection, mais surtout lorsqu'on l'a renouvelée pendant plusieurs jours; pas du tout, on est fort étonné de remarquer fort peu de changement dans la manière d'être de l'animal; il remue bien tant soit peu le pied malade, pendant quelques instants après le pansement; mais, si on le fait marcher, la claudication est très-peu augmentée.

» L'on doit faire le pansement une fois par jour, et se contenter de faire deux et quelquefois trois injections, selon le cas. Du reste, il serait très-difficile d'indiquer ici combien d'injections on devra faire, attendu que cela dépend du nombre de fistules qui existent, de leur largeur, de leur profondeur, et qu'il faudra toujours en faire assez pour remplir les fistules convenablement.

» Cependant, il arrive quelquefois qu'après dix à douze jours de traitement, on remarque qu'il sort, après avoir fait les injections, une assez grande quantité de sang ; il faut alors suspendre ces injections pendant deux ou trois jours, faire le pansement en injectant dans la fistule de l'eau-de-vie, et tremper fortement le plumasseau d'étoupes, qui doit servir à recouvrir le mal, dans le même liquide. Si, lorsqu'on recommence à seringuer la mixture, on remarque encore qu'il s'écoule du sang, il faut cesser tout à fait les injections médicamenteuses, et continuer jusqu'à parfaite guérison avec de l'eau-de-vie, car alors le cheval peut être considéré comme guéri.

» L'on remarque, dans le plus grand nombre de cas, qu'il ne sort point de sang, après douze à quinze jours de traitement ; on reconnaît, au contraire, qu'il devient très-difficile de faire les injections, attendu que la fistule est bouchée, et que, si elle existe encore, la suppuration est nulle. Dans ce cas aussi, on peut considérer l'animal comme guéri.

» Je crois qu'il est inutile de dire que, avant de procéder aux pansements, il est essentiel de nettoyer la partie malade avec des étoupes sèches, et de comprimer tant soit peu la tumeur pour solliciter le contenu de la fistule à sortir.

» J'oubliais de mentionner que, pendant les huit

premiers jours de traitement, la suppuration est généralement plus abondante ; le pus est blanc-clair, visqueux ; mais on reconnaît déjà que la tumeur se ramollit, diminue, et que la boiterie est moins forte. »

On nous pardonnera d'avoir rapporté les détails mêmes dans lesquels M. Mariage est entré pour l'application de sa méthode, quand on réfléchira à l'importance du sujet ; il nous semble qu'il est plus convenable de tout dire, quand il s'agit d'une méthode nouvelle, que de la tronquer et d'omettre quelquefois des choses utiles à sa réussite.

M. Mariage étaie sa méthode curative par quarante-deux observations consécutives de guérison du javart cartilagineux, opérées en quinze jours par son procédé. Depuis que sa méthode nous est connue (1847), nous l'avons employée, en suivant ponctuellement les règles par lui prescrites, sur plus de trente chevaux atteints de javarts plus ou moins graves, et chaque fois elle nous a réussi, dans un terme moyen de quinze jours. Nous sommes donc autorisé à la proclamer supérieure à toutes celles qui ont été dirigées contre cette affection. Depuis que nous la connaissons nous n'avons plus dû recourir à l'opération dite du *javart cartilagineux*, et presque tous les animaux auxquels nous l'avons appliquée se sont guéris en travaillant.

Ablation. — Différents procédés sont décrits pour opérer l'ablation du fibro-cartilage latéral du pied, mais ils ne diffèrent en réalité l'un de l'autre, comme le fait observer M. Renault, que par le premier temps de l'opération ; quel que soit le procédé que l'on choisisse, on doit toujours en venir à l'ablation totale de l'organe ulcétré. *Lafosse* prescrit de râper transversalement le haut du quartier dans une étendue d'un pouce, en ménageant le

talon de manière qu'avec le bistouri on puisse emporter la corne qui couvre la chair cannelée ; de détacher la peau après avoir serré le paturon ; enfin d'emporter avec la feuille de sauge la partie supérieure du cartilage, et sa base avec la rénette jusqu'à l'os du pied.

Le procédé de M. Huzard fils dispenserait de faire brèche au sabot, ce qui abrégerait l'opération ; mais, dit M. Brogniez, dans le cas où il serait aussi facile à exécuter qu'on peut se l'imaginer en ne réfléchissant pas à la résistance de la peau épaisse et indurée quand le mal existe, on ne pourrait le mettre en usage que quand le fibro-cartilage seul est malade ; d'abord il doit toujours être rejeté dans le cas où le javart est compliqué d'altération du tissu podophylleux ou de l'os du pied, ce qui arrive souvent ; puis il faut tenir compte de la difficulté, déjà grande quand on opère ainsi sur un animal sain, de renverser sur le sabot les deux lambeaux inférieurs de la peau, toujours rigide quand le fibro-cartilage qu'elle recouvre est malade ; et comment, ajoute M. Brogniez, extirper complètement la base de l'organe avec la rénette, seul instrument dont on puisse se servir pour l'emporter sous la corne, de manière à ne pas léser les parties délicates qui doivent être respectées ? Encore si, au moment où l'on opère, les feuillets étaient malades, ne devrait-on pas évulser le quartier quelque temps après ?

M. Bernard fait à la corne en quartier, une rainure transversale, puis il fait avec la pointe de la feuille de sauge une incision profonde qui divise en même temps la corne et les feuillets à leur point de réunion ; il sépare ensuite du bourrelet la portion de corne circonscrite par la rainure. Alors on enfonce sous le bourrelet, pour le détacher de l'organe carié, une feuille de sauge double

qui, pour être commode dans ce cas, doit avoir beaucoup moins de courbure que d'ordinaire. Les choses étant à ce point, on incise en sciant, d'arrière en avant, après avoir contourné le fibro-cartilage en talon, avec la feuille de sauge simple, suffisamment inclinée pour planer sur la capsule, et on enlève l'organe d'une seule pièce.

MM. Pagnier et Maillet ont proposé des procédés pour extirper le fibro-cartilage sans recourir préalablement à l'arrachement du quartier ; ces procédés sont analogues, à peu de chose près, à ceux que nous venons de décrire succinctement.

Le procédé opératoire le plus généralement admis, consiste dans l'évulsion totale du quartier ; il serait superflu d'indiquer ici la manière de procéder à ce premier temps de l'opération, tous les vétérinaires la connaissent ; il est également inutile de recommander de parer le pied à fond, d'assouplir la corne par des cataplasmes émollients pour rendre l'opération plus facile, de soumettre le malade à la diète quelques jours avant d'y procéder, et de pratiquer un biseau pour faciliter les pansements et pour éviter les pincements que l'épaisseur de la muraille occasionne souvent malgré le bourdonnet que l'on applique pour s'opposer au boursoufflement du tissu podophylleux. Ce premier temps de l'opération étant achevé, et le pied convenablement fixé, l'animal étant abattu, l'opérateur incise, d'avant en arrière, le tissu podophylleux à sa limite, le long de la cutidure, puis il enfonce par cette incision la feuille de sauge double et la fait agir de manière à séparer exactement la peau du fibro-cartilage. Ce second temps de l'opération étant achevé, un aide relève la cutidure au moyen d'une érigne plate ; l'opérateur, tenant le pied dans la plus grande extension possible pour

éviter la capsule synoviale, incise le cartilage avec la feuille de sauge simple, en procédant d'arrière en avant et de bas en haut, et il l'enlève ainsi en trois ou quatre pièces. Lorsque l'ablation est achevée, on applique sur le pied un fer à dessolure, à branche tronquée du côté du mal, et l'on procède au pansement. On remplace d'abord l'organe extirpé, par un plumasseau suffisamment épais pour maintenir la cutidure dans la position qu'elle avait avant l'opération; on dispose ensuite une étoupade de manière à remplir les excavations, et on la complète par un large plumasseau qui recouvre toute la partie; puis on maintient le tout par des tours de bande que l'on serre modérément et d'une manière uniforme pour former plutôt un appareil contentif, qui s'oppose au boursoufflement des tissus, qu'un appareil compressif comme on avait la mauvaise habitude de le faire anciennement; on enveloppe le pied d'un morceau de toile que l'on fixe au moyen d'une ficelle.

Beaucoup de vétérinaires ne lèvent le premier appareil que quand la suppuration est établie, à moins que des circonstances ne les obligent à le faire plus tôt; dans notre pratique, nous avons toujours levé le premier appareil le deuxième jour, pour débarrasser la plaie du sang putréfié et d'autres matières, et jamais nous n'avons observé que cette manière d'agir eût retardé la cure. Les pansements subséquents doivent se faire tous les jours tant que la suppuration est abondante; on les éloigne au fur et à mesure qu'elle diminue et que la cicatrisation s'opère. Si la plaie est blafarde, la suppuration sanieuse, on la panse avec des plumasseaux chargés de teinture d'aloès ou d'eau-de-vie; si, au contraire, elle est trop excitée, il faut la panser au digestif simple, et même, lorsque

l'inflammation est intense, la recouvrir d'un cataplasme émollient, anodin. Si la capsule synoviale est ouverte, il faut maintenir appliqué sur l'ouverture qu'elle présente, un petit tampon d'étoupe, en ayant soin, à chaque pansement, de ne point l'ébranler, et on le maintient en place jusqu'à ce que la synovie cesse de couler. Les autres soins découlent des complications qui peuvent exister.

« L'extraction du fibro-cartilage latéral du pied, dit M. Renault, est une des opérations les plus importantes de la chirurgie vétérinaire : 1^o parce qu'elle est souvent indiquée ; 2^o parce que son exécution exige beaucoup d'attention et de dextérité ; 3^o parce qu'elle peut avoir les suites les plus graves, lorsqu'elle est mal pratiquée ou que les pansements qui la suivent ne sont pas faits avec méthode et discernement. »

Dans tous les cas les plus simples, l'opération du javart cartilagineux exige au moins un mois de repos, et après ce temps l'animal ne peut encore être utilisé qu'à des travaux légers sur un terrain doux ; et pour peu qu'il survienne de complications, la maladie se prolonge deux ou trois mois et devient quelquefois incurable. Grâce à la précieuse découverte de M. Mariage, nous sommes totalement affranchis de cette opération, ou du moins elle ne sera désormais nécessaire que dans de rares exceptions.

KÉRACÈLE. — M. Vatel désigne sous cette dénomination une altération qui se présente sous forme de tumeurs étroites et allongées, qui surviennent à la face externe du sabot des solipèdes. Il divise ces exubérances cornées en kéracèle cycloïde, et en kéracèle stélidioïde.

Le kéracèle cycloïde consiste dans un ou plusieurs cordons de corne qui ceignent le sabot et constituent *le pied*

oerclé. Ces cercles disparaissent successivement par avare au fur et à mesure que la corne prend de l'accroissement, et lorsque la cause qui les a produits cesse d'agir, ils ne se renouvellent plus ; s'il en est autrement, de nouveaux cercles se reproduisent et amènent les mêmes phénomènes.

Le kéracèle stélidioïde se présente sous forme d'une petite colonne qui part de la cutidure et descend par la suite jusqu'au bord inférieur de la muraille.

Dans la majeure partie des cas, ces exubérances cornées ne gênent en aucune manière l'animal dans sa marche, et ne le font boiter qu'autant que, par leur volume, leur impression se fait sentir à l'intérieur de la muraille et irrite le tissu podophylleux.

Ce vice de sécrétion de la corne est dû principalement à l'irritation de la cutidure; aussi l'observe-t-on souvent à la suite de fortes inflammations du tissu réticulaire, à la suite de la fourbure par exemple, ou de toute autre lésion qui a altéré profondément les tissus contenus dans la boîte cornée.

*Traitemen*t. — C'est la partie irritée vers laquelle le vétérinaire doit porter ses vues, et qu'il convient de calmer par des applications émollientes et des corps gras, sans omettre, au préalable, de faire disparaître toutes les aspérités dont la surface externe du sabot se trouve couverte, pour en diminuer l'aridité et faire cesser les compressions douloureuses qu'elles pourraient exercer sur le tissu podophylleux : c'est au moyen de la râpe que l'on remplit cette indication. Il faut user des mêmes moyens envers le kéracèle stélidioïde ; et si la colonne de corne a son *image* à l'intérieur, pour me servir de l'expression de M. Vatel, ou si elle est fissurée, comme cela s'observe

quelquefois, elle réclame l'enlèvement de la partie de la muraille qui en est le siège.

KÉRAPHYLLOCÈLE. — Sous ce nom, M. Vatel désigne une lésion du sabot du cheval, sur laquelle il a le premier appelé l'attention spéciale des vétérinaires, en la faisant bien connaître d'après des faits exacts, et en indiquant la marche à suivre pour la découvrir quand elle ne s'annonce par aucun signe extérieur.

Cette lésion, comparable jusqu'à un certain point aux cors au pied de l'espèce humaine, dit Hurtrel d'Arboval, consiste en des tumeurs cornées qui surviennent entre la paroi du pied et les tissus sous-jacents. L'hypertrophie d'où elle résulte donne lieu à des protubérances tantôt irrégulièrement rondes, tantôt allongées en colonnes, ordinairement arrondies, parfois aplatis d'un côté à l'autre, dont le volume varie depuis celui d'une plume à écrire jusqu'à celui du doigt, et qui, dans certains cas, occupent toute la hauteur de la muflaille, depuis le biseau jusqu'au bord plantaire, tandis que, dans d'autres, elles commencent seulement au tiers ou à la moitié de cette même hauteur. Cette différence de hauteur a fait diviser la maladie en complète et incomplète. Les colonnes présentent souvent, de distance en distance, des renflements qui en rendent la surface inégale. Quelquefois pleines et d'un tissu très-serré, très-compact, très-dur, elles sont la plupart du temps fistuleuses, et alors elles donnent écoulement à une humeur noirâtre, de mauvaise odeur. Celles des lamelles du tissu réticulaire qui s'en rapprochent le plus, sont en général plus larges et plus épaisses que dans l'état normal. À mesure que la tumeur se développe, elle comprime le tissu feuilleté et la surface cor-

respondante de l'os du pied, déprimant ces tissus et se logeant dans une espèce de gouttière qu'elle s'est formée par sa compression permanente.

Plus communes aux membres de devant qu'à ceux de derrière, les excroissances cornées de la face interne du sabot surviennent en pince aussi bien qu'en quartier ; mais elles sont rares en mamelles, et on ne les a point encore observées en talons.

On ignore à quelles causes elles doivent être rapportées. Les seimes anciennes et profondes nous en ont fourni des exemples ; les ébranlements de la paroi, les coups portés sur cette partie et la mauvaise ferrure ont été considérés comme pouvant leur donner naissance ; mais il s'en rencontre auxquelles ces causes ne sauraient être appliquées, et qui tiennent à des circonstances absolument inconnues.

Le diagnostic de cette altération de la corne est souvent fort difficile à établir, surtout lorsque la colonne est incomplète et qu'elle a son siège vers la partie supérieure de la muraille. Au début, l'animal ne fait que feindre ou boîte légèrement ; mais la claudication augmente à mesure que la tumeur prend du développement. Ce n'est que par l'aggravation successive du mal, alors qu'on ne découvre aucune lésion susceptible de donner lieu à cette claudication qui va toujours en augmentant, qu'on peut en soupçonner l'existence ; dans ce cas, pour s'en convaincre, il faut avoir recours à la percussion du sabot au moyen d'un petit marteau ou d'une clef, en ayant soin de lever le pied opposé à celui que l'on percute ; on agit avec précaution, à petits coups et à plusieurs reprises pour bien s'en assurer ; si le kéraphyllocèle existe, l'animal témoigne de la douleur chaque fois que le choc porte sur le point

correspondant à la tumeur, ce qu'il accuse par les mouvements auxquels il se livre pour se soustraire à cette manœuvre, et si l'on agit avec un peu de force, il se cabre. Dans certains cas, la couronne présente un gonflement, et quelquefois la partie du biseau correspondante au mal est renversée en dedans ; dans d'autres, le quartier malade se déprime et la pince semble s'allonger ; mais quand aucun de ces signes extérieurs n'existe, c'est uniquement à la percussion, exécutée comme nous venons de l'indiquer, qu'il faut s'en rapporter. Si la tumeur se prolonge jusqu'au bord inférieur de la muraille, le boutoir la rencontre à une certaine profondeur et éprouve de sa part une certaine résistance qui oblige d'employer une plus grande force pour la vaincre. En examinant ensuite la partie, on aperçoit une petite surface circonscrite et rayonnée, qui se porte de la paroi dans la sole. Il est des cas cependant où le mal s'annonce seulement par de petites fissures sèches ou qui laissent suinter un liquide noir et de mauvaise odeur ; on doit alors fouiller plus avant pour suivre les traces de la tumeur, sur la présence de laquelle on ne conserve aucun doute quand l'écoulement augmente à mesure qu'on approfondit la brèche, et surtout quand on rencontre une cavité dans laquelle on peut faire pénétrer la sonde.

*Traitemen*t. — Une seule indication se présente, c'est de faire disparaître la colonne cornée qui comprime les parties vives et entretient le mal ; à cette fin, il faut enlever la portion du sabot à laquelle tient l'excroissance : on procède à cette évulsion de la même manière que pour l'opération de la seime. Les soins subséquents doivent se déduire des indications qui se présentent.

Il n'est pas toujours indispensable de recourir à l'évul-

sion d'une portion de l'ongle dans le traitement du kéra-phyllocèle, il nous est arrivé maintes fois de rencontrer la tumeur cornée vers la partie inférieure de la paroi, n'offrant que le volume d'un gros haricot, et ne se prolongeant qu'à un pouce ou un pouce et demi de profondeur sous le sabot; alors chaque fois il nous a été permis de l'extraire en entier par la brèche faite à la sole, sans entamer la muraille.

KÉRAPSEYDE. — M. Vatel donne ce nom au faux quartier. Cette altération de l'ongle consiste dans la sécrétion d'une corne fendillée, raboteuse, d'épaisseur inégale, sèche et cassante, provenant de la cutidure et recouvrant une autre couche de corne sécrétée par le tissu réticulaire; de manière qu'il se trouve deux parois, l'une élaborée par le tissu podophylleux et y adhérant intimement, l'autre fournie par la cutidure et recouvrant la première, et séparées l'une de l'autre par un intervalle plus ou moins grand.

L'inflammation de la cutidure, sa destruction, les diverses phlegmasies du tissu podophylleux, soit à la suite de la fourbure ou de quelque lésion du pied, enfin toute altération susceptible de modifier la sécrétion normale de la corne, sont regardées comme les causes ordinaires du kérapsyde.

*Traitemen*t. — Le but du traitement doit être de diminuer la douleur de la partie, de modifier la sécrétion morbide du tissu corné, et de la ramener à son état normal. A cet effet, on amincit la couche de corne altérée, on l'assouplit au moyen de cataplasmes émollients et de corps gras. S'il existe deux parois, on enlève l'externe; on amincit et l'on assouplit ensuite celle qui est en rapport

avec le tissu réticulaire. Dans tous les cas, il convient de mettre en usage une ferrure susceptible de soulager la portion de muraille malade. Le fer à planche remplit parfaitement cette dernière indication, tout en abritant la partie malade des violences extérieures, des foulures, etc., il permet encore d'utiliser l'animal à des travaux légers, sur un terrain doux, durant la cure.

KÉRATITE ou CORNÉITE. — Inflammation de la cornée lucide, lésion qui existe rarement d'une manière isolée, mais qui se lie facilement aux phlegmasies violentes de la partie antérieure de l'œil, lesquelles, au moyen de la conjonctive, s'étendent presque constamment à toutes les membranes externes de l'organe de la vue. La kératite est cependant quelquefois déterminée par des causes physiques, par des violences extérieures, des coups de fouet, des corps étrangers, etc. On l'a observée sur les bêtes à laine claveleuses, sur diverses espèces d'animaux affectés de la variole, de la gale, de dartres, et dans le cours de la *maladie des chiens*.

Lorsque l'inflammation de la conjonctive se propage à la cornée, la vue s'obscurcit, la cornée perd de sa transparence, devient un peu terne, et reprend bientôt sa diaphanéité si la conjonctivite ne tarde pas à cesser. Dans le cas contraire, la membrane dont il s'agit s'injecte de sang, devient rouge et perd de sa transparence. A ce degré, la résolution n'est pas encore impossible ; mais si l'inflammation est très-violente, ou si elle se prolonge, la désorganisation de la cornée est fort à craindre. Dès qu'elle s'établit, les phénomènes inflammatoires disparaissent et la membrane devient terne, grisâtre, puis blanchâtre, dense et opaque. Dans les cas les plus graves, la cornée, à l'état

de ramollissement, s'infiltra dans tout ou partie de son étendue; il se forme des pustules ou des abcès plus ou moins larges et profondément situés; la matière puriforme se fait jour au dehors, si elle n'est pas résorbée, ou bien elle s'épanche dans la chambre antérieure de l'humeur aqueuse; dans ce dernier cas, la maladie est des plus graves, la perte de l'organe est inévitable.

*Traitemen*t. — Le traitement de la kératite est celui des ophthalmies. Les saignées générales, les saignées au pourtour des paupières, les vésicatoires et les sétons appliqués vers les régions temporales, les purgatifs légers, la diète et les boissons délayantes en forment la base.

Quand l'inflammation est calmée, les applications laudanisées sur la cornée, les insufflations de calomélas, sont les moyens par lesquels on doit combattre l'opacité commençante et le ramollissement. Lorsqu'il s'est formé des abcès, on conseille plutôt de les laisser s'ouvrir que de les inciser, parce que la matière qui les remplit est tenace et ne s'écoule qu'avec difficulté.

S'il y a des ulcères, qu'ils soient douloureux et qu'ils s'étendent, on peut les cautériser légèrement avec le nitrate d'argent fondu, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de douleur. Ensuite, on en vient aux applications de laudanum et aux insufflations de calomélas. Quant aux autres maladies qui peuvent être la conséquence de la kératite, telles que le leucoma, l'albugo, l'hypopion, etc., nous renvoyons aux articles qui traitent de ces affections.

KYSTE. — On donne ce nom à toute enveloppe membraneuse sans ouverture, espèce de sac ou de vessie, de forme variée, développée au milieu des tissus vivants, et contenant des matières diverses, liquides, molles ou so-

lides. Ces enveloppes existent autour de beaucoup de tumeurs, qu'elles séparent des parties saines environnantes, et qui ont reçu de là le nom de tumeurs enkystées.

On a divisé les kystes tantôt d'après la nature des matières qu'ils contiennent, tantôt d'après leur structure propre; mais ni l'une ni l'autre de ces classifications n'est irréprochable, d'abord, dit M. Bégin, parce que des enveloppes de texture identique renferment souvent des produits qui diffèrent; ensuite, parce que ces enveloppes elles-mêmes ne persistent pas constamment au même état, et sont susceptibles de subir toutes les formes d'altération que le mouvement nutritif, dévié de son rythme normal, peut imprimer aux organes. D'où il résulte que des kystes cellulaires contiennent presque indifféremment de la matière mélicérique, de la substance athéromateuse, de la sérosité, ou d'autres produits analogues, en même temps qu'ils éprouvent assez souvent des transformations partielles ou totales en tissus fibreux, cartilagineux, osseux, ou que même ils deviennent fongueux et cancéreux.

Ce qui importe dans la pratique, ajoute M. Bégin, est moins de se rappeler ces catégories, que de rechercher quelle est la structure actuelle d'un kyste que l'on a sous les yeux. Connaitre la substance qu'il contient est d'une considération secondaire; car c'est moins d'après la nature de cette substance dont l'économie doit être débarrassée, dans tous les cas, que d'après la texture de l'enveloppe elle-même, que les moyens de traitement doivent être choisis.

Tous les kystes sont donc pour nous, continue M. Bégin, des poches ou des enveloppes, fournies aux dépens des

éléments primitifs des tissus organiques, qui ont éprouvé, dans des circonstances tantôt parfaitement connues et tantôt indéterminées, des modifications de nutrition, et par suite, de structure, d'où sont résultées leurs dispositions ainsi que leurs fonctions nouvelles.

Tous les kystes offrent deux surfaces dont l'une est interne, plus ou moins lisse et analogue aux membranes séreuses, et l'autre externe, en contact avec le tissu cellulaire, qui souvent l'enveloppe sans y adhérer intimement, et quelquefois semble se confondre avec ses poches les plus superficielles. Tous exhalent ou fournissent par leur face interne la matière qu'ils renferment, et à laquelle on peut très-souvent faire subir à volonté des changements plus ou moins considérables, en appliquant sur eux divers stimulants, qui modifient leur mode d'action ou leur vitalité. Cette matière contenue dans les kystes, varie au surplus de nature et de consistance, depuis une sérosité limpide, analogue à celle que sécrètent les plèvres, le péritoine ou la tunique vaginale, jusqu'à des substances analogues au suif, au fromage, à la craie ; dans plusieurs, on trouve des concrétions de phosphate et de carbonate de chaux, des granulations cartilagineuses et même des corps organisés vésiculeux, tels que des hydatides.

On ne peut pas toujours déterminer à l'avance la matière contenue dans les kystes. Toutefois, ceux qui sont extérieurs, sous-cutanés, exactement globuleux avec amincissement du derme, qui semble adhérer à leur surface, contiennent presque constamment de la matière sébacée, blanchâtre, friable, à demi concrète. Ceux qui occupent les interstices musculaires au cou, au dos, ont le plus communément les parois minces et celluleuses, affectent

des formes irrégulières, et contiennent ou de la sérosité, ou un pus albumineux dans lequel nagent des flocons opaques plus ou moins allongés et abondants.

Le pronostic des kystes varie selon leur situation, leur étendue, la gêne qu'ils apportent à l'exercice des fonctions, et la facilité avec laquelle ils se prêtent à l'application des instruments de la chirurgie.

*Traitemen*t. — Les topiques d'aucune espèce ne suffisent ordinairement pas pour déterminer l'absorption des matières contenues dans les tumeurs de ce genre, et l'oblitération ainsi que la disparition de leurs enveloppes. En général, le seul moyen de les guérir est de les attaquer à l'aide des procédés chirurgicaux.

L'extirpation des kystes est le procédé le plus généralement mis en usage, celui qui présente le plus d'avantages toutes les fois qu'il n'exige pas que l'on pénètre à de trop grandes profondeurs, et que l'on produise, dans des parties sensibles, des délabrements trop étendus. Il est applicable, en particulier, à tous les kystes sous-cutanés, plus ou moins enfouis dans le tissu cellulaire. Ouvrir la peau par une incision simple, ou quelquefois cruciale, arriver aux parois du kyste, détacher les lames celluleuses qui le retiennent à l'aide du bistouri, et enfin l'extraire, tel est le procédé fort simple à l'aide duquel on pratique cette opération. Lorsque le kyste a été retiré, on réunit les parties divisées, par quelques points de suture, et la cicatrice ne tarde pas à se former.

Il s'est présenté des cas où il ne nous était pas permis d'employer l'instrument tranchant sans faire courir les plus grands dangers aux malades ; c'est ce qui arrive presque constamment dans les kystes séreux qui se développent au cou des chiens ; leur profondeur, leur situation

dans des régions aussi abondantes en vaisseaux et en nerfs, apportent souvent des obstacles à leur ablation ; alors il faut les attaquer par la ponction, suivie de l'injection, dans leur cavité, d'un liquide irritant ; une dissolution plus ou moins concentrée de nitrate d'argent nous a procuré des cures au bout de huit à dix jours de son usage. On peut encore détruire les kystes par le cautère incandescent ; mais nous le répétons, le chemin le plus court et le plus certain, c'est l'ablation totale de la tumeur.

LADRERIE. — Cette maladie est peu commune, surtout en Belgique ; nous y exerçons la médecine vétérinaire depuis vingt-cinq ans, et deux fois seulement nous l'avons signalée sans en pouvoir suivre les différentes phases ni l'étudier d'une manière approfondie. Cette circonstance nous oblige d'en emprunter l'histoire et le traitement au *Dictionnaire d'Hurtrel d'Arboval*.

Autrefois le mot ladrerie était synonyme de lèpre. On ne s'en sert plus aujourd'hui que pour désigner une maladie particulière au cochon domestique, qui est encore vulgairement nommée *noselerie*, *pourriture de Saint-Lazare*, etc. Elle est caractérisée par le développement, dans le tissu cellulaire, de vésicules dites *ladres*, qui se manifestent sous forme de granulations blanchâtres, de forme ovoïde. Ces vésicules ne sont autre chose qu'une espèce de vers intestinaux, désignée par Rudolphi sous le nom de *cysticerque ladrique* (*cysticercus cellulosus*).

La ladrerie est une maladie dégoûtante, qui se manifeste dans les différentes périodes de la vie du cochon, plus particulièrement dans la dernière. Elle diminue de beaucoup le prix des animaux qui en sont affectés, et en rend le débit extrêmement difficile, parce que leur viande

n'offre qu'un aliment détérioré, que la salaison n'empêche pas toujours de se corrompre. Cette maladie a pour caractère d'être chronique, cachectique, vermineuse et particulière au porc. Elle s'annonce au dehors par de petites vésicules sous la base de la langue et par une faiblesse générale; quand on tient l'un des membres de l'animal, celui-ci ne fait aucun effort pour le retirer; son cri est sourd; les soies s'arrachent avec facilité, et laissent quelquefois le bulbe plein de sang.

Nous allons offrir la description de la ladrerie, les précautions à prendre, les usages économiques du cochon ladre, les causes de la maladie, ce qu'on doit penser de son hérédité et de sa contagion, ses caractères anatomiques, son pronostic et son traitement.

Description de la ladrerie.—A l'extérieur, aucun signe extraordinaire certain ne décèle la présence des vésicules ladres. Le seul auquel on s'attache exclusivement pour reconnaître et constater l'existence de la maladie, est le phénomène des lésions qu'on observe quelquefois à la langue. Bien que ces lésions ne soient pas constatées, bien qu'elles puissent ne pas se rencontrer chez des porcs d'ailleurs ladres à l'excès, elles servent exclusivement aux experts, pour prononcer sur le fait de ladrerie, dans les foires et marchés; mais alors que ce phénomène extérieur se manifeste, il n'est souvent que l'annonce de plus grands désordres dans les organes. On a parlé aussi de l'enflure des ganaches, niée par les uns, avouée par d'autres: nous confessons ne l'avoir point remarquée dans les cochons ladres que nous avons observés. Toutefois, nous livrons notre remarque pour ce qu'elle peut valoir, et sans prétendre qu'elle doive faire loi, ni entraîner la conviction.

L'histoire de la ladrerie est encore peu avancée, et l'on doit accueillir tous les éléments capables d'en diriger l'étude. Elle paraît commencer par une augmentation dans la stupidité de l'animal, par un état de langueur et de débilitation générale apparente, et cet état est marqué par la densité, l'épaisseur de la peau, le peu d'adhérence des soies, par le développement d'une quantité plus ou moins grande des vésicules dont il a été parlé, lesquelles sont disséminées dans les diverses parties du tissu graisseux, à la surface, dans l'intérieur des muscles, sous la tunique des viscères, aux parties latérales et inférieures de la langue, etc., ainsi qu'on a pu le voir plus haut. Dans ses progrès successifs, cette maladie porte une atteinte plus ou moins profonde aux différents systèmes de l'économie vivante, sans que les fonctions en paraissent autrement troublées. Ainsi il y a altération du tissu cellulaire, et même des organes qui en sont environnés ou pénétrés, et l'animal ne paraît point malade. Loin de perdre l'appétit, il se montre quelquefois extrêmement vorace. Il ne paraît pas d'abord souffrir de la poitrine: sa respiration n'est nullement gênée, ni sa voix plus rauque qu'à l'ordinaire, malgré l'assertion contraire de quelques personnes. Tel est du moins ce qu'on a lieu de remarquer lorsque les vésicules ladres sont encore peu nombreuses; ce n'est jamais que lorsqu'elles augmentent en quantité que la maladie, par ses dégrés développés, influe sur la manière d'être du malade. Il devient alors triste, indifférent à tout et insensible aux coups; il marche avec lenteur et nonchalance, et reste le dernier s'il fait partie d'une bande; les yeux sont ternes, la membrane buccale est blafarde et quelquefois parsemée de taches violettes, non saillantes, d'où est peut-être encore venue l'idée de comparer la

ladrerie au scorbut ; l'air expiré est fade , la respiration ralentie, le pouls petit et inégal ; les soies tiennent peu , s'arrachent facilement , et viennent quelquefois avec un peu de sang. Les forces alors abandonnent tout à fait le malade; il ne peut plus se soutenir d'une manière assurée sur les membres postérieurs ; la partie postérieure du tronc se paralyse; le corps exhale une mauvaise odeur ; la peau est plus dense, le tissu cellulaire se soulève dans certaines places ; enfin , des tumeurs se montrent aux ars et à l'abdomen, les extrémités enflent, et la mort ne tarde pas d'arriver.

Ainsi la ladrerie, dans son début, suit une marche lente et obscure qui la rend à peu près méconnaissable. Il y a apparence qu'un petit nombre de vésicules ladres ne nuisent pas encore aux parties avec lesquelles elles se trouvent en contact, et qu'accumulées en grand nombre, et depuis un certain temps dans un lieu , elles peuvent seulement alors déterminer de la gène et de la faiblesse. Il peut encore arriver que l'affection reste stationnaire assez longtemps sans prendre d'accroissement notable ; il est même des cochonnets qui en sont atteints depuis leur naissance et qui la conservent jusqu'à l'âge de deux ans ou de deux ans et demi.

Précautions qu'exigent les usages économiques du cochon ladre. — Les usages économiques du cochon ladre, et la surveillance qu'il réclame de la part de la police, méritent aussi notre attention. Ce cochon est plutôt boursouflé que gros , et c'est en vain qu'on redouble de dépenses pour l'engraisser, jamais il ne prend un bon lard Le mieux est de le sacrifier, tel qu'il est, pour la consommation , sans donner le temps à la maladie de suivre sa marche. Sa chair n'est pas absolument malsaine , si on la

consomme le plus tôt possible; elle est molle et fade; le lard en est blanc et sans consistance; c'est une viande sans goût, qu'on vend à bas prix ou qu'on abandonne aux indigents, lesquels en mangent beaucoup sans qu'il en résulte aucun effet nuisible, surtout lorsque la maladie n'est pas arrivée au dernier degré. Le bouillon que l'on fait avec de telle viande est blanc, peu savoureux et doit être jeté. On a dit que l'ingestion de cette mauvaise substance alimentaire occasionne à l'homme des vomissements, la diarrhée; mais il paraît que l'excès qu'on en ferait peut seul incommoder. Au reste, les parties altérées dans lesquelles on remarque des vésicules ladres en grand nombre, décrépitent sur le gril, et les grains craquent sous la dent quand on les mâche.

En somme, tous les produits du cochon ladre constituent une mauvaise substance alimentaire qui, d'ailleurs, prend très-mal le sel et se gâte assez vite. Elle est avec raison proscrite pour les salaisons destinées aux gens de mer, et les règlements de police en prohibent le débit. On avait même créé, sous Louis XIV, des charges, sous le nom de *conseillers du roi jurés langueyeurs de porcs*, dont les fonctions étaient de s'assurer, par l'inspection de la langue de l'animal, si les cochons amenés au marché n'étaient pas atteints de ladrerie. Sans faire revivre ces charges, les règlements qu'elles avaient pour objet méritent d'être maintenus, en ajoutant toutefois aux instructions des experts, non à cause du danger de l'usage de la chair du cochon ladre pour la consommation, mais parce que cette chair étant d'une qualité inférieure, c'est un délit de la vendre comme bonne à ceux qui ne savent pas la reconnaître. C'est sûrement pour ce motif que la ladrerie était réputée cas rédhibitoire dans les coutumes de Paris,

d'Orléans, etc., etc. Elle n'est point comprise au nombre des cas rédhibitoires dans la nouvelle loi du 20 mai 1838. Cependant, c'est un mal grave et incurable, qui fait perdre considérablement de sa valeur à l'animal. Le genre d'altération qui la constitue n'est pas toujours suffisamment apparent; il faut, pour la reconnaître, une habitude que n'ont pas le commun des acheteurs; il nous paraît donc qu'il serait d'une police vigilante d'appliquer au commerce des cochons, relativement à la ladrerie, les articles 1641, 1643 et 1644 du code civil (1).

Causes. — Les causes qui disposent les porcs à contracter la ladrerie ne sont peut-être pas encore bien connues. On a cru remarquer que les plus prédisposés sont ceux qui habitent des localités basses ou marécageuses, et que le développement de l'affection n'est pas étranger au défaut d'exercice, de bon air et de bonne eau, tant pour la boisson que pour délayer les aliments; à l'usage de viandes corrompues, de fruits gâtés, de grains ou de son altérés par la fermentation; aux chaleurs et aux sécheresses extrêmes; à la détérioration des récoltes par d'abondantes pluies; à la petitesse, au défaut d'élévation, à l'humidité et à la malpropreté des logements, d'où l'on n'a pas soin d'enlever souvent les excréments, qui ont une fétidité particulière, fort pénétrante; enfin à l'usage abusif du gland. Il est certain qu'autrefois, lorsqu'il y avait d'innombrables porcs en glandée dans de vastes forêts, sûrement marécageuses, ce qui constituait même un des grands revenus du domaine royal, la ladrerie était beaucoup plus commune qu'aujourd'hui; mais le système de défrichement

(1) En vertu de l'arrêté royal en date du 29 janvier 1850, la ladrerie est comptée au nombre des vices rédhibitoires en Belgique. Le terme de la garantie est de neuf jours.

y a mis bon ordre. Il est présumable que ces cochons en grand nombre vivaient là jour et nuit, et que précédemment ils avaient souffert du régime ou de la saison. Ceux qui voyagent, qui sont exténués de fatigue et mal nourris, ne peuvent-ils pas de même se trouver prédisposés à contracter l'affection, ou du moins l'affection ne peut-elle pas s'aggraver sous l'influence de cette cause? La considération de l'âge n'est peut-être pas non plus sans rapport avec le développement de la ladrerie; en général, elle n'attaque ni les porcs bien jeunes, ni ceux qui sont bien vieux; cependant des cochonnets s'en sont trouvés affectés en naissant, au nombre de deux sur une portée de douze. Hervieux, à qui l'on doit cette observation, éleva une truie qu'il fit saillir par un verrat très-sain, et qui donna six cochonnets ladres. Toggia a observé un goret de douze jours, qui déjà était atteint de ladrerie. A quelques exceptions près, on est d'ailleurs d'accord sur ce point, que ce sont les cochons de deux ans ou de deux ans et demi qui paraissent principalement sujets à cette maladie. Il y a des personnes qui prétendent que les gorets devenus très-gras pendant l'allaitement, et qui maigrissent après le sevrage, y sont plus particulièrement sujets.

Il n'est pas prouvé que le sanglier soit décidément exempt de cette affection; mais il paraît du moins que, s'il y est sujet, ce n'est que très-rarement qu'il la contracte. Néanmoins M. Dupuy a eu occasion d'observer, sur deux jeunes sangliers, l'existence de vers qui constituent la ladrerie du porc; ces vers étaient situés à la surface du foie et des épiploons. Ces mêmes vers ont été aussi rencontrés par le même professeur vétérinaire, dans les interstices de la cuisse d'un jeune chevreuil. Quoiqu'il y ait beaucoup de cochons en Russie, Macquart assure que

jamais il n'y en a vu de ladres. On dit encore qu'on n'en a pas trouvé non plus, parmi ceux de l'Amérique, qui descendent des porcs que les Espagnols y ont transportés, car il n'y en existait pas lors de la découverte : ils y vivent de fruits, de racines, de cannes à sucre, de serpents, de crabes ; leur chair est délicieuse, et d'une digestion beaucoup plus facile que dans notre pays.

Il nous reste, touchant l'étiologie de la ladrerie, deux questions à examiner : celle de l'hérédité et celle de la contagion. Les avis sur l'une et sur l'autre sont partagés entre la négative et l'affirmative ; il n'est peut-être pas impossible de répandre quelques nouvelles lumières sur ce qui les concerne.

Hérédité. — Pas de doute que les porcs qu'on tire jeunes des pays d'élève ne soient plus sujets à devenir ladres, s'ils sont issus de pères ou de mères dont l'organisation est altérée par la maladie, s'ils demeurent sous l'influence des mêmes causes, et si l'on ne prend aucune précaution pour les garantir ; mais est-ce à dire pour cela que la voie héréditaire soit toujours une cause inévitable, ou seulement la cause nécessaire ou la plus fréquente du développement de la ladrerie ? Ce qui porte à douter fort de la réalité de ce mode de transmission, c'est que souvent, dans la même portée, il n'y a qu'un ou deux individus chez lesquels l'affection se manifeste, tandis que tout le reste de la petite bande en demeure exempt. Ce fait a été observé et il n'est pas impossible d'en rencontrer la vérification. Mais en accordant à l'hérédité une puissance que nous ne lui supposons pas, il n'est pas impossible sûrement de prévenir le développement des phénomènes de la ladrerie dans les sujets issus de pères ou de mères ladres, si l'on s'empresse de modifier leur constitution en

leur faisant boire d'autre lait que celui de leur mère, et en n'omettant rien de ce qui peut améliorer la prédisposition qu'on supposerait originelle.

Nous trouvons dans le Traité des maladies du porc, par M. Pradal, vétérinaire à Castres (Tarn) deux faits d'hérédité observés par M. Roche-Lubin, vétérinaire à Saint-Affrique.

« La ladrerie est une maladie héréditaire, dit cet habile praticien, je possède deux exemples authentiques à ce sujet.

» 1^o Un verrat sert une truie saine. Pendant la gestation, aucun symptôme de ladrerie ; à la mise-bas, les sept cochonnets, chétifs, rabougris, sont reconnus ladres. Quinze jours après la mère est langueyée : on constate la ladrerie.

» 2^o Une truie ladre est saillie par un verrat sain : elle met bas et à terme six cochonnets, ils sont rachitiques et ladres.

» Je dois faire observer, ajoute M. Roche-Lubin, que les truies ont été étrangères aux causes probables de la ladrerie. »

Contagion. — Le fait de la contagion, moins probable encore, n'est pas mieux prouvé, et plusieurs motifs au contraire portent à ne pas l'admettre. On s'est fixé à cet égard sur des traditions incertaines, sur des rapports hasardés ou mensongers, quand c'était sur des faits bien établis et bien attestés qu'il fallait s'arrêter pour asseoir une opinion. Au surplus la question, si toutefois c'en est une, ne peut pas tarder à être décidée ; déjà l'école vétérinaire d'Alfort a commencé des expériences à cet effet ; il en résulte jusques actuellement que de jeunes mâles anglo-chinois, constamment en cohabitation, depuis plus de

deux ans, avec des femelles françaises fortement affectées de ladrerie, puisque l'une d'elles y a succombé, ne l'ont pas gagnée ; mais ils ne les ont pas fécondées. Ces expériences sont également importantes pour l'intérêt des cultivateurs, le commerce et l'histoire de la maladie; on se propose de les continuer aussi longtemps qu'il sera possible, et jusqu'à ce qu'on ait pu obtenir quelques résultats.

Caractères anatomiques. — L'autopsie cadavérique fait voir une quantité considérable de vésicules lâtres dans les cavités splanchniques, dans le tissu cellulaire sous-cutané et intermusculaire, dans le tissu cellulaire sous-fémoral, sous-scapulaire, dans la poitrine, le péricarde, l'abdomen, le foie, sous les membranes des viscères, et moins dans le lard; on en a trouvé jusque dans la tête et le cerveau. Parfois la quantité en est peu considérable dans l'économie; d'autres fois, leur nombre prodigieux étonne l'imagination. Rudolphi a disséqué un cochon dont tous les muscles, sans excepter ceux de l'œil ni les parois du cœur, étaient garnis de vers vésiculaires, qui se trouvaient aussi en abondance dans les anfractuosités cérébrales. Nous avons parlé tout à l'heure de truies lâtres mises en expérience à l'école d'Alfort; l'une d'elles étant venue à mourir d'une inflammation charbonneuse, on a observé, à l'autopsie cadavérique qui en a été faite, toutes les chairs en général, et particulièrement les masses musculaires du bras, de la cuisse et de la région sous-lombaire, remplies de vers vésiculaires, appelés *cysticerques ladrriques*; l'estomac et le cœur en renfermaient un très-grand nombre dans l'épaisseur de leurs parois, et les méninges cérébrales en étaient aussi abondamment pourvues. Ces vers se trouvaient si généralement répandus, ils étaient en si

grand nombre et tellement rapprochés les uns des autres, que, malgré l'état de santé apparent de la bête jusqu'au moment où elle fut attaquée de la maladie qui la tua presque subitement, il aurait été complètement impossible d'utiliser en aucune manière une partie quelconque de son corps. Lorsqu'on explore anatomiquement des cochons, égorgés avant que la ladrerie ait fait chez eux certains progrès, aucune altération remarquable ne se rencontre dans ces parties; seulement les chairs sont flasques et mollasses, l'habitude du corps est quelquefois jaunâtre ou blanche; mais quand le porc a succombé par le fait de la maladie, d'autres phénomènes s'offrent à l'autopsie. Si c'est le foie qui est envahi par les vésicules, la couleur de ce viscère est sensiblement altérée et rembrunie; son volume et sa consistance ont augmenté, sa substance offre des points squirrheux très-durs, dans lesquels on trouve presque toujours des productions vésiculaires. Si c'est surtout le tissu lamineux sous-cutané qui est attaqué, il est aplati, aminci, parsemé de granulations ladreries, et la peau a perdu son élasticité naturelle. Est-ce l'organe pulmonaire qui est surtout lésé, mais à un faible degré, son tissu est comme spongieux et sa couleur d'un rouge plus foncé que la couleur rose-pâle qu'on remarque dans les animaux adultes; il offre des phénomènes pathologiques analogues à ceux du foie, si l'autopsie a lieu lorsque la maladie est très-avancée.

Pronostic. — La nature est impuissante dans cette maladie, toujours mortelle; il en est de même de l'art, attendu l'invincible difficulté d'atteindre les vésicules développées et répandues souvent en très-grand nombre dans les tissus les plus lâches, les plus inaccessibles aux instruments et aux médicaments. Recherchons cependant si

l'on ne pourrait pas tirer parti de quelques vues spéculatives, les seules qu'il nous soit possible d'offrir dans l'état actuel de nos connaissances sur la ladrerie.

*Traitemen*t. — Tout est à rechercher, tout est à découvrir dans la thérapeutique de cette maladie. Ce n'est pas que nous manquions d'un bon nombre d'indications particulières ou de recettes ; elles fourmillent dans l'art vétérinaire, qui n'en est pas plus avancé pour cela. Les lavages à l'eau froide, les courses au soleil et au grand air, l'acétate de plomb, l'acétate de cuivre, les mercuriaux, l'antimoine, le soufre sublimé ou l'hydrochlorate de soude mêlé aux aliments, le marc de vin, les saignées, les purgatifs et les sétons, aucun de ces moyens n'a réussi. Ont-ils été appliqués avec discernement, méthodiquement, quand et comme ils devaient l'être ? C'est à quoi il importe d'avoir égard. On a proposé aussi d'ouvrir les vésicules de la langue, de donner des gargarismes détersifs, et d'éteindre à plusieurs reprises, dans la boisson, un tison de bois de chêne allumé ; mais en supposant que ces derniers moyens fussent efficaces, ce que nous sommes éloigné de prétendre, leur action ne peut jamais être que locale : or, il y a des vésicules lâches ailleurs qu'à la langue ; la langue même quelquefois en manque, et beaucoup d'autres parties du corps en recèlent, même en grande quantité ; comment se persuader que l'un ou l'autre mode de traitement puisse avoir la moindre action sur les productions vésiculaires situées dans d'autres points profonds qui ne sauraient être atteints ? Là où règne le plus aveugle empirisme, où tout traitement méthodique est écarté, là où l'on se refuse à employer le temps et la patience, comment espérer de combattre avec succès une maladie telle que la ladrerie ? Nous ne prétendons pas tracer ici le

plan d'un traitement certain ; notre intention est seulement de présenter quelques vues sur une matière aussi ingrate, sans même nous faire illusion sur le succès qu'on pourrait obtenir de leur application méthodique : c'est ensuite aux praticiens à s'en emparer, à les exploiter, à les modifier, à chercher enfin à en tirer parti, jusqu'à ce qu'on ait de meilleures idées à substituer aux nôtres.

Il faut d'abord se persuader qu'un long espace de temps est nécessaire, et que quelques précautions préparatoires sont indispensables. Il importe en conséquence de rechercher avec soin les causes qui ont pu faire naître l'affection, et surtout de s'y prendre de bonne heure ; car plus tard tout ce qu'on pourrait espérer serait seulement de reculer le terme fatal ; il ne serait plus possible de rétablir les organes profondément lésés. Si la cause dépend d'une nourriture insuffisante, gâtée, peu substantielle, ou de la nature de l'eau qui sert aux boissons et aux aliments, c'est à un régime mieux entendu qu'il faut recourir ; ce qui paraît convenable dans ce cas, c'est de substituer à une nourriture médiocre ou mauvaise, des aliments aussi bons que possible, sains et de facile digestion, avec le soin de ne pas passer brusquement de l'un à l'autre régime. La qualité de l'eau doit également être prise en grande considération. Si la malpropreté est accusée de développer l'affection, on placera les malades dans un bon air ; leurs logements seront vastes, aérés, tenus très-propéremment, et une litière fraîche y sera renouvelée souvent. Ces soins conviennent dans tous les cas, et méritent une attention d'autant plus grande que leur omission est particulièrement accusée d'occasionner la ladrerie, ou du moins de ne pas s'opposer à son développement. En outre, on laissera les porcs se vautrer à leur aise dans les mares

et les bourbiers ; mais on aura soin en même temps de leur donner, ou de laisser à leur portée de l'eau propre, vive s'il se peut, où ils puissent se laver après. Le porc n'aime pas naturellement la malpropreté; c'est un préjugé de le croire, et je ne suis pas le seul qui le dise; il aime à se vautrer dans la fange, il est vrai, mais c'est pour lui un besoin ; c'est pour tenir sa peau fraîche, et la préserver de l'action dessicative de l'air : il se baigne quelque temps après , et s'approprie le mieux qu'il peut. Ceux dont l'étable est pavée, et dont le pavé est lavé, en été, chaque matin avec plusieurs seaux d'eau fraîche, ne cherchent pas à se plonger dans l'eau si on les prive alors de litière, **et si** on leur laisse passer les nuits dehors. La ladrerie n'est souvent produite que par l'oubli des règles de l'hygiène; c'est donc à cette cause que l'on doit obvier avant de commencer quelque traitement que ce soit. Comme cette affection est fréquemment entretenue par des influences locales et atmosphériques, il est quelquefois nécessaire de faire changer les porcs de place, et de les établir dans un autre lieu. Le mouvement d'ailleurs , en activant les fonctions perspiratoires de la peau , fonctions qui ne sont pas moins à considérer dans le porc que dans tout autre animal , peut encore seconder les ressources thérapeutiques , et concourir avantageusement au traitement. Le commerce offre une voie avantageuse pour faire voyager les cochons ; mais il importe de bien les nourrir en route, de ne marcher qu'en bonne saison , par un beau temps , aux heures du jour ou de la nuit où la température est la plus douce, d'éviter tout mauvais traitement , et de ne pas faire de longues journées de marche. Dans le traitement de la ladrerie, comme dans celui de beaucoup d'autres maladies, il paraît que le froid entrave puissamment

la marche et l'activité des efforts salutaires de la nature ; ainsi, au lieu de les susciter dans un moment peu opportun, par des remèdes qui pourraient alors devenir plus nuisibles qu'utiles, il conviendrait d'attendre une température plus favorable.

Ces moyens préparatifs, s'ils ne constituent pas de véritables remèdes curatifs, sont au moins d'excellents prophylactiques, et nous sommes persuadé que si on les mettait plus souvent en usage, avec un certain discernement, qu'on ne possède pas toujours, on préviendrait souvent la ladrerie. Ajoutons, pour compléter le traitement préservatif, qu'il ne faut tirer les cochons élèves que de pères et de mères robustes et sains, ne faire ces élèves que soi-même, s'il se peut, ou n'acheter que ceux qui sont issus d'une souche non suspecte, et n'avoir d'animaux qu'autant qu'on en peut nourrir et loger convenablement. Il est bon aussi de placer à leur portée des poteaux contre lesquels ils puissent facilement se frotter.

Mais l'embarras augmente quand on veut déterminer quels sont les remèdes intérieurs susceptibles de convenir dans le traitement curatif de la ladrerie. Puisqu'on ne sait encore rien de positif sur ce point, il faudrait que l'affection fût observée et suivie avec soin, pendant plusieurs années consécutives, par des vétérinaires placés favorablement pour varier et multiplier les expériences. En attendant les résultats de l'expérience, ne pourrait-on pas essayer de tirer quelque parti des plantes vénéneuses, si l'on était une fois bien fixé sur leur mode d'administration ? Ne pourrait-on pas tenter l'emploi prudent des sels arsénieux ? Nous le répétons, ce ne sont que des vues que nous offrons, et nous confessons n'avoir pas encore effectué le projet de les réaliser. Les agents externes ne sont

pas non plus à négliger, et peut-être retirerait-on quelque avantage des bains de mer, ou de ceux de vapeurs sulfureuses. En dernière analyse, l'on conçoit que ce ne doit jamais être qu'avec la plus grande circonspection, et seulement à titre d'expérience, que l'on se permette l'application des moyens, en quelque sorte extrêmes, que nous venons de proposer.

La ladrerie étant reconnue décidément incurable, aucun des moyens employés jusqu'ici n'ayant pu parvenir à la guérir, quand on s'aperçoit qu'un cochon devient ladre, ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de l'abattre de bonne heure et d'essayer d'en utiliser la chair, s'il en est encore temps.

Nous aurions pu nous dispenser de rapporter tous les détails dans lesquels Hurtrel d'Arboval est entré, mais nous avons cru devoir le faire pour fixer l'attention des vétérinaires sur une maladie aussi peu connue que la ladrerie. Elle est rare en Belgique, avons-nous dit, mais cette rareté pourrait fort bien n'être qu'apparente ; la maladie étant une fois bien étudiée, et les symptômes en étant bien connus, on sera peut-être étonné de la rencontrer plus fréquemment. En effet, combien n'abat-on pas de porcs à la campagne parce qu'ils ne s'engraissent pas en proportion de la nourriture qu'on leur donne ? Combien de fois ne voit-on pas le lard se rancir, se gâter malgré la salaison, sans qu'on puisse se rendre compte de cette particularité ? Ces quelques réflexions, toutes spécieuses qu'elles paraissent peut-être, méritent, ce nous semble, d'attirer l'attention des praticiens.

LAMPAS, FÈVE. — On se sert de l'une ou de l'autre de ces deux expressions, mais plus généralement de la

première, pour désigner un état pathologique de la membrane muqueuse qui tapisse le palais du cheval. Cette affection légère s'annonce par une turgescence indolente, rarement inflammatoire, dont la voûte palatine est le siège ; cette turgescence survient en arrière des dents incisives, qu'elle dépasse quelquefois, et empêche l'animal de manger comme de coutume ; c'est ordinairement à l'époque de la protrusion des dents que l'on observe ce phénomène morbide. Plusieurs vétérinaires, et entre autres Hurtrel d'Arboval, attribuent l'irritation de la membrane palatine à l'influence sympathique d'une irritation de la membrane muqueuse gastro-intestinale. Nous sommes loin de vouloir contester la possibilité de cette influence sympathique ; mais nous devons à l'expérience de dire que, si cela existe quelquefois, les faits sont excessivement rares, et que, dans l'immense majorité des cas, la maladie est idiopathique.

*Traitemen*t. — La saignée au palais et la cautérisation du lampas sont les deux moyens généralement admis pour combattre l'affection qui nous occupe.

La saignée se pratique vers le quatrième et le cinquième sillon palatin, à partir des dents incisives ; en opérant plus en avant, ou de côté, on s'expose au danger de couper l'artère palato-labiale, et de donner lieu à une hémorragie difficile à arrêter, et dont on a vu des chevaux périr. (*Voy. Plaie de l'artère palato-labiale.*) Les maréchaux et les empiriques se servent, pour pratiquer la saignée au lampas, d'une corne de chamois ou d'une tige de fer à pointe mousse ; mais il vaut mieux, pour faire cette opération, se servir d'un bistouri bien acéré afin que la section soit nette et la réunion plus facile. La quantité de sang qui s'échappe par l'incision faite

au palais ne peut pas être bien appréciée : l'animal en avale une grande partie et le reste est épanché au dehors de la bouche ; si l'abondance de l'hémorragie donne quelque inquiétude, l'artère palato-labiale n'étant point lésée, il faut faire manger à l'animal du son sec : les parcelles de cette substance alimentaire s'introduisant dans l'incision font office de tampon et arrêtent l'écoulement du sang. La saignée au palais ne jouit de quelque efficacité qu'autant que le lampas est inflammatoire, ou que la turgescence est due à une fluxion sanguine, comme cela s'observe chez les jeunes chevaux lors de la protrusion des dents incisives ; mais dans le cas contraire, la saignée restant généralement sans effet, il faut recourir à la cautérisation.

Hurtrel d'Arboval, tout en regardant le lampas comme dépendant dans la majeure partie des cas d'une irritation gastro-intestinale, ne rejette pas la cautérisation. Voici comme il s'exprime à ce sujet : « Néanmoins, nous devons être juste, et avouer que, dans beaucoup de cas, particulièrement dans celui où le lampas vient accidentellement aux chevaux adultes, ce mode est très-expéditif et réduit sur-le-champ la partie excédante du palais au niveau de la naissance de l'arcade dentaire. Quand la cautérisation n'a pas été trop intense, l'escarre est mince, sa chute a lieu peu de jours après, d'une manière imperceptible, et l'œuvre de la cicatrisation est prompte à s'accomplir. Mais si l'on cautérise trop fortement, de manière à brûler et désorganiser la membrane muqueuse et le tissu palatin, on fait une opération cruelle qui n'est pas sans danger. » C'est toujours par la cautérisation que nous traitons le lampas ; voici la manière de procéder à cette simple opération : après avoir ouvert la bouche au moyen

du *speculum oris*, un aide tire la langue de côté pour la soustraire à la brûlure ; l'opérateur, armé d'un cautère *ad hoc* chauffé à blanc et dont la surface cautérisante offre un pouce de largeur, le promène trois ou quatre fois sur la partie exubérante du palais en ayant soin de ne pas appuyer sur le cautère, et de ne pas le laisser plus de trois à quatre secondes sur la même place. Il est convenable, après cette opération, de nourrir l'animal pendant quelques jours avec des farineux, et de ne lui donner que fort peu d'aliments fibreux. C'est en procédant de cette manière que nous triomphons du lampas, et nous pouvons le dire, sans craindre d'être démenti par les faits, c'est le moyen le plus expéditif et le plus certain.

LARYNGITE. (Voy. *Angine*.)

LEUCOMA (*Leucome*). — Tache qui a son siège sur la cornée transparente, résultant d'une opacité particulière de cette membrane. Précédée d'une désorganisation de tissu, amenée elle-même par des ulcérations et des bles-
sures de tout genre, cette tache est le produit d'une cicatrice, c'est-à-dire qu'elle consiste en un tissu nouveau, accidentellement formé par le tissu cellulaire. Elle est d'abord rougeâtre, ensuite elle devient opaque et blanchâtre. Incurable par sa nature, tout ce qu'on peut espérer est de lui faire perdre de son étendue. C'est en quoi le leucoma diffère de la *taie*, celle-ci tendant toujours à s'étendre, quand elle affecte des yeux faibles et que l'on n'emploie contre elle aucun moyen thérapeutique. Dans le leucoma, la tache est toujours en rapport avec l'étendue et la profondeur de la désorganisation dont elle est le produit ; dans la *taie*, la surface de la tache ne pré-

sente aucune irrégularité, et l'opacité n'existe pas dans toute son épaisseur. Quant au traitement de cette maladie de la cornée lucide, nous renvoyons aux articles *Albugo* et *Taie*.

LEUCORRHÉE. — Cette dénomination est consacrée pour désigner une affection qui consiste dans un écoulement muqueux, purulent des organes génitaux des femelles. Cet écoulement n'est que le symptôme d'une irritation, soit aiguë, soit chronique, du col utérin, du vagin ou de l'intérieur de l'utérus ; il s'observe assez souvent chez les femelles des animaux domestiques à la suite d'une parturition laborieuse, du séjour du placenta dans la matrice et de l'excès du coït, ainsi qu'il arrive souvent chez la chienne.

En médecine humaine, on a divisé la leucorrhée en *sub-aiguë* ou *active* et en *chronique* ou *passive*. Cette division nous paraît admissible en médecine vétérinaire pour désigner le degré d'irritation des organes qui sécrètent le fluide morbide qui s'écoule par la vulve.

La leucorrhée active se présente avec des symptômes véritablement inflammatoires, quelquefois même on observe un mouvement fébrile ; l'animal éprouve du malaise, et une chaleur prurigineuse à la vulve, qui ordinairement dans ce cas est plus ou moins tuméfiée ; la membrane vaginale est rouge et chaude, et si l'on explore le col de la matrice on le trouve souvent turgide et douloureux. Cette variété de leucorrhée est bien la conséquence d'une inflammation plus ou moins intense de l'utérus, de son col ou du vagin ; par conséquent, les moyens thérapeutiques à lui opposer sont ceux que réclament la métrite et la vaginite aiguës. (*Voyez ces maladies.*)

La leucorrhée chronique ou passive n'offre pas de trace

d'inflammation et en paraît tout à fait exempt; un écoulement muqueux, purulent, qui salit la vulve, la queue, les fesses, en accuse l'existence; aucun signe de douleur ou de malaise n'accompagne cette forme de leucorrhée, l'animal paraît jouir d'une parfaite santé, et ce n'est qu'à la longue que des troubles légers se manifestent. Nous avons publié plusieurs observations de *leucorrhée passive* dans le *Journal vétérinaire et agricole de Belgique*, année 1842, dans lesquelles nous avons démontré l'efficacité du baume de copahu, de la térébenthine de Venise, de la résine colophane et de la bistorde, pour combattre la maladie qui nous occupe; ces substances médicamenteuses, converties en pilules, peuvent être administrées à la dose d'une once de chacune par jour, matin et soir, pour la vache et la jument. L'usage continu de cette médication, pendant huit à dix jours, nous a valu des cures que nous n'avions pu obtenir par les médications antiphlogistique, restrictive et astringente, dirigées en injections dans le vagin et la matrice.

LIMACE. (Voyez *Furoncle interdigité*.)

LIPOME (*kyste graisseux*). — Tumeur plus ou moins volumineuse formée par un amas de tissu adipeux dans les cloisons lamineuses du tissu cellulaire, qui lui forment une enveloppe close de toute part. Le lipome se présente sous forme d'une tumeur froide et indolente, sans adhérence aux tissus qui l'entourent; tantôt aplatie et à base large, tantôt pédonculée, d'une consistance molle et pâteuse; d'autres fois offrant des bosselures moins apparentes à l'extérieur qu'appréciables au toucher. Le lipome se développe toujours avec beaucoup de lenteur et peut

acquérir un volume considérable. On l'observe le plus communément autour des ouvertures naturelles ; on le voit aussi survenir à la gorge, aux mamelles et sous le ventre.

C'est principalement sur les chiens et les moutons que l'on observe de semblables tumeurs, qui à la dissection présentent, à l'intérieur, des cloisons lamineuses du tissu cellulaire et des compartiments dans lesquels la graisse est renfermée.

*Traitemen*t. — Le lipome n'étant pas susceptible de résolution, il faut le détruire par la ligature ou par l'ablation au moyen de l'instrument tranchant. La ligature ne peut être employée que lorsque la tumeur est pédonculée ; dans le cas contraire, il faut avoir recours à l'ablation qui est le moyen le plus expéditif. Pour faire cette dernière opération, on pratique une incision sur la longueur de la tumeur, on la dissèque avec soin, en ménageant la peau, et on l'enlève d'une seule pièce ; inutile d'ajouter que si quelque vaisseau important se trouve lésé, il faut en faire la ligature. L'opération étant achevée, on panse la plaie avec des plumasseaux que l'on maintient par une suture à bourdonnets. Les soins subséquents se déduisent de l'état de la plaie, qui, le plus souvent, est cicatrisée huit à dix jours après l'opération. On a encore parlé de la cautérisation pour guérir le lipome, en introduisant dans la tumeur des morceaux d'hydrate de potasse (potasse caustique) ; ce moyen est douloureux, produit des inflammations vives, une suppuration abondante, et expose à faire passer la tumeur à l'état cancéreux ; ces inconvénients doivent le faire proscrire.

LIPPITUDE. — On donne le nom de lippitude à l'in-

flammation, ordinairement chronique, des follicules ciliaires ou glandes de Méibomius. Ces follicules muqueux, dont la tuméfaction est assez apercevable, sécrètent une quantité considérable de matière jaunâtre, épaisse et acre, qui s'épanche incessamment sur les joues, et agglutine les paupières entre elles. Lorsque la lippitude se prolonge, les rebords des paupières sont le siège d'une tuméfaction rouge, étendue d'une commissure à l'autre, occupant toute la hauteur du cartilage tarse, offrant au toucher de la douleur et une résistance marquée; de petits ulcères s'y forment, les bulbes des cils sont attaqués, et ces petits poils, protecteurs du globe oculaire, tombent successivement. Cette affection est toujours accompagnée de la phlegmatisation de la conjonctive, et se propage presque toujours, à un certain degré, à l'appareil lacrymal, dont la sécrétion augmente d'activité.

On considère généralement la lippitude comme une conséquence de l'ophthalmie, de la conjonctivite, et notamment de la *maladie des chiens*; mais il n'en est pas toujours ainsi; si cette maladie est souvent concomitante aux diverses affections des yeux, elle n'en existe pas moins, quelquefois, d'une manière idiopathique et indépendante de toute phlogose des organes de la vision; c'est ce que nous avons constaté, mais rarement à la vérité, sur le cheval.

*Traitemen*t. — La première indication que présente le traitement de l'inflammation des glandes de Méibomius, consiste à écarter les causes qui l'ont produite. Si l'irritation est vive, une ou deux saignées, appliquées à la face interne de la paupière, procurent un soulagement rapide. L'expérience a démontré que les saignées locales pratiquées sur la partie la plus irritée de la conjonctive, réuss-

sissent beaucoup mieux que celles que l'on opère sur la surface cutanée de l'organe. Dans quelques cas, des mouchetures opérées à la face interne du rebord des paupières avec la pointe d'une lancette, déterminent l'effusion d'une petite quantité de sang, dont l'issue est suivie d'une amélioration notable. A ces évacuations capillaires, il faut ajouter les applications émollientes, telles que les cataplasmes faits avec de la mie de pain humectée d'eau, ou ceux de mauve cuite; on conseille encore la pulpe de pomme enveloppée entre deux linges, et le cerfeuil cuit et haché. Dans le jour, l'œil sera préservé du contact de l'air et de la lumière, et lavé de temps à autre avec une eau légèrement chargée de mucilage de mauve ou de guimauve, puis aiguisée avec quelques gouttes d'acétate de plomb liquide, de sulfate de zinc ou d'autres substances analogues. Les préparations opiacées, telles que celles qui résultent du mélange de laudanum liquide, d'eau de rose et d'une petite quantité de mucilage de gomme arabique, conviennent lorsque la douleur est très-vive, en même temps qu'on insiste sur les applications réitérées de sanguines ou sur les mouchetures du rebord interne des paupières. Des exutoires à la nuque ou sur les faces latérales et supérieures de l'encolure, produits par des vésicatoires ou des sétons, seront utiles dans les cas où la maladie est rebelle et accompagnée d'ulcérations plus ou moins profondes aux follicules de Méibomius ou aux bulbes des cils. Enfin, lorsque l'irritation sanguine et la douleur sont beaucoup diminuées, on peut recourir aux applications stimulantes, telles que celle de la pommade de Desault, qui est composée d'oxyde rouge de mercure, de sulfate d'alumine et de potasse calcinée, d'oxyde de plomb demi-vitreux et de deuto-chlorure de mercure, incorporés dans

de l'axonge, dans des proportions qui doivent varier selon le degré d'intensité de l'inflammation locale. Nous remplaçons avantageusement dans ce cas la pommade de Desault, par l'incorporation d'un gros d'oxyde rouge de mercure dans une once d'onguent rosat ; nous en enduisons, plusieurs fois par jour, le rebord libre de la paupière, ainsi que le pourtour de l'œil.

Des soins hygiéniques appropriés à l'état général et à la constitution des sujets, doivent être ajoutés aux moyens locaux que nous venons d'indiquer.

LOUP.—Tel est le nom que l'on donne, à la campagne, à une prétendue maladie qui consiste, disent les empiriques et les bergers, dans la présence d'un ver qui se développe dans la queue, dont l'extrémité est molle et dans un relâchement complet ; elle empêche l'animal qui en est atteint de se lever. Cette maladie imaginaire, fruit de la plus profonde ignorance, est particulière aux vaches, surtout à celles qui sont dans un état avancé de gestation, qui ont déjà eu plusieurs veaux, qui ont été mal nourries pendant l'hiver, et qui par conséquent se trouvent affaiblies et épuisées au point de ne plus pouvoir se lever sans assistance. Les empiriques remédient à cette faiblesse en pratiquant une large incision de sept à huit pouces à l'extrémité de la queue, d'où ils retirent quelque filament fibreux, qu'ils considèrent comme étant le ver qu'ils appellent *loup* ; ensuite, ils mettent dans la plaie du poivre et du sel retenus par un linge.

Nous nous serions abstenu de parler du loup, si nous ne trouvions dans le *Dictionnaire d'Hurtrel d'Arboval*, la description d'une maladie enzootique, qui paraît régner au printemps de chaque année sur les vaches des envi-

rons de Compiègne ; elle a été observée par M. Ledague, et insérée dans le *Journal pratique de médecine vétérinaire*, sous le nom de *loup*. Voici ce qu'en dit M. Ledague : « Elle attaque indistinctement les jeunes et les vieilles vaches, mais plus particulièrement celles qui ont été mal nourries pendant l'hiver. Ces animaux, à la fin de cette saison, sont conduits au pâturage dans la forêt, à près de deux lieues des habitations, et ramenés le soir à leurs étables. Cette marche forcée, et le passage d'une nourriture sèche et de mauvaise qualité à la nourriture verte, m'ont paru occasionner la maladie dont voici les symptômes : grande faiblesse; marche pénible; poil hérissé; membranes muqueuses conjonctive et nasale pâles ; pouls petit et lent; rumination lente et interrompue. Cet état est souvent accompagné de diarrhée et de dégoût. Les dents incisives sont peu assurées dans les alvéoles. Quelquefois il survient un pissement de sang. Enfin, la queue devient très-molle et dans un état de relâchement complet. »

D'après ce rapport de M. Ledague, nous trouvons la cause de cette extrême faiblesse dans la mauvaise nourriture à laquelle les vaches ont été soumises pendant l'hiver ; cet état de faiblesse s'aggrave par la marche forcée que ces animaux doivent faire pour se rendre au pâturage, et ce pâturage est situé dans la forêt, où ils ne trouvent à brouter qu'une herbe malsaine et débilitante. Enfin nous voyons, d'après ce qui précède, que le *loup* n'est autre chose qu'une faiblesse générale due au défaut de nourriture; que le *pissement* de sang qui l'accompagne quelquefois, n'est point dû à une irritation de quelque partie de l'appareil urinaire, comme semble l'avancer Hurtrel d'Arboval, mais bien à l'affaiblissement du fluide sanguin qui manque de fibrine et d'hématosine, et que

cette hématurie est passive. Il en est de même du dégoût et de la diarrhée, que le même auteur regarde comme annonçant un état de surexcitation gastrique ou gastro-intestinale. Le *loup* ne pénètre jamais dans les étables bien tenues où les vaches reçoivent une bonne et abondante nourriture ; jamais nous ne l'avons rencontré que chez de malheureux petits fermiers qui ne possédaient pas de quoi nourrir leurs bestiaux convenablement.

*Traitemen*t. — M. Ledague prescrit de promener et de bouchonner les malades plusieurs fois par jour, de bien aérer les étables, d'y entretenir une litière fraîche, de donner pour boisson de l'eau légèrement salée, blanchie avec de la farine d'orge, et, pour aliments, des gerbées et de la paille d'avoine de bonne qualité, de l'orge macérée dans l'eau, des carottes hachées, mélées avec du son et de la bonne luzerne, le tout donné modérément. Deux onces d'extrait de genièvre, dans un litre de vin, sont administrées tous les matins à jeun. Dans l'intervalle des repas, on fixe dans la bouche un billot formé de racines d'angélique trempées dans du miel.

M. Ledague assure que ce traitement lui a toujours réussi pour combattre efficacement la diarrhée et le dégoût. Il combat le pissemant de sang en administrant de l'eau blanche, un breuvage de grande consoude, des coquilles d'oeuf en poudre, données à la dose de deux cuillerées dans un picotin de son un peu mouillé. Quelquefois aussi il a employé avantageusement dans ce cas une décoction d'ortie, avec deux gros de camphre dissous dans une pareille quantité d'alcool sulfurique.

C'est toujours par le régime analeptique et les toniques amers, que nous avons combattu le *loup* ; c'est toujours par ces moyens que nous sommes parvenu à rétablir les

forces abattues, et à rendre aux animaux l'énergie qui caractérise la santé.

LOUPE. (Voyez *Kyste*.)

LOUPE AU COUDE. (Voyez *Éponge*.)

LOUVET (*Lovat*). — Tel est le nom vulgaire donné en Suisse à une maladie qui paraît y être particulière et commune, et que Regnier et Devillaine y ont observée sur les chevaux et les bœufs, mais plus particulièrement sur ces derniers. Le premier de ces auteurs la considère comme épizootique, le second comme enzootique seulement; l'un et l'autre s'accordent à la présenter comme très-grave. Nous allons, dit Hurtrel d'Arboval, à qui nous empruntons ce chapitre, exposer les symptômes, les causes et les altérations pathologiques reconnues et décrites par l'un et l'autre, d'après le tableau qu'ils en ont eux-mêmes tracé. Nous dirons ensuite comment il nous semble que l'on doit nommer et qualifier l'affection, pour s'en former une idée exacte, susceptible de conduire à une méthode curative en rapport avec sa nature.

Aussitôt que l'animal est atteint du louvet, il perd ses forces, et suivant que la prostration est plus ou moins prononcée, on peut déjà juger que la maladie sera plus ou moins grave. Le malade éprouve des tremblements, a l'épine dorsale raide et sensible, veut se tenir couché, et ne se lève que pour se rafraîchir et rechercher les lieux frais; il porte la tête basse et les oreilles pendantes; il est triste; ses yeux sont rouges et larmoyants; sa peau est fort chaude et sèche; sa respiration est fréquente et laborieuse, et suivie d'un battement de flanc, lorsque le mal

a fait beaucoup de progrès ; il tousse fréquemment ; l'haléine est d'une odeur fétide ; le pouls est accéléré, fort irrégulier ; la langue et le palais sont arides et deviennent noirâtres ; l'appétit se perd ; les vaches n'ont plus de lait, et, aussi bien que les bœufs, cessent de ruminer ; la soif est considérable ; l'animal, quel qu'il soit, urine très-rarement et peu à la fois ; les urines sont rougeâtres, les excréments durs et noirâtres dans le commencement, quelquefois liquides et sanguinolents. Dans plusieurs sujets, et vers le deuxième ou troisième jour, suivant Devillaine, il se forme des tumeurs inflammatoires, tantôt vers le poitrail, tantôt aux vertèbres du cou et du dos, tantôt aux mamelles et aux parties génitales ; dans d'autres, il paraît sur toute l'habitude du corps des boutons, comme dans la gale, et des furoncles. Il est rare de voir tous ces symptômes sur le même sujet ; mais plus ils sont nombreux, plus l'animal est promptement en danger. Ordinairement la maladie se décide le quatrième jour, et la mort survient à ce terme, si les symptômes sont violents et nombreux. Si le malade passe le quatrième jour, et que le septième soit heureux, la guérison peut être considérée comme assurée, quoique la convalescence soit longue. L'abondance des urines, troubles et déposant un sédiment blanchâtre, les excréments plus abondants que dans l'état naturel, humectés et dépourvus de beaucoup d'odeur, la peau souple, les boutons pleins d'un pus blanchâtre, la cessation de la soif, le retour de l'appétit et de la rumination, sont les signes précurseurs de la guérison, tandis qu'au contraire la tuméfaction du ventre, les mugissements, les défailances, la débilité, les tremblements, les convulsions, la rétention d'urine, la diarrhée et la dysenterie n'annoncent rien que de fâcheux.

La maladie paraît plus fréquente en été qu'en hiver ; elle est moins meurtrière au printemps qu'en automne ; les cantons qui abondent en pâtrages marécageux y sont beaucoup plus exposés que les autres. Regnier admet pour causes prochaines la mauvaise qualité des eaux dont le bétail est abreuvé, le fourrage corrompu, les fatigues excessives, les écuries trop basses et mal aérées, l'intempérie de l'air.

L'ouverture des cadavres présente les lésions suivantes : tumeurs noirâtres, comme brûlées, fort puantes, pleines d'une sérosité jaunâtre, ressemblant fort au charbon, surtout celles qui se sont développées à la poitrine et au ventre ; bouche et naseaux arides et un peu noirâtres ; gaz très-fétides sous le cuir ; chair livide, prête à se putréfier, presque sans taches de sang ; beaucoup de sang séreux et purulent dans la cavité abdominale ; les poumons desséchés, remplis de tubercules et de petits abcès, surtout chez les animaux morts après le quatrième jour ; le péricardie rempli d'une sérosité jaunâtre ; l'estomac et les intestins rougeâtres de place en place, enduits d'un mucus tenace et d'apparence glaireuse, etc.

Actuellement, dit Hurtrel d'Arboval, si nous réfléchissons aux altérations pathologiques, aux causes, aux phénomènes locaux et sympathiques de la maladie, nous voyons qu'elle est précédée de signes qui annoncent l'irritation de la surface interne des voies digestives, tels que la soif considérable, la cessation de l'appétit, l'accélération de la circulation, la langue aride et fuligineuse, la fétidité de l'haleine, la sécheresse et la chaleur de la peau, le désir des endroits frais, etc. L'ouverture des cadavres montre aussi, dans tous les individus, des traces évidentes d'inflammation à la membrane muqueuse du canal

digestif, tandis que les autres altérations et les symptômes sont variables, d'après ce qu'on a écrit. N'est-il pas naturel, continue cet auteur, de conclure que l'affection est le résultat d'une irritation, d'une inflammation, même violente, de la membrane muqueuse des estomacs et des intestins, inflammation à laquelle des causes que nous n'avons pu encore saisir impriment un caractère épizootique contagieux ou non contagieux? Les phénomènes des exanthèmes boutonneux et des efflorescences à la peau ne sont que des symptômes des complications éruptives, résultat de la vive inflammation du tube digestif, laquelle réagit sympathiquement sur la peau.

Nous sommes loin de partager l'opinion d'Hurtrel d'Arboval, quant à la nature de cette affection; le développement de la maladie, les causes qui la font naître, les phénomènes qui l'accompagnent, les lésions que l'on observe à l'ouverture des animaux et la promptitude des cadavres à se putréfier, nous portent à croire que c'est plutôt une affection typhoïde carbonculaire, avec altération profonde des liquides circulatoires, qu'une inflammation franche des muqueuses gastro-intestinales; nous ignorons la manière de voir des auteurs qui l'ont observée, quant à sa nature, mais nous croyons pouvoir affirmer qu'Hurtrel d'Arboval s'est mépris en la considérant comme une gastro-entérite très-aiguë.

*Traitemen*t. — Partant du principe qu'il a établi, Hurtrel d'Arboval regarde le traitement comme facile à établir, et devant, dit-il, se composer de moyens hygiéniques et de moyens médicamenteux.

Les premiers peuvent être aussi considérés comme de véritables moyens prophylactiques, et leur application sera dirigée d'après l'analyse des causes, à laquelle on

doit procéder attentivement. Ainsi, on s'attachera à éviter les pâtures bas et marécageux, à varier la nourriture, à choisir la meilleure eau pour boisson, à loger les animaux dans un lieu sec, éloigné des eaux stagnantes, des fumiers et des autres causes de mauvaises odeurs; à leur procurer des étables bien aérées, assez vastes, d'une élévation suffisante et toujours tenues proprement, etc.

Les moyens du second ordre sont également simples; la maladie débute d'une manière peu intense, ou elle se déclare avec violence: dans le premier cas, un air salubre, la diète, les boissons acidulées, les lavements émollients, les breuvages de petit-lait, de décoction d'orge, de semence de courge ou de concombre, voilà ce qui convient. On ajoute, si l'excitation sanguine n'est pas considérable, l'eau émétisée, ou de légers laxatifs, lorsque la muqueuse gastrique paraît surchargée de mucosités appelées sabures. Mais si tout annonce une inflammation considérable, les saignées, et surtout les saignées locales autour du ventre, doivent être employées concurremment et d'autant plus activement que la maladie se développe avec des symptômes plus alarmants.

Comme Hurtrel d'Arboval, nous admettons les moyens prophylactiques qu'il propose; nous admettons volontiers aussi ceux du second ordre, alors que la maladie débute d'une manière peu intense; mais nous n'admettons pas les larges émissions sanguines qu'il propose lorsque la maladie débute avec intensité; nous pensons, au contraire, qu'elles sont très-nuisibles dans le cas qui nous occupe, qu'elles accélèrent et aggravent la maladie, et plongent l'animal dans un état de prostration mortelle, et qu'il conviendrait mieux de recourir aux médications tonique

et antiseptique, pour relever les forces anéanties et ranimer la vie prête à s'éteindre.

LUMBAGO. — On définit le lumbago, douleur dans la région lombaire, tantôt bornée à un seul côté, et tantôt les occupant tous deux, dont l'invasion est ordinairement subite, sans gonflement de la partie affectée, rarement accompagnée d'un accroissement de chaleur locale, et ne réagissant enfin sur les principaux organes pour produire ce qu'on appelle la fièvre, que lorsqu'elle est d'une certaine violence.

A cette longue définition, dit M. Roche, on soupçonne déjà que la nature et le siège du lumbago ne sont pas bien connus. En effet, continue ce savant, c'est une inflammation pour plusieurs auteurs, un rhumatisme pour d'autres, une névralgie pour quelques-uns ; il occupe les muscles psoas, au dire d'un certain nombre d'observateurs ; les muscles de la région lombaire, suivant les uns, l'aponévrose qui les recouvre, suivant les autres ; ceux-ci le placent dans les tissus articulaires des vertèbres, ceux-là dans le périoste même de ces os et du sacrum ; enfin quelques médecins lui assignent pour siège les nerfs de la région des lombes. En un mot, ajoute M. Roche, sur cette maladie comme sur tant d'autres, autant d'opinions que de têtes, et peut-être autant d'erreurs que d'opinions.

Hurtrel d'Arboval dit que les chevaux et surtout les vaches sont quelquefois exposés au lumbago ; les symptômes qu'il assigne à cette affection sont en tout semblables, ou à peu près, à ceux qui caractérisent la myélite ; par conséquent, d'après ce qu'il rapporte, il serait très-difficile, pour ne pas dire impossible, de différentier ces maladies l'une de l'autre.

L'animal qui est atteint du lumbago, continue l'auteur que nous venons de citer, éprouve de la douleur d'un seul côté ou des deux côtés des lombes, qui sont alors très-sensibles à la pression, parfois un peu tendues et plus chaudes qu'ordinairement. La chaleur est même susceptible de s'étendre au reste de la surface du corps. La soif est remarquable; le pouls est accéléré, fort et développé; la respiration est plus ou moins fréquente. Il y a de la gêne dans les mouvements, surtout dans ceux d'extension; souvent la locomotion ne peut s'effectuer qu'avec difficulté; l'urine est quelquefois rougeâtre. La durée de l'affection est variable, comme celle des autres rhumatismes, et sa terminaison a souvent lieu par résolution, très-rarement par une tumeur inflammatoire qui dégénère en abcès, et quelquefois par une sorte de paralysie du train postérieur; le lumbago qui s'est terminé ainsi peut être considéré comme passé à l'état chronique; il n'est alors accompagné ni de chaleur ni de réaction fébrile; mais la sensibilité de la région lombaire n'est jamais entièrement éteinte, lors même que la maladie est très-ancienne, car on a vu des animaux qui avaient vécu deux ou trois mois dans cet état, devoir ensuite être assommés. Quand cet état doit avoir lieu, il s'annonce par une faiblesse, un chancellement qui empêche le malade de se tenir assuré sur ses jambes; il est souvent près de tomber pendant deux ou trois jours, et s'il tombe ou se couche, il se relève avec peine et il faut presque toujours l'aider. Quelquefois il tombe subitement et ne se relève plus; il mange alors étant couché, et il conserve un air de santé; il finit néanmoins par s'épuiser en efforts superflus pour se relever, par maigrir et se détériorer.

Gellé, dans son ouvrage sur la pathologie bovine, rap-

porte dix observations de rhumatisme des muscles des lombes, qu'il a rencontré chez le bœuf.

La première de ces observations a pour sujet un bœuf de cinq ans, de forte race; cet animal, qui n'avait pas travaillé de tout l'hiver et que l'on avait mis en bon état pour le vendre, fut attelé avec son compagnon, pour faire un charroi assez éloigné et imprévu: le bœuf remarqua bien que l'animal dont il s'agit se fatiguait par trop d'ardeur, et suait assez abondamment; mais négligent, comme sont la plupart des domestiques, il détela les bœufs à l'arrivée, les fit boire et les conduisit dans un champ où les autres bestiaux de la ferme étaient à paître. Peu d'instants après il tomba une pluie froide, à laquelle ils restèrent exposés toute la nuit. Le lendemain matin, le fermier allant visiter ses troupeaux trouva le bœuf qui fait le sujet de cette observation, couché et ne ruminant pas; il le sollicita à se lever en le piquant avec l'aiguillon, et remarqua que c'était avec peine que l'animal obéissait, que sa marche était gênée, les lombes et les membres postérieurs roides. Le malade fut rentré à l'étable; on le bouchonna et on le couvrit; il refusa les fourrages et les boissons, ne ruma pas, enfin les défécations étaient suspendues; on espéra cependant que cette indisposition ne serait que passagère. Mais la maladie ayant empiré pendant la nuit suivante, Gellé fut mandé: il trouva le bœuf debout, immobile; sa respiration était accélérée, suspirieuse et gênée; l'air expiré était chaud, la température du corps était élevée, la peau sèche, le poil hérissé, toute la colonne vertébrale douloureuse lorsqu'on la pinçait, mais cependant inflexible; la souffrance que l'on causait était exprimée par des plaintes. Le pouls était dur, l'artère tendue, un peu pleine et donnant soixante-deux pulsations par minute. Le ventre était

en outre un peu ballonné et dur, la bouche chaude et sèche ; la constipation existait depuis la veille, les urines étaient rares et colorées. Gellé fit marcher le bœuf, et reconnut que tout le train postérieur était roide et que la flexion des membres était pour ainsi dire impossible.

Le pronostic fut favorable en raison de la jeunesse de l'animal et des symptômes modérément graves de la maladie.

*Traitemen*t. — Saignée d'environ quatre kilogrammes ; tisane de décoction d'orge mondé miellée, dans laquelle on fit infuser une forte poignée de fleurs de sureau, et qu'on anima avec le sel ammoniacal (hydrochlorate d'ammoniaque) à la dose de 45 grammes pour 6 litres de tisane, qui furent donnés tièdes en trois doses chaque jour, et suivis de lavements émollients ; fumigations de baies de genièvre sous le ventre et les membres, l'animal étant couvert ; puis il est fortement frictionné et enveloppé de couvertures de laine bien chauffées.

A sa seconde visite, deux jours plus tard, Gellé trouva du mieux : l'animal s'était couché deux ou trois fois et s'était relevé avec assez de facilité ; le pouls était à l'état normal, ainsi que la respiration ; mais la marche était encore difficile ; l'épine dorsale, douloureuse, pouvait cependant un peu se flétrir lorsqu'on la pinçait ; la peau s'était un peu assouplie, bien que le poil fût toujours dur et rebroussé ; l'inappétence et l'inrumination persistaient, la bouche était chaude, le ventre un peu tendu et les excréments rares et marronnés. Il restait donc encore, d'après Gellé, à remédier à la gêne de la respiration, puis à faire résoudre le reste de *l'inflammation* des muscles locomoteurs et de la *phlegmasie du tube intestinal*. Il n'eut pas recours à une seconde saignée, la première ayant trop contrarié les idées du fermier ; tisane de décoction d'orge

mondé, à laquelle il ajoute du miel et de la crème de tartre (deux hectogrammes pour 8 litres de liquide); lavements émollients. Il fit continuer, soir et matin, les fumigations de baies de genièvre, les frictions sèches avec des briques chaudes recouvertes d'un linge, et envelopper le bœuf dans des couvertures bien chauffées. La litière était abondante, souvent renouvelée, et l'étable tenue à une douce température. *Régime* : eau blanche tiède, un peu de foin, promenades soir et matin, durant lesquelles cet animal paraissait marcher assez librement; cet exercice provoquait la sortie de quelques excréments un peu durs, mais fétides, et au retour il mangeait quelques poignées de foin, buvait de l'eau blanche et ruminait pendant quelques instants. Trois jours après la première visite de Gellé, le fermier vit que son bœuf avait copieusement *vidé* pendant la nuit; ses excréments étaient partie marronnés et coiffés, partie ramollis, mais très-fétides; le malade témoignait un vif désir de manger. Gellé fut de nouveau prié de revoir ce bœuf et le trouva guéri, à cela près d'un léger embarras dans le train postérieur, sur lequel il fit faire des frictions stimulantes avec l'huile d'aspic étendue dans de l'eau-de-vie, lesquelles furent renouvelées le lendemain matin; on doit tenir l'animal bien enveloppé, et le promener matin et soir; au retour, on lui donnait deux litres d'infusion de fleurs de sureau miellée et chaude, puis un lavement. *Régime* : eau blanche tiède, demi-ration de foin mêlée avec un peu d'herbe essorée; en six jours de traitement le malade était entièrement rétabli.

Gellé pourrait citer quelques autres succès aussi faciles; dans d'autres cas, l'intensité du rhumatisme l'a forcé à répéter la saignée aux veines sous-cutanées des membres;

il a dû aussi persister dans l'emploi des sudorifiques, ou, selon les cas, dans celui des délayants laxatifs, des fumigations, des frictions sèches et stimulantes ; cependant il n'a jamais perdu un seul malade ; mais souvent la maladie est passée à l'état chronique, surtout chez les animaux faibles et chez les vaches ; elle devenait alors plus lente et plus difficile à guérir.

Les symptômes assignés au lumbago par les auteurs que nous venons de citer, sont tellement identiques avec ceux qui caractérisent les affections de la moelle épinière et de ses enveloppes, qu'il est de toute impossibilité de différentier ces maladies ; et nous sommes porté à croire qu'ils se sont mépris, dans la plupart des cas qu'ils rapportent, sur la véritable nature de l'affection, et qu'ils ont considéré comme lumbago des altérations de l'appareil intrarachidien.

LUXATION. — Lésion de rapport des surfaces articulaires entre elles.

La luxation est dite *complète*, quand toute espèce de rapport entre deux surfaces articulaires a cessé. Elle est dite *incomplète*, lorsque les surfaces articulaires ne cessent qu'incomplètement de se correspondre, qu'elles sont encore en rapport sur une partie de leur étendue.

Les signes qui décèlent les luxations sont : le changement dans la direction et l'aspect de la partie luxée ; l'impossibilité où elle est de pouvoir exécuter ses mouvements ; l'allongement ou le raccourcissement qu'elle présente ; une saillie dure dans la place où se loge l'extrémité déplacée de l'os ; un enfoncement à la place d'où la tête de l'os est sortie ; la différence des pièces articulées avec la partie semblable, s'il s'agit d'une articulation qui ait sa

pareille ; enfin un certain bruit que l'on entend en faisant mouvoir les os l'un sur l'autre. Des douleurs très-vives au moindre mouvement, et un engorgement presque toujours considérable accompagnent le plus ordinairement l'accident. Le phénomène de l'allongement a lieu quand la tête de l'os se loge dans un endroit plus bas que la cavité et se trouve maintenue au point de surmonter la force d'action des muscles ; c'est au contraire le raccourcissement qu'on remarque si le déplacement se fait de manière que l'extrémité de l'os se porte au-dessus de la cavité dans laquelle son mouvement s'exécutait.

Ainsi, dans toute luxation, la direction de la partie luxée est changée, et son axe diversement incliné. L'articulation est déformée. Outre que certaines saillies naturelles des os qui concourent à la former sont déplacées, que quelques-unes sont effacées, et que d'autres sont plus marquées, son contour présente des saillies anormales et des enfoncements ou des vides inaccoutumés, qui dépendent non-seulement du déplacement des os, mais encore du refoulement de certains muscles, ainsi que de la tension extrême ou du relâchement de certains autres. Ce n'est qu'avec des efforts considérables et convenablement dirigés, qu'on peut ramener la partie luxée à sa direction et à sa position naturelles ; mais alors elle les conserve, et tous les symptômes de la luxation disparaissent. Les muscles agissant incessamment sur l'os le plus mobile, comme ils le font sur les fragments d'une fracture, ne tardent pas à le faire glisser sur celui qui est resté fixe ; et ce déplacement consécutif, qui se fait toujours dans le sens des muscles les plus forts, donne quelquefois à l'os luxé une direction très-différente de celle dans laquelle les causes de la luxation l'avaient entraîné, à tel

point qu'il serait souvent très-difficile de déterminer dans quel sens la luxation a primitivement eu lieu, si la connaissance de la disposition des surfaces articulaires, de la situation et de la direction des muscles, et surtout l'expérience, ne fournissaient des données suffisantes pour résoudre la question.

Plusieurs de ces signes pourraient être confondus avec ceux des fractures et des contusions des parties molles, si l'on n'apportait une grande attention à l'examen des parties. Voici cependant comment on peut établir les différences : dans la contusion, on peut faire exécuter aux os des mouvements qu'on ne peut obtenir quand ils sont luxés ; toutefois, une contusion accompagnée d'un gonflement considérable peut masquer la plupart des signes d'une luxation, en empêchant de reconnaître le déplacement des saillies naturelles des os, et l'apparition des saillies et des dépressions anormales. Quoi qu'il en soit, il est toujours possible d'apprécier la direction de l'axe de l'os que l'on suppose luxé ; l'allongement ou le raccourcissement du membre, la nullité des mouvements articulaires, du moins en certains sens, sont des signes suffisants pour faire reconnaître la luxation. Dans les luxations, le désordre existe à l'articulation elle-même, qui a perdu tout ou partie des rapports entre les surfaces qui la composent ; l'os dérangé ne peut être ramené à sa direction normale, et semble fixé d'une manière invariable dans la situation que le déplacement lui a donnée. Si l'on parvient à rendre à la partie luxée sa forme, elle la conserve, et tous les mouvements naturels peuvent être incontinent exécutés. Lorsqu'il existe une fracture au contraire, les désordres n'ont lieu qu'au voisinage de l'articulation, dont toutes les parties conservent

leurs rapports habituels : l'os a perdu presque toute sa solidité, il obéit à tous les efforts, et des tractions plus ou moins fortes peuvent lui rendre sa rectitude et sa longueur ; en outre, l'os fracturé, abandonné à lui-même, se déplace de nouveau, la disformité reparaît, et les fonctions du membre, s'il s'agit d'une partie telle, restent abolies.

Lorsqu'on abandonne la maladie à elle-même, l'os luxé obéit ordinairement à l'action des muscles, jusqu'à ce que son extrémité articulaire rencontre une surface osseuse sur laquelle elle puisse prendre un point d'appui. Celle-ci se creuse alors, s'encroûte de cartilage, et il se forme entre elles une articulation contre nature, à laquelle les muscles et les autres tissus voisins servent de moyen d'union en se transformant peu à peu en une sorte de capsule fibreuse. A mesure que cette articulation s'organise, les mouvements redeviennent progressivement plus libres, sans pouvoir acquérir cependant la sûreté, l'étendue et la force de ceux qui se passent dans une articulation naturelle. Cette sorte de terminaison est fort rare chez les animaux de service, car on aime mieux les sacrifier que de les conserver infirmes. Les luxations incomplètes, c'est-à-dire celles où les surfaces articulaires n'ont pas complètement cessé de se correspondre, sont exemptes de déplacement consécutif.

Les luxations sont très-rares chez nos grands animaux domestiques : la force musculaire dont ils sont doués résiste aux violences qui tendent à produire ces lésions de rapport ; il n'en est pas de même chez ceux de petite espèce ; chez le chien par exemple, elles sont très-fréquentes, mais toujours faciles à réduire, lorsqu'elles sont récentes, et d'une guérison assurée ; tandis que, chez les grands animaux, la puissance musculaire oppose souvent

une résistance telle que les efforts les mieux dirigés ne peuvent la surmonter, et que le mal est incurable.

Les causes des luxations sont toutes dues aux violences extérieures qui séparent de vive force les surfaces articulaires ou détruisent tous les liens qui les assujettissent. Ainsi les coups, les chutes, les efforts violents, etc., sont les causes ordinaires des luxations accidentelles. Pour les produire, ces causes agissent de plusieurs manières : tantôt elles saisissent en quelque sorte l'un des os près de l'articulation, et lui impriment un mouvement de totalité, tandis que l'autre os reste immobile ; ce sont surtout les violences directes qui agissent de cette manière. D'autres fois, la cause agit en tordant l'os sur lui-même, en lui imprimant un mouvement dans un sens inaccoutumé, de manière à rompre tous les liens qui le fixent à l'os voisin ; alors l'entorse précède la luxation. Dans d'autres cas enfin, cette cause agit en exagérant un des mouvements naturels à l'articulation : ce genre de cause est le plus ordinaire.

Les luxations peuvent encore être le résultat de phlegmasies chroniques qui désorganisent les parties constitutantes des articulations, et livrent les extrémités osseuses aux contractions musculaires, qui les entraînent les unes loin des autres. C'est ainsi que les inflammations chroniques des surfaces articulaires gonflent les têtes des os, comblent les cavités qui les reçoivent, ramollissent les ligaments, permettent aux os de glisser l'un sur l'autre, ou même d'abandonner complètement leurs rapports, en obéissant à l'action des muscles et à la pesanteur des parties. Les luxations résultant de cet ordre de causes sont appelées *consécutives* ou *spontanées* ; elles sont extrêmement rares chez les animaux.

*Traitemen*t. — Le traitement des luxations consiste à

remplir deux indications curatives principales : la première est de ramener l'extrémité de l'os luxé dans le lieu qu'elle a abandonné ; la seconde est de la maintenir dans ce lieu pendant un temps suffisant pour que la luxation ne puisse plus être produite par l'exercice des mouvements naturels de la partie. Certaines luxations présentent en outre une troisième indication : c'est celle qui consiste à combattre, par des moyens directs, l'irritation des tissus qui ont été déchirés ou contus.

Pour que la réduction s'opère avec facilité, il faut d'une part que les muscles de la partie soient mis dans le plus grand état de relâchement possible; d'autre part, que l'extension, la contre-extension et la coaptation soient exécutées d'une manière méthodique bien entendue. Chez les animaux vigoureux et irritable, les contractions des muscles constituent l'obstacle le plus grand qu'on ait à surmonter dans la réduction des luxations. C'est souvent en vain qu'on cherche à les vaincre de vive force chez ceux de grande espèce.

Comme pour les fractures, la réduction des luxations comporte trois actions : la *contre-extension*, l'*extension* et la *coaptation*.

Les efforts extensifs doivent être proportionnés au nombre et à la force des muscles dont il s'agit de surmonter la résistance, et il en est de même de ceux de la contre-extension, destinés à servir de contrepoids à l'extension. On abat l'animal et on le fait bien assujettir par des aides, de manière que la masse du corps ne puisse suivre les mouvements exercés par la manœuvre : toujours cette masse doit être maintenue immobile, au moyen de lacs passés autour d'elle et ensuite attachés à des corps solides invariablement fixés. La résistance à

l'extension étant assurée, une partie des aides soutiennent l'os supérieur et établissent la contre-extension ; d'autres aides, au moyen de moulinets, de moufles, ou d'autres machines d'une force plus considérable, travaillent à étendre et à allonger la partie. On doit toujours appliquer la puissance extensive à l'extrémité libre du membre et sur le point le plus éloigné possible de l'articulation luxée, afin que les muscles qui entourent les os déplacés soient libres de toute compression et puissent céder aux efforts exercés sur eux. Le vétérinaire, quelquefois aidé par d'autres personnes, saisit lui-même les parties, dirige les efforts et ramène, pendant qu'on les exécute, les os dans leur situation normale, de telle sorte que l'os luxé parcourt en sens inverse, pour rentrer dans sa cavité, la route qu'il a suivie pour en sortir.

Pour être bien faite, l'extension doit être soumise à certaines règles dont il est important de ne pas dévier. Ainsi, les aides commencent par tirer le membre suivant la direction nouvelle qu'a prise l'os luxé, c'est-à-dire parallèlement à l'axe de cet os, d'abord modérément et en augmentant graduellement, uniformément et sans secousses ; et ils continuent dans le même sens, jusqu'à ce qu'ils aient réussi à dégager l'extrémité articulaire luxée, et à la ramener au niveau de la surface qu'elle a abandonnée ; alors, dans un second temps, ils ramènent rapidement et sans cesser de tirer, l'os à sa direction normale. Lorsque ces manœuvres sont convenablement dirigées, la réduction se fait souvent d'elle-même, ou pour mieux dire par l'effet de la contraction brusque des muscles qui s'attachent à l'os déplacé, aussitôt que cet os a été ramené à sa direction naturelle, et que son extrémité luxée se trouve en rapport avec la cavité qu'elle a abandonnée. Cependant

le vétérinaire ne reste pas inactif. Placé auprès de l'articulation, il surveille et dirige les mouvements des aides, et sent les progrès de l'opération ; il indique le sens suivant lequel les efforts doivent être dirigés, et le temps auquel il convient de ramener le membre à sa direction normale. Enfin, il aide à la réduction en poussant l'une vers l'autre les surfaces articulaires, lorsque les efforts d'extension, bien qu'étant parvenu à les mettre en rapport, ne suffisent pas pour les replacer complètement. Dans ce dernier cas, le vétérinaire fait ce que l'on nomme la coaptation.

Les mousfles ou autres machines extensives ne doivent être employées que dans certaines luxations des membres des grands animaux domestiques, lorsque la réduction est difficile et qu'il faut employer beaucoup de force pour y parvenir ; chez les petits animaux, l'extension et la contre-extension pouvant être opérées par des aides, elles sont totalement inutiles.

On reconnaît que la réduction est opérée, à un mouvement brusque, ordinairement accompagné d'un bruit très-sensible, par lequel les extrémités articulaires séparées par l'accident sont reportées l'une vers l'autre, à la cessation instantanée et ordinairement complète de la douleur, à la disparition subite de la difformité, au retour de la liberté des mouvements volontaires, et aussi à ce que les parties n'ont plus aucune tendance à se déplacer quand elles sont abandonnées à elles-mêmes.

Le traitement consécutif consiste à maintenir les parties en repos pendant assez longtemps pour permettre aux ligaments rupturés et aux capsules déchirées de se consolider complètement. On y parvient par l'application de bandages diversement disposés, mais qui ont tous pour

effet de s'opposer aux mouvements de l'articulation, surtout dans le sens où la luxation s'est opérée. En médecine vétérinaire, on emploie avec avantage, pour toutes les luxations, le bandage inamovible tel qu'il est indiqué pour les fractures; nous renvoyons nos lecteurs au chapitre qui traite de ces lésions. Il est nécessaire que ce bandage reste appliqué pendant trois semaines ou un mois; ce n'est que pour certaines luxations chez les petits animaux qu'il est permis de le lever plus tôt.

Les accidents consécutifs aux luxations sont l'inflammation, la rigidité et le relâchement des parties qui concourent à former les articulations; c'est au praticien à apprécier le genre de médication qu'il convient d'opposer à chacun d'eux.

LUXATION DE L'ARTICULATION TEMPOROMAXILLAIRE. — Cet accident est excessivement rare, pour ne pas dire impossible, chez les animaux; pour notre compte, nous ne l'avons jamais observé. Nous lisons dans le *Dictionnaire d'Hurtrel d'Arboval*, une observation de *luxation incomplète de l'articulation temporo-maxillaire gauche*, publiée par M. Massot dans le *Journal pratique de médecine vétérinaire*, 1826.

Une jument de huit ans offre une singulière variété de dysphagie, et présente les symptômes suivants: pouls naturel, membranes apparentes d'un rose pâle, bouche chaude et pâteuse; poil piqué, oreilles froides, flancs légèrement retroussés. La mâchoire inférieure est écartée de la supérieure et un peu déviée à gauche; elle laisse transsuder, par les commissures des lèvres, une grande quantité de salive. La mastication est douloureuse et la déglutition des plus difficiles: petite saignée, injections légère-

ment acidulées dans la bouche; la bête avale un peu d'eau blanche. Pas de changement le second jour. Le troisième, la mastication est plus douloureuse et la déglutition impossible. Pouls augmenté de fréquence, conjonctive et pituitaire rouges et injectées, bouche chaude et sèche : lavements nourrissants, répétition fréquente des injections adoucissantes. Le quatrième jour, poil hérissé, haleine fétide, tourments continuels. On découvre seulement alors, sur l'articulation temporo-maxillaire du côté gauche, une petite plaie, à l'endroit de laquelle existe une tumeur dure, chaude et très-douloureuse. L'écartement et le rapprochement alternatifs des mâchoires font reconnaître que l'obstacle à la mastication est dû à une luxation incomplète de l'articulation temporo-maxillaire : nouvelle saignée, cataplasmes émollients. Étant parvenu en peu de jours à calmer les douleurs, M. Massot tente la réduction, en exerçant une forte traction sur la mâchoire inférieure tirée à droite; ce moyen lui réussit, et il parvient à faire rentrer le condyle à sa place. Malgré le remplacement des abouts articulaires, la mastication étant toujours difficile et la déglutition pénible, on ne donne à la bête pendant quelques jours, en boissons et en lavements, que de la farine d'orge délayée dans de l'eau. Après la disparition complète des phénomènes inflammatoires, il reste une tumeur dure et indolente, faisant saillie au-dessus de l'arcade zygomatique. On applique quelques pointes de feu et le mieux continue sans interruption, quoique la jument n'ait pu reprendre l'état d'embonpoint qu'elle avait auparavant. Abattue pour cause de morve, dix mois après sa guérison, la mastication ayant toujours été très-lente, M. Massot fait l'autopsie de cette articulation, et trouve qu'il s'est formé une couche épaisse, dure et sem-

blable à la corne, autour des cartilages inter-articulaires ; la capsule fibreuse et les franges synoviales ont acquis une grande consistance et semblent ossifiées. Le côté externe du condyle du temporal est rugueux et inégal.

LUXATIONS DES VERTÈBRES. — Si l'on considère la force et le nombre des liens fibreux et musculaires qui assujettissent les parties dont se compose la colonne vertébrale, la largeur des surfaces par lesquelles elles se correspondent, et le peu d'étendue des mouvements qu'exécute en particulier chacune de ces parties pour concourir aux grands mouvements de flexion, d'extension, d'inclinaison latérale et de torsion du tronc, on sera convaincu que les luxations simples et complètes, c'est-à-dire dans lesquelles le corps et les apophyses articulaires des vertèbres ont en même temps abandonné leurs rapports, doivent être impossibles, s'il n'y a en même temps fracture de quelques-unes de ces parties. C'est, en effet, ce qui a lieu pour le plus grand nombre ; mais alors les accidents qui surviennent ne sauraient être distingués de ceux qui sont la suite des fractures du corps des vertèbres. (SANSON.)

Les vertèbres du cou, jouissant de plus d'étendue, de souplesse et de mobilité, dit Hurtrel d'Arboval, sont peut-être plus susceptibles d'éprouver une luxation, accident toujours très-grave, le plus ordinairement mortel, et qui l'est nécessairement dans le cas où la luxation est complète. Il n'est pas douteux, en effet, qu'une semblable lésion, si elle peut avoir lieu, ne soit inévitablement suivie de la mort de l'individu, car une luxation suppose et entraîne un déplacement entre les surfaces articulaires, une cessation des rapports qui existent entre elles dans l'état naturel, un déchirement des ligaments qui unissent

les vertèbres entre elles, une lésion grave de la moelle épinière, et il doit en résulter, dans la circonstance dont il s'agit, que les deux trous des vertèbres déplacées ne se trouvant plus en correspondance, le prolongement rachidien doit aussi se trouver comprimé, écrasé dans l'endroit luxé, de sorte que tous les muscles qui reçoivent leurs nerfs de la partie de ce prolongement située en arrière de la lésion, doivent être paralysés. Or, une seule de ces circonstances suffit pour rendre le cas mortel ; si l'on voulait admettre la guérison possible, elle serait si incomplète, si incertaine et si longue, que la cure d'un pareil accident ne saurait être entreprise. On peut juger de la violence extrême qui est nécessaire pour opérer la séparation de deux surfaces osseuses aussi intimement unies que le sont celles des articulations vertébrales, et l'on est autorisé à penser que, s'il n'y avait pas en même temps fracture, compression, écrasement de la moelle épinière, et par suite paralysie, l'un de ces accidents se montrerait inévitablement dans les efforts que l'on ferait pour ramener les os à leur position normale. La luxation des vertèbres n'est pas impossible sans doute, continue Hurtrel d'Arboval, mais elle est beaucoup plus rare et bien moins constatée que quelques vétérinaires ne l'ont dit, en prenant pour telle, dans la région cervicale, une distension plus ou moins violente, qui peut être déterminée par des mouvements brusques et forcés, imprimés à la tête pour la faire porter de côté, par des torsions exercées sur cette partie ou sur le cou, le cou fortement étendu ou fléchi outre mesure. En supposant qu'à la suite de l'une ou de l'autre de ces causes, la luxation ait réellement lieu, si elle portait à la fois sur les deux articulations de la vertèbre, la vie serait inévitablement éteinte à l'instant ;

la vie serait moins compromise si l'une des deux apophyses obliques abandonnait seule la surface articulaire qui lui correspond, parce que la vertèbre déplacée s'élèverait peu, et que le canal rachidien serait à peine rétréci.

On ne s'est pas contenté de citer plusieurs exemples de luxation des vertèbres cervicales, ajoute Hurtrel d'Arboval, on s'est flatté de les avoir réduites et guéries ; mais ces prétendues luxations étaient-elles réellement des luxations bien constatées, et prendra-t-on pour telle celle rapportée par Gohier dans le fait suivant ? Le cheval hongre qui en est le sujet, présentait l'encolure fortement pliée à gauche dans son milieu, et un peu inclinée. Il tenait continuellement la tête baissée et ne pouvait la relever, ni la porter à droite ; il ne se couchait point, et si l'on essayait de redresser ou d'élever un peu la tête, l'animal reculait brusquement et s'abattait quand on persistait dans l'une ou l'autre de ces opérations. Cet accident fut occasionné par une sorte d'enchevêtrure qui eut lieu pendant la nuit. Ayant tenté inutilement plusieurs moyens pour remédier à la lésion, on en vint à une opération mécanique. On employa, contre ce déplacement, une puissance que l'on fit agir dans une direction opposée à celle qui l'avait occasionné, et pour cela on appliqua la face convexe de l'encolure contre un poteau solide et bien fixé; le corps étant maintenu immobile par des liens, on mit à l'animal le gros licol armé de deux fortes longes, sur lesquelles des aides furent employés à tirer de manière à ramener la tête dans sa position naturelle ; y ayant réussi, on maintint la partie dans cet état pendant plusieurs jours, au moyen d'un appareil contentif fait avec de petites planchettes placées d'une manière fixe sur les parties latérales de l'encolure.

M. Lebel rapporte un accident analogue à celui de Gohier, résultant aussi d'une enchevêtrure : il essaie, par des secousses réitérées, de pratiquer la coaptation ; il croit y avoir réussi lorsque, après quelque temps de cette manipulation, il entend un craquement, qui est sensible pour la plupart des aides. Les extrémités articulaires paraissent alors revenues à leur contact naturel, mais elles ne s'y maintiennent qu'un moment, et reprennent leur direction anormale dès qu'on abandonne l'encolure pour placer l'appareil. L'application de celui-ci ne peut durer longtemps, soit à cause de la douleur déterminée par le redressement, soit que quelque imperfection de l'appareil le rende insupportable, soit que l'impatience de l'animal, ses mouvements désordonnés ou d'autres circonstances ne permettent pas de le conserver. Cependant, le lendemain de cette application, et bien que le cou ait repris sa fausse direction, l'animal est sensiblement mieux et lève même seul la tête au râtelier, ce qu'il n'a encore pu faire. La guérison est abandonnée aux soins de la nature, et avant deux mois, à dater du jour de l'accident, l'animal est complètement rétabli, sans conserver de difformité dans la région cervicale.

M. Godine a consigné, dans le *Recueil de médecine vétérinaire pratique*, année 1832, un fait en tout semblable aux deux précédents. Le sujet est un cheval de carrosse, âgé de neuf ans, d'une forte constitution, portant une luxation de la deuxième vertèbre cervicale. M. Godine, pour réduire cette grave lésion de rapport, abattit le cheval mollement sur une épaisse litière, dans une écurie où il se trouvait deux portes opposées, entre lesquelles le corps de l'animal fut placé, la tête vers l'une, la croupe vers l'autre. Une forte plate-longe qui, par une de ses

extrémités, embrassait le garrot, les épaules, le sternum et la partie inférieure du poitrail en forme de collier, se repliait par l'autre sur les côtes, la croupe, et allait se fixer au milieu d'une barre d'écurie placée à ras du sol, en travers de la porte correspondante à la croupe : c'était le point d'appui qui devait servir à la contre-extension. A la porte opposée fut placée une poulie à double charnière, ayant un de ses crochets attaché par une corde à une barre placée en travers de cette porte, et l'autre crochet fixé à une forte lanière de cuir qui embrassait exactement la nuque et les deux tubérosités de la mâchoire postérieure, sans toutefois gêner la gorge : c'est au moyen de ce deuxième appareil que devait s'exécuter l'extension qui, par la combinaison des deux moyens, ne devait se faire sentir que sur les muscles et les vertèbres de l'encolure, dont elle produirait l'allongement; à cet effet, trois aides furent chargés de tirer graduellement et en ligne droite sur la corde de la poulie située aussi à ras du sol. M. Godine se plaça à la nuque pour suivre et diriger les effets de l'extension. Plusieurs fois pendant qu'elle s'opérait, l'animal se roidissant contracta violemment les muscles du cou ; M. Godine fit suspendre les efforts extensifs pendant la durée de cette contraction, pour les faire continuer quand elle avait cessé : et lui-même, les mains appliquées sur chacune des faces de l'encolure, vis-à-vis de la luxation, cherchait à rétablir les deux premières vertèbres dans leur situation normale. L'extension avait déjà un allongement de près de huit centimètres, quand un bruit particulier se fit entendre, semblable à celui que produit un os poli rentrant dans sa cavité. Dès lors M. Godine fit cesser tout mouvement d'extension, et après avoir enlevé l'appareil, fit exécuter à la tête des

mouvements en tous sens sur l'encolure. Au bout de quelques minutes, le cheval se releva seul et marcha facilement ; seulement il était incommodé par le poids de la tête, qui paraissait gêner la liberté de ses mouvements. Rentré à l'écurie, il tira du foin au râtelier.

Le lendemain, la luxation s'était reproduite, ce que M. Godine attribua à la contraction non contrebalancée des muscles cervicaux gauches ; nouvel emploi des moyens précités de réduction ; même résultat. Mais cette fois, afin de prévenir une récidive, on appliqua sur la face droite de l'encolure un fort vésicatoire, dans le but de rendre aux muscles de cette région, la contractilité et la sensibilité qu'ils avaient perdues. Le succès fut complet ; et à l'époque où M. Godine écrit, le cheval fait son service au carrosse. Il ne resta de ce grave accident que les traces du vésicatoire qui ne tardèrent pas à disparaître.

Devons-nous inférer de ces trois faits qu'il y ait eu réellement luxation ? Nous pensons que non ; surtout dans le cas rapporté par M. Lebel, dont la guérison fut abandonnée aux soins de la nature, et qui guérit complètement, en deux mois, sans laisser la moindre trace de son existence.

M. le rédacteur du *Recueil de médecine vétérinaire*, qui a fait l'analyse de l'observation de M. Godine, croit que ce dernier s'est trompé en regardant comme une luxation de la seconde vertèbre sur la première, l'accident qu'il a traité avec tant de bonheur. Ce qui le confirme à croire qu'il n'y avait pas de luxation, c'est la facilité avec laquelle on a opéré deux fois la prétendue réduction ; c'est l'absence de tout phénomène nerveux et conséquemment de toute lésion ou compression quelconque de la moelle spinale, pendant les manœuvres que cette réduc-

tion a nécessitées chaque fois et lors de la rechute ; c'est enfin le peu de temps qui s'est écoulé jusqu'au moment où le cheval a pu être remis à ses travaux.

En résumé, il croit avec la plupart des vétérinaires, et nous sommes de son avis, à l'impossibilité des luxations non mortelles et réductibles des vertèbres les unes sur les autres ; et il ne trouve rien dans l'observation de M. Godine qui puisse modifier ses idées à cet égard.

Il rapporte un fait, observé par lui-même en 1826, et parfaitement analogue à celui de M. Godine ; le voici toutefois :

« Pendant la nuit, un petit cheval de bât s'était pris le pied postérieur dans sa longe en se grattant la crinière, qui était couverte de *roux-vieux*. Il était tombé dans cette position et était resté couché presque toute la nuit, la tête prise et retenue sous l'épaule droite.

Le lendemain matin, on m'envoya chercher. On avait relevé le cheval à grand'peine ; il se tenait debout, mais difficilement ; l'encolure était fortement contournée à droite, et le bout du nez appuyait sur l'épaule de ce côté.

J'essayai inutilement de redresser l'encolure par le moyen conseillé par Gohier ; l'animal souffrant horriblement, je dus m'arrêter. Grand était mon embarras. J'appelai à mon aide l'expérience de mon père ; d'après lui, et il me parut avoir raison, les muscles du côté gauche, tiraillés au delà de leur extensibilité naturelle par la violence qui avait contourné l'encolure à droite, éprouvaient, par l'effet de cette cause qui avait agi toute la nuit, une véritable paralysie d'où résultait l'impossibilité du redressement de l'encolure. Une saignée fut pratiquée, et répétée le lendemain ; pendant une dizaine de jours, on arrosa les deux faces de cette région de décoctions muci-

lagineuses tièdes. On nourrissait le malade d'eau farineuse très-épaisse, qu'on injectait d'abord dans la bouche, et qu'ensuite il finit par humer lui-même assez bien. Vers le quinzième jour, l'encolure était déjà beaucoup moins contournée, et les parties n'étaient presque plus dououreuses ; la préhension dans l'auge et la mastication des aliments solides s'opéraient assez facilement. Alors le feu fut appliqué en raies sur toute l'étendue de la portion convexe de l'encolure, et deux mois après l'accident, le cheval portait le bât : la *luxation* était guérie. »

Cette intéressante observation est de la plus haute importance, et de nature à mettre le praticien en garde contre la prétendue luxation des vertèbres cervicales.

LUXATION SCAPULO-HUMÉRALE. — Cet accident se rencontre quelquefois chez le cheval ; il se manifeste par l'abolition presque complète des mouvements du membre ; la déformation de la partie luxée est très-prononcée, la tête de l'humérus forme une saillie en avant, et la flexion du genou et du boulet est telle qu'on peut apercevoir facilement la face plantaire, surtout lorsqu'on fait marcher l'animal : alors le sabot traîne sur le sol. Nous avons publié, dans le *Journal vétérinaire et agricole de Belgique*, quelques observations de luxation complète et incomplète de l'humérus avec le scapulum. Pour bien faire comprendre au praticien la manière dont nous nous sommes pris pour triompher de cette lésion, nous pensons qu'il ne sera pas déplacé de rapporter ici deux de ces observations telles qu'elles se trouvent consignées dans le journal précité.

Au mois de novembre 1841, M. Proof, propriétaire à Bruxelles, envoya à l'infirmerie de l'École vétérinaire une

jument russe, pour y être traitée d'une claudication intense de l'épaule droite. La marche de cet animal était pénible et difficile ; à chaque pas le bras se portait en dehors et formait une saillie très-prononcée au niveau de l'articulation scapulo-humérale, et qui disparaissait lorsque l'on exerçait une forte pression sur cette partie ; les symptômes ne me laissant aucun doute sur l'existence d'une luxation incomplète de l'humérus, je me décidai à faire usage du bandage inamovible.

L'animal étant debout et fixé convenablement, j'imprimaï à l'extrémité supérieure de l'humérus une forte pression qui forçait la tête de cet os à rentrer dans la cavité glénoïde ; la réduction étant achevée, je fis passer plusieurs bandes de toile à la face interne de l'olécrâne, et je les ramenai de manière à les faire croiser sur l'articulation malade ; les extrémités de ces bandes furent prolongées en avant sur le poitrail et sur l'épaule opposée, et en arrière elles se replièrent sur le garrot pour s'attacher du côté opposé ; ces quelques bandes, chargées d'une épaisse couche résineuse, opposaient déjà à la partie luxée une résistance assez forte. D'autres bandes, partant de la région dorsale, s'étendaient sur l'articulation et allaient se fixer les unes sur le poitrail, tandis que les autres passaient entre les membres et se fixaient à la partie inférieure de la poitrine. J'appliquai ensuite un coussinet d'étoupe, de forme cylindrique, à la face interne de l'olécrâne et le plus haut qu'il me fut possible ; ce coussinet imbibé de matière poisseuse fut fixé par trois bandes qui allèrent se croiser sur le point luxé. Pour donner plus de force contentive à mon appareil, j'appliquai sur le côté externe de l'articulation scapulo-humérale une pelote d'étoupe chargée du mélange résineux, que je maintins par des bandes disposées en

différents sens. Quelques bandes encore furent appliquées sur presque toute la longueur de l'avant-bras, dans le but de paralyser en partie les contractions musculaires de cette région, et je terminai par l'application d'une bande de toile large d'un pied environ, qui, en embrassant la poitrine, fixait la partie postérieure du bandage (*Voyez tome I^{er}, pl. 2, fig. 1.*)

La besogne terminée, je fis placer la malade seule dans un *box*, où je la visitai tous les jours ; plusieurs fois je la vis se coucher et se relever avec assez de facilité malgré son appareil, et au bout de trois semaines, elle put être, à ma grande satisfaction, débarrassée de son bandage ; elle ne boitait plus du tout. Je l'ai revue plusieurs fois depuis : les mouvements de son épaule étaient aussi libres qu'avant l'accident.

Au mois de mai 1842, M. Breyns, loueur de voitures à Bruxelles, vint me prier de me rendre chez lui pour visiter un cheval de cinq ans, de race frisonne, qui se trouvait dans l'impossibilité de prendre appui sur le membre antérieur gauche. Ne pouvant agir dans son écurie, trop petite et peu éclairée, je l'engageai, tant dans l'intérêt des élèves que dans le sien, à le transporter sur une voiture à l'École vétérinaire, ce à quoi il consentit, et le lendemain au matin, le malade se trouvait à notre infirmerie.

A ma visite, je m'occupai de ce cas intéressant pour la science en général et pour les élèves en particulier. L'animal debout avait le genou et le boulet fléchis ; le sabot reposait sur le sol sans prendre appui, et laissait voir la face plantaire ; la tête de l'humérus portée en avant formait une saillie volumineuse qui ne laissait aucun doute sur l'existence d'une luxation complète de cet os avec le

scapulum. En redressant le genou et en appuyant fortement sur la tête de l'humérus, la luxation se réduisait et l'animal prenait appui; lorsqu'on cessait l'extension du genou, la tête de l'humérus fuyait en avant et les symptômes reparaissaient.

Ayant démontré à l'évidence cette lésion de rapport, je procédai à la réduction; à cette fin je plaçai deux aides pour opérer l'extension du genou et le maintenir; une forte pression que j'imprimai à la tête de l'humérus la fit rentrer dans sa cavité; la luxation étant ainsi réduite, j'appliquai le bandage inamovible, en m'y prenant de la même manière que pour le cas précédent; mais l'extension permanente du genou étant indispensable pour éviter la récidive, j'appliquai trois attelles: la plus longue, collée sur la face externe du membre, s'étendait du milieu de l'épaule jusqu'au bord inférieur du sabot; une autre, antérieure et plus courte, partait de l'extrémité supérieure de l'avant-bras et se rendait aussi au bord inférieur du sabot; la troisième, placée à la partie postérieure, se prolongeait de l'olécrâne aux talons et appuyait sur le sol; ces attelles maintenues par des tours de bandes, annulaient les mouvements du membre et empêchaient la flexion des articulations, chose indispensable en pareil cas (*Voyez tome 1^{er}, pl. 2, fig. 2.*)

L'opération terminée, je fis placer l'animal dans un *box*, où se trouvait une petite poutre à laquelle était suspendue une poulie dont la gorge recevait une corde; à celle-ci on avait attaché un suspensoir qui permettait au malade de prendre appui lorsqu'il en sentait le besoin. Cinq semaines suffirent pour rendre la cure radicale.

La luxation scapulo-humérale se présente souvent chez le chien; elle est très-facile à constater et à réduire. Le

chien qui a l'articulation de l'épaule luxée, ne prend aucun appui; la patte demeure suspendue et flottante comme dans le cas de fracture de l'humérus; l'angle de l'épaule fait saillie en dehors et en avant; les différents mouvements qu'on fait exécuter à cette partie arrachent des cris au patient. Pour réduire cette luxation, l'on couche l'animal sur une table, on établit l'extension et la contre-extension comme il est indiqué pour le cas de fracture du bras, on refoule l'os dans sa cavité par le taxis, et on l'y maintient par le bandage inamovible. (*Voy. tome I^e, pl. 3, fig. 1.*)

LUXATION HUMÉRO-RADIALE. — Cette luxation est très-rare chez les grands animaux domestiques, et ne peut avoir lieu sans rupture des ligaments ou sans fracture de l'olécrâne. Elle est caractérisée par la demi-flexion de l'avant-bras, et par l'impossibilité dans laquelle se trouve l'animal d'exercer aucun mouvement du membre malade. A l'exploration, on sent l'olécrâne fort au-dessus des condyles de l'humérus, et si l'on fait quelques tentatives pour opérer la réduction, les mouvements désordonnés auxquels le malade se livre, accusent les vives douleurs qu'il ressent.

Deux circonstances ont fait regarder cette luxation comme incurable chez les grands animaux: la difficulté de la réduire et celle de maintenir les surfaces articulaires dans leur position normale. Quant à la réduction, elle est difficile; il faut employer une grande force d'extension pour y parvenir, et on ne peut l'obtenir qu'en abattant le cheval sur une épaisse litière et en se conformant aux préceptes généraux que nous avons indiqués au commencement du chapitre qui traite des luxations; mais, quant au main-

tien des surfaces articulaires dans leur position normale, la difficulté a disparu ; le bandage inamovible, que nous employons avec tant d'avantage dans les cas de fracture, doit servir également avec efficacité dans la luxation qui nous occupe, comme il sert dans celle de l'épaule ; par conséquent, nous pouvons la rayer de la liste des incurabilités, et convier les praticiens à en tenter la cure, quand bien même elle serait compliquée de la fracture de l'olécrâne. (*Voy. tome I^{er}, pl. 2, fig. 2.*)

Chez les petits animaux, chez le chien par exemple, cet accident se rencontre souvent, mais il est infiniment moins grave : la réduction s'opère avec beaucoup de facilité, l'extension et la contre-extension ramènent les parties déplacées à leur niveau, et le taxis en opère la coaptation. Cette première et indispensable indication étant achevée, on applique le bandage inamovible. (*Voy. tome I^{er}, pl. 3, fig. 1.*)

LUXATION COXO-FÉMORALE. — De toutes les luxations qui peuvent se présenter chez les animaux de l'espèce chevaline, c'est celle du fémur avec le coxix qui est la plus grave ; elle est généralement incurable lorsqu'elle est complète, et toujours d'une guérison difficile et parfois incertaine lorsqu'elle est incomplète. Dans ce dernier cas, l'animal qui en est atteint ne prend qu'un faible appui sur le membre luxé, qui est allongé et ne peut se porter en avant que tout d'une pièce, en décrivant un demi-cercle en dehors ; la claudication est très-forte, la croupe paraît émaciée du côté de la lésion et offre, au niveau de l'articulation, un enfoncement d'autant plus prononcé que la saillie formée par le trochanter est plus proéminente. Lorsque la luxation est complète, le membre

est raccourci, l'appui est nul ; la déformation de la croupe est grande, et présente, au point correspondant à l'articulation, une saillie dure et volumineuse. Lorsque l'on fait mouvoir le membre, il se dirige en tous sens, sans résistance, comme un corps suspendu et flottant.

Dans la luxation incomplète, la tête du fémur reposant sur le bord de la cavité cotyloïde, on peut encore espérer de la réduire. A cette fin, on abat l'animal, on établit l'extension et la contre-extension de manière à vaincre la puissance musculaire qui retient la tête du fémur sur le bord de sa cavité; l'opérateur suit avec attention et dirige les aides qui opèrent l'extension, et lorsque les parties séparées sont de niveau, il refoule la tête du fémur et ordonne aux aides de cesser l'extension ; ces manœuvres étant bien exécutées, l'os rentre dans sa cavité par les seuls efforts des muscles, un craquement assez fort annonce la coaptation : aussitôt les mouvements du membre sont plus libres, et la déformation de la partie lésée disparaît. Cette première indication étant remplie, on laisse l'animal se relever et l'on procède à l'application du bandage inamovible, qui part de la partie inférieure de la rotule, embrasse tout le côté de la croupe et va se fixer sur le côté opposé. Il est indispensable de laisser l'animal en repos jusqu'à ce que les téguments aient recouvré leur élasticité. La guérison est assez prompte s'il n'y a pas rupture des ligaments.

Lorsque la luxation est ancienne, la réduction n'est plus praticable : la tête du fémur ne peut plus rentrer dans la cavité cotyloïde, qui est rétrécie et en partie repliée ; une excavation se forme sur son bord, une fausse articulation s'établit, et l'animal reste estropié.

Nous avons dit que la luxation complète est généralement incurable ; nous lisons dans le *Dictionnaire d'U-*

tre d'Arboval, une observation rapportée par MM. Saussol et Ranson, sur la réduction de la luxation complète de l'articulation coxo-fémorale chez le cheval. Il s'agit d'un cheval de troupe qui, après une chute, est reconnu affecté d'un accident grave; il est en sueur, souffrant, stupéfait; ses flancs sont agités. L'extrémité postérieure gauche, contrairement à ce qui arrive dans ce cas, est plus longue que l'autre de vingt-sept millimètres (un pouce) à peu près, et est fortement déviée en dehors, sans pouvoir exécuter ses mouvements ordinaires; dans le repos, l'appui ne se fait que sur la branche interne du fer, tandis que, pendant la marche, le membre est traîné en dehors en décrivant un demi-cercle. Une dépression très-forte existe au-dessous de la cavité cotyloïde. On ne peut distinguer, à l'exploration, l'éminence formée par le trochanter; mais, en portant la main à la partie interne et supérieure de la cuisse, on sent parfaitement bien cet os: ce qui prouve évidemment à MM. Saussol et Ranson, qu'il y a déplacement des surfaces articulaires, et que la luxation existe en dedans. La moindre pression exercée sur quelque partie que ce soit de l'extrémité, est très-sensible au malade. On ne remarque ni cliquetis ni crépitation; on compare les deux articulations, et, vu la grande différence qui existe entre elles par la dépression dont il est parlé plus haut, on demeure convaincu que la tête a quitté sa cavité pour se loger au-dessous et en dedans: la luxation est complète. On tente la réduction et l'on y procède de la manière suivante: l'animal étant abattu et assujetti convenablement, le membre malade laissé libre, une plate-longe est fixée au-dessus du jarret, et plusieurs hommes la tirent avec force pour établir l'extension, en conservant la direction propre à mettre la tête du fémur en rap-

port avec la cavité dans laquelle elle se loge naturellement. Pour la contre-extension, on avait fait passer à la face interne et supérieure de la cuisse, une sangle dont chaque bout est aussi tiré avec force, et dans un sens à pouvoir soulever le fémur. L'un des opérateurs forme un point d'appui, avec la main, à la partie inférieure et interne de ce même os, tandis que l'autre exerce une puissance sur la partie supérieure et externe du jarret, de manière à produire un levier du premier genre; à un signal donné, lorsque l'on pense que les parties sont sur le point de reprendre leur état normal, toutes les forces cessent d'agir; mais la luxation ne se trouve pas réduite. Cependant un craquement se fait entendre et fait craindre un peu la fracture du col du fémur. On recommence aussi infructueusement les mêmes manœuvres, et l'on entend un nouveau craquement qui, selon MM. Saussol et Ranson, ne pouvait être dû qu'au déchirement des fibres du ligament rond, ou au froissement de la tête du fémur près de la marge articulaire.

Dans une nouvelle tentative de réduction, MM. Saussol et Ranson, au lieu d'établir eux-mêmes le point d'appui avec la main, se servent d'un corps capable de présenter une base fixe et solide, et font choix d'un seau de grandeur ordinaire. La partie du seau sur laquelle repose la face interne de la cuisse, est recouverte d'une couche de paille, pour éviter des plaies ou des contusions; après une minute d'action de tous ces moyens, on ordonne de cesser tout à coup l'extension et la contre-extension, présumant les surfaces articulaires remises en rapport. Il s'opère sur le membre, de bas en haut, un mouvement brusque, accompagné d'un bruit semblable au choc de deux pierres. La luxation se trouve réduite, et l'animal

peut dès lors faire exécuter au membre les mouvements ordinaires. Un sinapisme est appliqué sur la peau rasée correspondante à la partie lésée, dans le but de provoquer un engorgement inflammatoire, propre à mieux maintenir les parties luxées, et aussi pour prévenir une inflammation de l'articulation. On laisse l'animal couché et fixé, mais son extrémité reste libre. Quelques heures après, pour éviter un nouvel accident, que des mouvements précipités, suscités par l'action irritante du sinapisme, peuvent faire craindre, on engage le membre dans un entravon. Boissons tempérantes, saignée, diète, calme. Le lendemain, le cheval, relevé avec beaucoup de précaution, est mis à une place voisine, et suspendu légèrement. Même traitement, sauf la saignée. Le surlendemain, appui bien marqué de l'extrémité malade; onction d'onguent populeum sur l'engorgement produit par le sinapisme. Dans les deux jours suivants, l'appui se fait également sur les quatre membres; l'appareil de suspension est supprimé. Légère claudication, causée autant par la douleur de l'engorgement provoqué, que par la maladie elle-même. On promène tous les jours et d'autant plus longtemps que la cure avance davantage, et bientôt l'animal est considéré comme radicalement guéri.

Chez le chien, la luxation coxo-fémorale est plus fréquente que chez les grands animaux; elle est souvent complète. L'animal qui a cette articulation luxée ne peut plus se servir du membre où elle existe, lequel est raccourci, et dévié de telle sorte que le jarret se trouve en dehors et le devant de la patte en dedans. Si l'on fait mouvoir la partie, les mouvements sont difficiles, bornés et douloureux. Il résulte du déplacement des surfaces articulaires, une déformation et une saillie considérable et dure sur la

croupe. L'exploration de la partie fait reconnaître la tête du fémur entraînée en avant et sur le côté interne de la cavité cotyloïde.

Chez le chien, comme chez tous les animaux de petite espèce, cette luxation n'est point dangereuse, elle se réduit et se guérit facilement. Pour la réduire, on maintient l'animal couché sur une table, on établit l'extension et la contre-extension ; l'opérateur, placé derrière la croupe, dirige la tête du fémur et la ramène vers la cavité qu'elle a abandonnée ; et lorsque les surfaces articulaires sont ramenées de niveau par l'extension et la contre-extension, il fait cesser les tractions et refoule l'os dans sa position naturelle. On reconnaît que la coaptation est parfaite, aux mouvements du membre et à la disparition de la déformation de la croupe ; d'ailleurs, le choc produit par la rentrée de l'os dans la cavité cotyloïde est toujours perceptible à l'opérateur.

La réduction étant opérée, on applique le bandage immobile, comme il est indiqué pour la fracture du fémur. (Voyez tome I^{er}, pl. 3, fig. 3.)

LUXATION DE LA ROTULE. — La luxation de la rotule est un accident fort commun chez le cheval. Elle est due le plus souvent à des efforts violents dont l'action principale se porte sur cette articulation ; les glissades en arrière, les coups portés sur la face interne de la rotule peuvent la faire sortir de sa cavité ; on l'observe encore à la suite du relâchement de ses ligaments, et quelquefois elle est chassée de sa position naturelle par le gonflement de l'extrémité inférieure et antérieure du fémur. Ces différentes causes méritent d'être prises en considération, car les premières donnent lieu à une luxation complète

qui, une fois réduite et maintenue pendant quelques jours, n'a plus de tendance à la récidive ; le relâchement des ligaments permet à l'os de quitter sa position, sans effort aucun, et d'y rentrer quelquefois spontanément ; le gonflement de l'extrémité inférieure du fémur rend la réduction impossible, ou, si l'on y parvient, la rotule ne peut se maintenir en place, elle fuit de nouveau. La luxation de la rotule est quelquefois intermittente : alors elle est incomplète, l'os repose sur le condyle externe du fémur, et reprend sa place momentanément et spontanément, pour en sortir ensuite.

La luxation de la rotule est très-facile à constater : elle a toujours lieu du côté externe, la disposition anatomique des condyles du fémur ne permettant pas à cet os de se luxer en dedans ; cette disposition consiste dans le peu d'élévation du condyle externe de la trochlée comparativement à celui du côté opposé, qui est beaucoup plus épais et plus élevé. L'animal qui a la rotule luxée se trouve dans l'impossibilité de fléchir le membre et de le porter en avant ; il le tient raide et le traîne sans pouvoir exercer le moindre appui. Dans la locomotion, qu'on ne peut obtenir que par la force, la pince rabote le sol, et en se plaçant derrière l'animal, on peut apercevoir toute la partie inférieure du pied boiteux. Le membre est porté un peu plus en arrière que dans l'état naturel. Il y a déformation dans le grasset ; la rotule ne fait plus saillie en avant, mais on la rencontre en dehors de l'extrémité inférieure de la cuisse. Lorsque la luxation est double, c'est-à-dire lorsqu'elle existe de deux côtés, la progression est impossible ; ce cas arrive ordinairement lorsque la luxation est la conséquence du gonflement de l'extrémité inférieure des fémurs. Lorsque la luxation est incomplète et intermit-

tente, les mouvements du membre ou des membres, car elle existe quelquefois des deux côtés à la fois, sont plus ou moins enrayés ; à chaque pas ou de temps en temps on entend un choc produit par la rentrée de la rotule dans sa cavité ; on aperçoit au niveau de cette articulation un mouvement brusque, et si l'on applique la main sur cette partie, on perçoit distinctement une secousse chaque fois que l'os se déplace et se replace.

Pour réduire la luxation de la rotule, on place l'animal debout, à moins qu'il ne soit trop irritable ; alors il convient de l'abattre, sur une prairie ou sur un fumier : cette précaution est toujours utile, car souvent, au moment de la réduction, le cheval fait un mouvement brusque et s'abat ; on place une plate-longe dans le paturon du membre malade, on la ramène sur le poitrail et l'encolure, des aides tirent modérément et par gradation le membre en avant, et lèvent le pied jusqu'au niveau de l'épaule ; le vétérinaire, placé sur le côté et vers la partie postérieure de la croupe, une main appuyée sur cette région, suit attentivement le mouvement du membre ; de l'autre main, appuyée sur la partie lésée, il imprime, lorsqu'il juge que la flexion est assez forte, une secousse brusque qui force la rotule à rentrer dans sa position naturelle, ce qui est annoncé par le bruit qu'elle fait en reprenant sa place, et par les mouvements du membre qui s'exécutent comme avant l'accident. La réduction étant opérée, on remet l'animal à l'écurie, en ayant soin de maintenir la main appuyée sur la partie malade pour prévenir un nouveau déplacement durant la marche. Il est très-prudent, pour ne pas dire indispensable, de tenir le membre légèrement fléchi en avant, au moyen d'une plate-longe que l'on attache à un surfaix ; l'expérience nous a démontré que l'ex-

tension du membre est une cause de récidive. On applique sur la partie une charge fortifiante, ou on la frictionne avec un liniment ammoniacal, pour déterminer un engorgement qui s'oppose au déplacement. Lorsque l'accident est récent et qu'il est la conséquence d'un effort, d'une glissade ou de toute autre violence extérieure, quatre à cinq jours suffisent pour la guérison.

Lorsque l'accident est sujet à la récidive, ce qui a lieu dans le cas de relâchement des ligaments articulaires, la réduction doit être immédiatement suivie de l'application du feu, sur toute la région rotulienne, et d'un large vésicatoire. Ces moyens nous ont réussi dans ce cas, ainsi que dans une double luxation produite par la tuméfaction de l'extrémité inférieure des fémurs. C'est aussi le feu, suivi immédiatement de l'application d'un large vésicatoire, qui remédié à la luxation incomplète et intermittente de la rotule. Chez le chien, après la réduction on applique le bandage inamovible.

La luxation de la rotule est fort rare dans l'espèce bovine; il ne faut pas confondre avec cette lésion de rapport, un accident signalé pour la première fois par M. Castex, dont les vaches sont quelquefois affectées; il consiste dans l'accrochement du muscle ischio-tibial externe au trochanter, qui se manifeste à peu près par les mêmes symptômes que la luxation de la rotule. Le déplacement de l'ischio-tibial externe est plus commun chez les animaux dont la conformation est défectueuse, qui ont la croupe ovale, étroite et pointue, les fesses et les cuisses plates et maigres, et qui marchent en fauchant; dans les mouvements des membres exécutés en demi-cercle, le muscle vacille, saute en glissant sur le trochanter jusqu'à ce qu'il s'y accroche; ces mouvements difficiles et saccat-

dès font quelquefois entendre pendant la marche un bruit ou une espèce de craquement qui fait dire vulgairement, dans certains pays, que l'animal *bat du nerf*. Quand l'affection est dépendante de la conformation vicieuse de la croupe, ou d'un grand amaigrissement, elle peut exister des deux côtés à la fois. C'est toujours par son bord antérieur que le muscle s'accroche à l'espèce de bec que cette grosse éminence présente en arrière. Dans le cas le plus simple, il n'y a que déplacement de l'organe, mais quelquefois le pourtour du trochanter et de l'articulation coxo-fémorale est le siège d'un engorgement inflammatoire ou oedémateux. Les sauts, les efforts, les glissades, les ruades et les chutes peuvent aussi occasionner ce déplacement.

Quand le déplacement existe, on observe dans le membre une roideur comparable à celle que la luxation complète de la rotule produit chez le cheval ; l'animal traîne le membre en marchant ; on aperçoit dans toute la partie qu'occupe le muscle ischio-tibial externe, depuis sa naissance jusqu'à son insertion, une dépression très-forte occasionnée par la difficulté qu'éprouve ce muscle de glisser sur la convexité du trochanter. Quelquefois le déplacement est permanent ; d'autres fois, l'*accrochement* n'est que momentané : l'animal marche librement pendant un temps plus ou moins long, jusqu'à ce que l'accident vienne de nouveau le contraindre à s'arrêter ou à se traîner péniblement en rabotant le sol avec les onglands, ou en sautant sur trois membres pendant que celui qui présente la lésion se déplace tout d'une pièce en fauchant ; la durée et la fréquence de ces intermittences ou de ces espèces d'accès varient beaucoup.

Il arrive, mais rarement, que le muscle accroché depuis quelque temps, se remet dans sa position normale au

moment où l'animal se livre à des efforts ; c'est ainsi que M. Sorillon, fils, a vu se guérir spontanément une vache. Huit jours après l'accident, cette bête fut mise dans une prairie voisine de l'étable, où on la fixa par les cornes au moyen d'une grande corde dont l'extrémité était attachée à un arbre; le membre souffrant s'était si bien embarrassé dans cette corde, qu'elle se débattit longtemps sans parvenir à le dégager, et c'est en faisant ces efforts que le replacement du muscle s'opéra.

Lorsque l'accident est peu intense et intermittent, lorsqu'il existe chez un sujet prédisposé par la maigreur seulement et qu'il est le résultat d'une violence ou d'un effort, on peut espérer d'en obtenir la guérison par le repos, une alimentation corroborante, des frictions excitantes pour fortifier la partie, et surtout par la position du membre malade, qu'il faut porter légèrement en avant et maintenir au moyen d'une plate-longe que l'on fixe à un surfaix, comme cela se pratique après la réduction de la rotule; mais ce traitement simple est loin d'être constamment efficace, et ne peut suffire quand le déplacement est permanent ou même lorsqu'il se renouvelle souvent. Alors il faut en venir à l'opération, qui consiste dans la section complète de la portion accrochée du muscle déplacé. Différents procédés ont été décrits par MM. Castex, Olivier et Bernard, pour pratiquer la section du muscle ischio-tibial externe; mais le plus simple et le plus facile est celui décrit par M. Brogniez, dans son *Traité de chirurgie vétérinaire*; il nous a parfaitement réussi toutes les fois que nous avons été dans le cas de faire cette opération; le voici : Après avoir fixé convenablement l'animal debout, on fait à la peau une incision, perpendiculaire à la limite postérieure du trochanter; les deux

lèvres de l'ouverture étant disséquées et écartées, on introduit une sonde cannelée d'avant en arrière, sous le bord antérieur du muscle accroché, en prenant appui sur la surface lisse du tendon d'insertion du grand ilio-trochantérien, à l'effet de conduire un bistouri droit ou convexe sur tranchant ; il faut avoir l'attention d'en maintenir fermement la pointe dans le creux de la rainure à l'extrémité de la sonde, pour opérer le débridement tant en poussant les deux instruments réunis et maintenus, qu'en les retirant. On incise de cette manière tout ce qui est tendu, et la liberté est rendue au membre instantanément.

Les soins subséquents sont très-simples : la propreté seule suffit ordinairement : mais s'il se développe une inflammation, il faut la combattre par des applications émollientes ; enfin, si quelque autre indication se présente, c'est au vétérinaire à y satisfaire ; mais dans la majeure partie des cas, cette opération n'a aucune suite fâcheuse.

LUXATION DU GENOU ET DU JARRET. — Il en est des articulations du genou et du jarret comme de la majeure partie des autres articulations des membres : elles sont de nature à ne permettre que les mouvements de flexion et d'extension, et si elles en exécutent d'autres bien étendus, il faut que les os qui les composent éprouvent un déplacement d'autant plus considérable, que le mouvement est plus opposé à celui qu'elles exécutent naturellement. Les os du genou et du jarret sont articulés de manière à ne pouvoir jouir entre eux, malgré toute la souplesse de ces régions, que d'une mobilité peu sensible, et ils doivent leur exacte jonction à des ligaments très-forts, qui s'opposent au déplacement auquel les violents efforts de ces parties les rendraient sujets. Si

cependant un coup, une chute, un effort brusque, etc., déterminent de la part de ces mêmes parties, des mouvements forcés et opposés aux mouvements ordinaires de flexion et d'extension, des mouvements latéraux étendus et violents, aussitôt les ligaments se rompent, se déchirent, les tendons et les parties molles se distendent, les os se déplacent, et il en résulte une luxation, toujours accompagnée d'accidents fâcheux. Lorsque la luxation existe, l'animal ne peut plus appuyer sur le pied, l'articulation est déformée et portée hors de sa rectitude normale; elle se gonfle et s'enflamme, et si l'on ne ramène les os déplacés dans leur position première, la conséquence naturelle de cet accident est de rendre l'animal estropié, par conséquent de le mettre hors de service.

La luxation du genou et du jarret est excessivement rare dans les grands animaux domestiques, et nous ne l'avons jamais observée; il faut remplir les mêmes indications curatives que pour les autres luxations; après l'avoir réduite il faut la maintenir par le bandage inamovible. Celui que nous employons pour les fractures du canon pourrait fort bien convenir dans ce cas. (*Voyez tome I^e, pl. 1, fig. 4 et 5.*)

Chez le chien, la luxation du jarret est assez commune; elle est le résultat de coups de bâton ou de caillou qui portent sur la face externe de cette articulation et la refoulent en dedans. Elle est facile à réduire: on la maintient par un bandage inamovible, qui part du métatarsé, embrasse le jarret et se prolonge jusque vers le milieu du tibia.

LUXATIONS MÉTACARPO ET MÉTATARSO-PHALANGIENNES. — La luxation de l'articulation du boulet,

bien qu'on en ait peu parlé, arrive peut-être plus fréquemment que les autres, dit Hurtrel d'Arboval, et reconnaît pour causes toutes celles qui sont susceptibles de donner lieu à une entorse de cette partie. Nous ne sommes pas parfaitement de l'avis de cet auteur, s'il entend parler du cheval ; nous croyons au contraire que cet accident est très-rare, et qu'il ne peut avoir lieu sans fracture, ou tout au moins sans rupture des ligaments articulaires ; mais s'il entend parler de la luxation de l'extrémité inférieure de la patte du chien, nous dirons qu'elle est l'une des plus fréquentes.

On reconnaît cette luxation au déplacement de l'os, soit qu'il ait été luxé en avant ou en arrière, en dedans ou en dehors ; à la vive douleur que ressent l'animal, à la tuméfaction de la partie, et à l'impossibilité dans laquelle il se trouve de prendre appui sur le membre dont le boutet est luxé.

Le chien qui a cette articulation luxée tient la patte levée et flottante, sans prendre dessus aucun appui ; il crie au moindre mouvement qu'on fait exécuter à cette partie qui est déviée et parfois tuméfiée.

Réduire la partie luxée et la maintenir dans sa position naturelle par un bandage inamovible approprié, sont les seules indications que nous ayons à remplir ; à moins que certaines complications ne viennent contrarier les efforts de la nature, elles suffisent pour amener la guérison en quelques semaines, surtout chez le chien ; au bout de dix à douze jours, on peut le débarrasser de son bandage et abandonner la partie à elle-même.

MAL D'ENCOLURE. — On donne cette dénomination à une tumeur phlegmoneuse qui survient au bord supé-

rieur de l'encolure, un peu en avant du garrot. Ce mal se manifeste par une intumescence plus ou moins volumineuse, dure, chaude et douloureuse, qui ne tarde pas à offrir de la fluctuation et à s'abcéder.

Cette maladie n'est pas aussi simple et aussi bénigne qu'on pourrait se l'imaginer de prime abord; le ligament cervical participe souvent à l'inflammation, il suppure, se carie, et des foyers purulents, plus ou moins grands et profonds, s'établissent sur son bord supérieur; le pus qui s'en écoule est de mauvaise odeur et entraîne avec lui des débris ligamenteux. Il n'est pas rare de voir la maladie, si elle est abandonnée à elle-même ou mal traitée, suivre la direction du ligament cervical, se propager jusqu'à la nuque, toujours en produisant de nouveaux foyers purulents et de nouvelles caries, et durer deux ou trois mois et quelquefois davantage.

Ce n'est pas à dire cependant que la maladie soit susceptible d'occuper en même temps toute la longueur de l'encolure; à mesure qu'elle étend ses progrès en avant, elle se cicatrise en arrière, on pourrait dire qu'elle voyage; elle avance en effet en détruisant tout ce qui se trouve sur sa route.

Les chevaux à encolure épaisse et fournie, soumis à des travaux fatigants ou qui travaillent avec des colliers trop étroits ou mal appropriés, sont les plus exposés au mal d'encolure; ainsi on peut considérer comme cause de cette affection, tout ce qui peut froisser, meurtrir ou contusionner cette partie.

*Traitemen*t. — Le traitement, pour être efficace et de courte durée, doit être employé tout au début de l'affection; mais malheureusement le mal étant léger en apparence, on n'y apporte souvent qu'une faible attention et

l'on continue à faire travailler l'animal, souvent même sans remédier au collier qui le blesse ; et ce n'est que quand la maladie a acquis un certain degré de gravité que les soins du vétérinaire sont réclamés, alors qu'il ne lui est plus permis que difficilement, de prévenir les complications.

Lorsque l'accident est récent, après avoir éloigné la cause qui l'a produit, il faut avoir recours aux applications restrinctives ; les cataplasmes d'argile et de vinaigre, ou mieux encore un gazon dont la terre est imbibée de vinaigre, remplissent fort bien l'indication. Lorsque l'inflammation est établie, on emploie les émollients en cataplasmes et en fomentations. Si la résolution ne s'obtient pas par ces topiques, et s'il se forme un abcès, il faut l'ouvrir par une ou plusieurs incisions faites dans la partie la plus déclive, de manière qu'elles dépassent un peu le fond du foyer, pour permettre au pus de s'écouler au fur et à mesure qu'il se forme, et l'empêcher ainsi de fuser dans les interstices musculaires, de produire des abcès par congestion et de carier le ligament cervical.

Si, après l'ouverture du dépôt, il n'existe aucune complication, que le pus est louable et la plaie vermeille, il suffit de l'entretenir dans un état de propreté pour obtenir une bonne guérison. Si l'inflammation paraissait se rallentir, si la plaie devenait fongueuse, livide, si le pus était de mauvaise nature, il faudrait recourir aux excitants, à la teinture d'aloès, à l'alcool camphré, jusqu'à ce que la plaie et le pus eussent repris un aspect favorable qui promît une guérison franche et certaine.

Si la tumeur devient dure, indolente, si les tissus sont en quelque sorte lardacés, les vésicatoires et les sinapismes sont indispensables à la résolution ou à la suppuration

de l'intumescence. Si par ces moyens on ne parvient pas à obtenir l'une ou l'autre de ces terminaisons, on fait pénétrer quelques pointes de cautère chauffées à blanc dans l'intérieur de la tumeur, et en dernier ressort on en opère l'ablation, à moins que des circonstances, que nous laissons à l'appréciation du praticien, ne s'y opposent.

Lorsque la carie s'est emparée d'une portion du ligament cervical, c'est aux injections scarrotiques qu'il faut avoir recours ; la mixture scarrotique de Villate, si efficace pour combattre le javart cartilagineux, convient parfaitement pour en arrêter les progrès et amener la guérison. Mais il arrive des cas où ces injections sont impuissantes : alors c'est la cautérisation inhérente qu'il faut employer ; pour retirer tous les avantages de cette puissante médication, il convient qu'on en use sans ménagement, c'est-à-dire qu'on réduise en escarre toute la partie cariée. Les soins subséquents doivent se déduire des indications qui se présentent ; mais le plus ordinairement après la cautérisation, il n'existe plus qu'une plaie simple suppurante qui se guérit promptement par des soins de propreté.

MAL D'ÉPAULE. — Par suite des frottements réitérés d'un collier dur ou trop étroit, il survient un peu en avant et au-dessus de l'angle scapulo-huméral, une tumeur phlegmoneuse qui réclame des soins particuliers et un traitement qui dure parfois fort longtemps. Cette intumescence se déclare ordinairement d'une manière lente, et la phlegmasie qui l'accompagne est peu prononcée ; mais insensiblement elle prend du développement, devient douloureuse à la pression, et gêne les mouvements de l'articulation ; la progression du membre malade ne peut se faire qu'en traînant, et met le cheval dans l'impossibilité de

travailler. Cette tumeur diffère du phlegmon proprement dit, par sa dureté et le peu de tendance qu'elle éprouve à se terminer par suppuration ; on la voit souvent rester stationnaire pendant deux ou trois semaines et même davantage, sans changement aucun, et ce n'est que par des moyens énergiques qu'on parvient à la faire suppurer. Son volume varie de la grosseur du poing à celle de la tête d'un homme ; chez les animaux irritable elle est quelquefois accompagnée d'un peu de fièvre de réaction.

*Traitemen*t. — Ce n'est que tout au début, alors que la tumeur n'est pas encore indurée, qu'on peut espérer quelque succès des applications restrictives et émollientes; plus tard elles sont impuissantes, c'est aux vésicatoires et aux sinapismes qu'il faut recourir pour provoquer la suppuration, et souvent même on ne l'obtient pas par ces agents thérapeutiques ; alors il faut plonger dans le centre de la tumeur un cautère en pointe chauffé à blanc, pour détruire en partie les tissus indurés et changer leur mode d'irritation ; les pointes de feu doivent être en raison de l'étendue, de la dureté et de l'ancienneté du mal, et l'on recouvre ensuite la partie d'une couche d'onguent vésicatoire. Cette énergique médication est bientôt suivie d'une suppuration abondante, et la diminution de la tumeur s'opère de jour en jour. Lorsque le mal d'épaule est très-circonscrit, peu volumineux et superficiel, l'ablation totale de la tumeur est le moyen le plus expéditif ; mais lorsqu'il est volumineux et qu'il s'enfonce plus ou moins profondément sous le scapulum, il ne faut recourir à cette opération qu'à la dernière extrémité et alors que tous les autres moyens ont échoué.

MAL DE GARROT.—Cette affection, qui d'abord n'of-

fre aucun symptôme alarmant, et qui n'est qu'une simple contusion, peut acquérir des proportions inquiétantes et devenir le siège de complications graves et difficiles à combattre.

Le mal de garrot consiste dans une tumeur phlegmonneuse, plus ou moins volumineuse, qui survient sur cette région ; la chaleur et la douleur qui l'accompagnent au début sont peu prononcées ; elle est formée par l'accumulation d'un fluide séro-sanguin qui remplit les mailles du tissu cellulaire de la partie contusionnée ; mais bientôt la chaleur et la douleur augmentent, l'intumescence devient dure, rénitente, en un mot elle offre les signes caractéristiques de l'inflammation. Lorsque la maladie n'est point arrêtée dans sa marche, les symptômes que nous venons d'énumérer se modifient encore, la tumeur se circonscrit et devient plus proéminente vers son centre, la chaleur et la tension diminuent, enfin la suppuration s'établit ; alors on sent une fluctuation manifeste ; la peau s'amincit, s'ulcère et laisse échapper une certaine quantité de pus. Rarement le mal de garrot se termine par induration, c'est la suppuration qui est la terminaison la plus constante.

Mais lorsque la maladie est arrivée à ce point, elle est loin d'être terminée ; dans la majeure partie des cas, le mal suppure longtemps ; quelquefois des complications surgissent, le pus fuse dans les interstices musculaires, des clapiers et des abcès par congestion se forment, des fistules s'établissent, et souvent la couche fibreuse qui recouvre l'extrémité des apophyses épineuses des vertèbres du garrot, s'enflamme, se carie ; l'inflammation se communique aux proéminences qu'elle recouvre et celles-ci se carient à leur tour ; en un mot, ces complications graves entretiennent la maladie pendant plusieurs mois ; on a vu

même l'affection devenir incurable par suite de ces complications, et la résorption purulente produire la fièvre hectique et la mort.

Les causes qui occasionnent le mal de garrot, sont les contusions qui froissent et meurtrissent les tissus de cette région ; aussi l'observe-t-on plus fréquemment chez les chevaux dont le service exige l'usage de la selle, de la sellette, du collier et du bât ; il peut survenir aussi à la suite de frottements réitérés de cette partie sur des corps durs, auxquels se livrent les animaux pour se débarrasser d'un prurit incommodé occasionné par la gale.

*Traitemen*t. — C'est au début, et immédiatement après l'action de la cause, qu'il importe d'apporter du remède pour empêcher le mal de se développer et le faire avorter, en quelque sorte, à sa naissance. A cette fin, il faut se hâter d'éloigner les causes et d'appliquer sur la tuméfaction des substances restrictives. Il est d'usage, dans les régiments de cavalerie, lorsque le garrot se trouve froissé par la selle, d'y appliquer immédiatement après l'accident, un gazon dont la terre est imbibée de vinaigre, de l'y maintenir par un surfaix et de l'arroser de temps en temps avec le même liquide froid. Il faut continuer l'usage de ce restrictif jusqu'à ce que la rétrocession des fluides épanchés se soit opérée. Ce simple moyen suffit souvent pour empêcher le mal de prendre un caractère inflammatoire ; nous l'avons employé plusieurs fois et nous en avons obtenu des résultats satisfaisants. Le gazon forme une espèce de cataplasme, qui non-seulement agit comme restrictif par le vinaigre dont il est imbibé, mais encore comme compressif par son poids, et s'oppose doublement ainsi à l'afflux du sang dans les tissus contus et irrités.

Malheureusement le vétérinaire n'est pas toujours

appelé au moment opportun pour faire usage de ce précieux moyen; c'est lorsque l'inflammation est développée, alors que les restrictifs ne peuvent plus être appliqués efficacement, que ses soins sont réclamés. Dans ce cas, c'est aux applications émollientes, en cataplasmes et en fomentations, qu'il faut avoir recours; on en obtient rarement la résolution, si parfois elle est possible, mais presque constamment la suppuration. Lorsque cette dernière est bien établie, ce qui s'annonce par la fluctuation et l'aminissement des parois du foyer, il faut donner écoulement au pus en pratiquant une ou plusieurs ouvertures, selon le besoin, dans les points les plus déclives de la tumeur, pour lui ménager de libres issues par lesquelles il puisse s'échapper à mesure qu'il se forme. Il ne faut pas trop se hâter d'ouvrir l'abcès, sous prétexte de prévenir la suppuration, alors qu'il ne contient encore que de la sérosité; ce précepte est basé sur l'expérience. Le savant professeur de pathologie de l'école d'Alfort, M. Barthélémy aîné, disait dans ses leçons: « Aucun vétérinaire n'a eu plus de chevaux garrotés à traiter que moi; j'en ai eu plus de cent dans la même infirmerie, surtout en Pologne pendant la campagne de 1807; je faisais d'abord comme les autres et comme on me l'avait enseigné; à des chevaux qui n'avaient sur le garrot qu'une tumeur de la grosseur d'un œuf de poule, j'ouvrais cette tumeur qui ne contenait que de la sérosité; ce n'était qu'une petite plaie sous-cutanée, qui dans peu de jours se transformait en un mal de garrot des plus intenses; voilà, disait-il, ce que l'expérience m'a prouvé maintes fois, et dès lors je n'ouvris que lorsqu'il y avait nécessité absolue. » Ainsi, il ne faut ouvrir que quand la suppuration est bien établie: si on le fait trop tôt, on se crée une foule de difficultés et on favorise les complica-

tions ; au contraire, si l'abcès est bien formé, la ponction est des plus simples, le pus s'échappe et on a un vaste foyer au fond duquel on voit l'état de la plaie : tout est apercevable, tout est distinct ; les parois se sont dégorgées sans délabrements, sans trancher ni couper, la nature elle-même a mis à découvert toute la surface malade ; alors on peut agir selon les indications. Lorsqu'il n'existe aucune complication et que le pus est de bonne nature, il suffit d'entretenir la plaie dans un grand état de propreté, de la panser avec des étoupes sèches et de l'abriter du contact de l'air, pour en obtenir la guérison ; toutefois il faut avoir soin, à chaque pansement, d'exprimer légèrement la tumeur pour en faire sortir le pus qu'elle renferme ; mais il faut bien se garder, comme cela se faisait anciennement, d'y faire des injections et d'y introduire des mèches, qui ne tendent à rien moins qu'à entretenir l'inflammation et la suppuration, par conséquent à prolonger la cure. Si la plaie offre un aspect languissant, ce qui s'annonce par du pus qui est sérieux et roussâtre, et par la flaccidité des bourgeons cellulo-vasculaires qui la recouvrent, les pansements doivent se faire avec des plumasseaux imbibés d'eau-de-vie, de teinture d'aloès, ou de toute autre substance médicamenteuse capable de ranimer la partie, par conséquent de rendre aux tissus l'excitation convenable à la cicatrisation. S'il y a des fistules, s'il se forme des clapiers, il faut les dilater, les ouvrir de manière à rendre la plaie simple.

Lorsque la carie s'empare du plan fibreux qui recouvre les apophyses épineuses du garrot, on se trouve bien des injections d'eau de Villate ; cette liqueur scarrotique arrête les progrès de la carie et la détruit ; il faut en continuer l'usage, une ou deux fois par jour, jusqu'à ce que la nature

du pus indique qu'elle est combattue. Quand les apophyses épineuses sont cariées, l'eau de Villate est impuissante pour arrêter la marche de la carie et la détruire; il faut, dans ce cas, avoir recours à la cautérisation. Pour employer ce moyen méthodiquement et d'une manière fructueuse, il faut mettre les points malades, sur lesquels on veut agir, à découvert, et opérer la résection des portions cariées avec la feuille de sauge, ou mieux avec la scie à chaînette, et les cautériser ensuite avec le cautère incandescent, de manière à produire une escarre assez épaisse pour opposer une barrière au pus qui, en s'insinuant dans le tissu spongieux des apophyses, produirait de nouvelles caries. À la suite de cette cautérisation, un travail secret s'opère dans la partie saine et vivante de l'os, l'inflammation s'y développe, la suppuration s'y établit, et au-dessous de l'escarre on aperçoit une multitude de petits bourgeons charnus qui la poussent, l'ébranlent et l'éliminent. Lorsque l'on promène le doigt sur toute la surface de la plaie, on ne rencontre plus rien d'osseux, on ne sent que des granulations charnues; la cautérisation a été suffisante et le mal ne tarde pas à se cicatriser, à moins que les apophyses qui n'ont pas été cautérisées ne se carient à leur tour. Il nous est arrivé maintes fois d'obtenir une guérison parfaite après une première cautérisation, mais il nous est arrivé aussi de devoir recourir à différentes reprises à cette médication, pour triompher du mal.

M. Bocar, vétérinaire en chef au 1^{er} régiment de cuirassiers, nous a dit avoir obtenu la résolution du mal du garrot, alors même que l'inflammation était bien manifeste, par la continuation des applications restrinctives, en ayant soin de faire pénétrer dans la tumeur, de bas en haut, un bistouri à lame étroite et bien acérée pour

donner issue à la matière séro-purulente qu'elle contenait, et la comprimant pour en exprimer la plus grande quantité possible. Si, le lendemain, l'ouverture qu'il a pratiquée la veille est bouchée, il l'ouvre de nouveau. De cette manière il a obtenu des résultats avantageux, dans des maux de garrot qui s'annonçaient par des symptômes graves, au bout de quinze à vingt jours de traitement.

MAL DE ROGNON. — Les reins, considérés extérieurement, sont assez fréquemment le siège de contusions assez fortes qui occasionnent des accidents quelquefois très-graves. Ces contusions se remarquent plus particulièrement sur les chevaux de selle ; les chevaux de cavalerie et ceux des commis-voyageurs y sont les plus exposés : les frottements d'un porte-manteau mal assujetti, froissent la région des lombes et la contusionnent.

Les blessures sur les reins n'occupent pas toujours le plan médian seulement ; quelquefois il se développe, sur les parties latérales de ce plan, de petites tumeurs molles, de véritables ampoules qui s'annoncent tout à coup et immédiatement après qu'on a ôté la selle ; elles sont rarement dangereuses ; mais il n'en est pas de même de la blessure du plan médian, qui est suivie d'une inflammation phlegmoneuse qui ne se résout pas toujours ; la suppuration se développe, un abcès se forme et s'ouvre spontanément si l'on ne se hâte de l'ouvrir pour donner écoulement au pus. L'inflammation se communique bientôt aux apophyses épineuses des vertèbres lombaires, la carie s'empare de la couche fibreuse et de la couche cartilagineuse qui les recouvrent, le pus fuse dans les cellules osseuses des dites apophyses et produit également la carie du tissu osseux. **Le mal de rognon, ainsi compliqué, constitue**

une maladie grave qui nécessite des soins bien dirigés et beaucoup de temps pour être combattue.

*Traitemen*t. — Aussitôt que l'on s'aperçoit d'une contusion des reins, il faut bien se garder d'utiliser l'animal au service de la selle; une des conditions indispensables est d'éviter toute espèce de froissement sur la région des lombes, ce qui pourrait aggraver le mal en allumant l'inflammation et en provoquant toutes les conséquences dont elle est susceptible.

Lorsque l'accident est récent, c'est-à-dire lorsque l'inflammation n'est pas encore développée dans la partie contuse, il faut faire usage des restrictifs; comme pour le mal de garrot, un gazon imbibé de vinaigre est le moyen le plus simple et le plus efficace; à son défaut on le remplace par des cataplasmes d'argile et de vinaigre ou par des douches d'eau froide. L'usage de ces substances restrictives amène souvent, après deux ou trois jours de leur application continue, la disparition complète de la tumeur et s'oppose, dans la majeure partie des cas, au développement de l'inflammation.

Lorsque la phlegmasie est développée, on emploie les cataplasmes émollients qui parfois produisent la résolution, mais toujours calment la douleur et favorisent la suppuration. Quand cette dernière est bien établie, ce qui se reconnaît à la fluctuation qu'offre la tumeur, il faut se hâter de donner issue au pus par une incision que l'on pratique vers son point le plus déclive et que l'on prolonge même un peu au-dessous du foyer pour établir une espèce de rigole par laquelle le pus s'échappe à mesure qu'il est sécrété; cette précaution est importante, car la présence du pus, devenu irritant par le contact de l'air, enflamme la couche fibreuse et les croûtes cartila-

gineuses qui recouvrent les apophyses épineuses des vertèbres, et en produit la carie. Lorsque cette dernière existe, on peut essayer de la combattre par les injections scarrotiques, qui produisent quelquefois des résultats avantageux ; mais le plus sûr moyen et le plus expéditif, consiste dans la destruction des tissus cariés par le cautère incandescent. Quand la tumeur se termine par induration, il faut employer les vésicatoires.

MAL DE TAUPE. — On donne ce nom à une tumeur phlegmoneuse qui survient à la nuque. Cette affection ne diffère du mal de garrot que par le siège qu'elle occupe ; les mêmes phénomènes pathologiques, les mêmes symptômes, la même marche et les mêmes modes de terminaison s'observent dans l'une et dans l'autre.

L'intumescence phlegmoneuse de la nuque a reçu le nom particulier de *taupe*, par la ressemblance qu'on a cru lui trouver avec la *taupinière*, et aussi parce qu'on a cru que les fusées fistuleuses qui accompagnent souvent ce mal, ressemblaient aux conduits que la taupe fait sous la terre. Cette tumeur a encore reçu le nom de *testudo*, à cause de la ressemblance qu'on a cru lui trouver avec la carapace de la tortue.

On considère le mal de taupe comme particulier aux monodactyles ; cependant, d'après Hurtrel d'Arboval, il n'est pas tout à fait étranger à l'espèce bovine chez laquelle il porte le nom vulgaire *d'écrouelles* ; mais ces animaux y sont peu sujets.

Le mal de taupe est constamment le résultat d'une contusion ; la tumeur qui en est la conséquence est le plus souvent inflammatoire, et constitue un véritable phlegmon ; quelquefois elle est froide et s'accompagne de fluctuation.

dans son principe, mais ce cas est excessivement rare. La tumeur qui constitue le mal de taupe est d'abord peu apparente et ne fait que gêner les mouvements d'élévation de la tête ; lorsque l'animal veut saisir les aliments dans le râtelier, c'est avec précaution qu'il exécute ce mouvement qui toujours est pénible et douloureux. Quand on porte la main sur cette partie, soit pour passer la bride ou la tête du licol, soit pour l'explorer, il se jette de côté pour se soustraire à la douleur que cela lui occasionne. Bientôt l'intumescence acquiert des proportions plus grandes, elle se développe, devient plus chaude et plus douloureuse ; alors les mouvements de la tête sont plus bornés, ils ne se font qu'avec beaucoup de peine ; l'animal reste immobile dans la même position, il tient la tête basse ou appuyée sur la mangeoire, et lorsqu'il se trouve forcé de remuer l'encolure, il la déplace tout d'une pièce, tant sont grandes les douleurs occasionnées par les mouvements de l'articulation atloïdo-axoïdienne. Lorsque le mal a atteint ce degré, l'animal se trouve dans l'impossibilité de prendre les aliments dans le râtelier, et souvent il éprouve une fièvre de réaction assez prononcée. Lorsque la maladie n'est point arrêtée dans sa marche, la suppuration s'empare des tissus contus et enflammés, un véritable phlegmon se forme, la peau s'ulcère et une quantité plus ou moins considérable de pus s'en écoule. Cette sécrétion purulente est toujours abondante, et se continue pendant un temps dont on ne peut apprécier la durée ; mais dans la majeure partie des cas elle est longue, et la maladie est très-difficile à guérir. Des complications peuvent surger : la corde du ligament cervical peut s'enflammer et s'exfolier, le tissu fibreux environnant s'altère également, la capsule articulaire des premières vertèbres

se détruit, le pus fuse dans la gaine rachidienne et tue bientôt le malade.

Le mal de taupe est le résultat de contusions de la nuque produites par des coups, par les frottements ou la compression de la tête de la bride ou du licol, et quelquefois aussi par les frottements auxquels l'animal se livre pour se débarrasser d'un prurit occasionné par la gale ou toute autre maladie psoriique.

*Traitemen*t. — Écarter les causes qui ont pu déterminer ou qui pourraient entretenir la maladie, est la première indication que le vétérinaire doit s'attacher à remplir. Si la cause vient d'agir ou si l'inflammation n'est pas encore établie, il faut faire usage des applications restrictives d'argile et de vinaigre, ou bien l'on se sert d'un gazon imbibé de vinaigre que l'on maintient sur la partie, comme dans le cas de mal de garrot. On doit continuer l'usage de ces moyens jusqu'à ce que l'afflux sanguin cesse d'être appelé dans les tissus contusionnés ou, en d'autres termes, lorsque l'inflammation n'est plus à craindre et que la rétrocission du fluide épanché se soit opérée. Lorsque l'inflammation est établie, il faut recourir aux applications émollientes ; les cataplasmes de farine de lin, de mauve, de guimauve, etc., sont indiqués dans ce cas, et il faut en continuer l'usage jusqu'à ce que l'inflammation soit combattue.

Rarement on obtient la résolution de cette tumeur phlegmoneuse ; c'est presque toujours la suppuration qui en est la suite si l'on ne parvient pas à faire disparaître l'intumescence par les réfrigérants avant que l'inflammation se soit établie ; lorsque l'abcès est formé, il faut se hâter de l'ouvrir pour donner écoulement au pus ; on pratique une incision dans la partie la plus déclive du foyer, on

déterge la plaie sans l'irriter et on la panse selon l'indication. Quand le pus est de bonne nature et qu'il n'existe aucune complication, les soins de propreté et la soustraction de la plaie au contact de l'air et à toutes les influences extérieures capables d'entretenir l'irritation, suffisent quelquefois pour triompher du mal ; mais si le pus est roussâtre, sanieux, si les tissus sont blasfèmés, molasses, il faut ranimer la plaie par des substances excitantes, telles que la teinture d'aloès et l'alcool camphré ; au contraire, si les tissus sont trop excités, il faut réprimer l'irritation par des cataplasmes émollients et anodins. En un mot, le vétérinaire doit saisir les indications qui s'offrent dans le cours du traitement et y satisfaire. Lorsqu'il existe des complications, telles que l'exfoliation du ligament cervical, la carie des vertèbres, il faut tâcher d'en arrêter les progrès par la cautérisation au moyen du cautère actuel chauffé à blanc.

Une précaution que le vétérinaire ne doit jamais perdre de vue dans le traitement du mal de taupe, c'est de mettre le cheval dans une position telle, qu'il ne doive lever ni baisser la tête pour prendre sa nourriture. A cette fin, on place une augette devant l'animal, et on la maintient à la hauteur de sa bouche, pour lui permettre de saisir les aliments qu'on y dépose, sans imprimer à la partie souffrante des mouvements douloureux, qui sont toujours de nature à entretenir l'irritation, partant à aggraver le mal, à retarder et quelquefois à combattre la guérison.

A l'égard de la tumeur indolente et froide à laquelle on a donné le nom de *mal de taupe froid*, c'est une véritable ampoule molasse, fluctuante, remplie d'un liquide sérieux, qui paraît ne pas faire souffrir l'animal ; il convient de l'attaquer par les frictions irritantes, les vésicatoi-

res, etc., dans le but de déterminer une légère inflammation et de rendre aux vaisseaux absorbants le ton qu'ils ont perdu. Ces simples moyens suffisent pour amener la guérison en quelques jours, si le mal n'est pas enkysté ; dans ce dernier cas, il faut détruire la membrane accidentelle qui sécrète le liquide qu'elle renferme, par une substance scarrotique ou par le feu.

M. Hertwig, professeur à l'école vétérinaire de Berlin, recommande, dans le cas de mal de taupe avec fistule, de couper la corde du ligament cervical; cette opération a été conseillée pour la première fois par le professeur Lunggenbacher, de l'école vétérinaire de Vienne ; les bouts de la corde se rétractent de près de trois pouces : alors le frottement, la tension, l'irritation cessent, et la cicatrisation ne tarde pas à se faire, si l'on débride largement l'espèce de cul-de-sac qui résulte de cette section. Cette opération a été faite sur plus de trente chevaux ; après la guérison, le cheval lève très-bien la tête et la porte aussi haut et aussi librement que s'il n'avait pas été opéré ; le seul inconvénient est une petite dépression à l'endroit même où la peau et les muscles se rétractent dans le même rapport que les bouts de la corde. On peut avec la même impunité enlever toutes les parties cariées du ligament cervical, mais il faut ménager la peau, qui ne se régénère qu'imparfaitement, et pour les muscles indurés il ne faut pas porter l'instrument au delà de la substance blanche, dure et lardacée.

MALADIE DES BOIS (*Mal de brou, mal de bois.*) — Les effets de cette nuance de la phlegmasie des organes digestifs, dit Gellé, à qui nous empruntons tout ce qui est relatif à cette maladie, se manifestent principalement sur

la caillette et l'intestin ; ils s'étendent ensuite sur les organes de la sécrétion urinaire. Tous les vétérinaires vraiment observateurs y remarquent deux périodes bien marquées, une d'inflammation, l'autre d'adynamie.

Le mal de bois règne ordinairement dans les mois d'avril et de mai sur les bestiaux des fermes environnées de forêts et de bois taillis. La rareté des fourrages, surtout à la fin des hivers rigoureux, engage les cultivateurs à y envoyer paître les animaux ; là se rencontrent quelques plantes printanières dont les bœufs sont très-friands, mais la petite quantité de ces herbes et surtout la faim, les forcent à manger les pousses et les bourgeons des arbres, principalement ceux du chêne qui sont les plus abondants et les plus dangereux ; aussi cette maladie est-elle, à cette saison, une véritable épizootie dans les pays forestiers, comme Gellé l'a observé dans le bocage du Poitou.

Il n'a point eu occasion de la voir sur d'autres animaux que ceux de l'espèce bovine ; il a vu même beaucoup de ces animaux échapper aux effets funestes de cette alimentation, tels que les vieilles vaches habituées à son usage.

L'action funeste de cette alimentation n'est pas subit : la maladie a plutôt une marche lente et graduée. L'inflammation de la muqueuse gastrique, peu vive d'abord mais profonde, produit un amaigrissement sensible, et qui augmente chaque jour avec les progrès de la phlegmasie et la continuation de l'action de la cause sur les organes digestifs, action qui s'étend sur la muqueuse des organes urinaires, soit par identité de structure, soit plutôt par la propriété irritante et toute spéciale qu'a, sur ces organes, le principe résineux qui abonde dans les bourgeons des arbres.

Quelques vétérinaires ont considéré le mal de brou comme un véritable empoisonnement, agissant à la manière des acides concentrés ; Gellé pense que, dans la première période, il y a inflammation par le fait de l'action irritante du principe astringent, acide et résineux sur les muqueuses : inflammation qui, parvenue à son *summum*, altère les produits de la sécrétion de la villeuse digestive et les décompose ; et que de l'absorption de ces produits morbides et de leur passage dans le sang avec le chyle, résulte l'adynamie si frappante durant la seconde période. Pendant cette dernière, il existe réellement une altération du sang et un véritable empoisonnement par absorption, ainsi que le prouvent la prostration des forces, l'abattement, l'effacement du pouls et l'apparition assez rare de tumeurs charbonneuses.

Les vétérinaires physiologistes ont considéré cette maladie comme une gastro-entéro-néphrite. Gellé ne dit rien de cette définition, dans laquelle on fait figurer un épiphénomène comme un des caractères principaux, puisque l'hématurie n'est pas constante.

Symptômes. — PREMIÈRE PÉRIODE. — L'animal est nonchalant et triste, il mange peu, flaire l'herbe sans paître, ou s'il mange, il s'arrête et cesse de brouter ; la rumination est capricieuse, instantanée et incomplète ; la bouche est brûlante et sèche ; le museau et les lèvres sont quelquefois engorgés ; le ventre est resserré et dur ; de fréquentes épreintes sont suivies de la sortie d'excréments durs et coiffés de mucosités sanguinolentes ; d'autres fois il y a constipation. On observe aussi des coliques avec trépignement et balancement de la queue. Les urines, dont l'éjection est rare et pénible, sont le plus souvent colorées, quelquefois rouges et écumeuses ; dans ce cas, leur couleur

uniforme indique que l'inflammation a son siège dans les reins. Si l'on fouille l'animal, on trouve souvent la vessie pleine et dans un état d'inertie qui nuit à la sortie de l'urine, dont on détermine d'ailleurs le passage dans le canal de l'urètre en pressant largement et doucement ce réservoir. La sécrétion du lait, d'abord diminuée chez les vaches, finit par se tarir entièrement. Gellé a vu des taureaux avoir de fréquentes érections, et des vaches donner des signes de chaleur ; le pouls est vite, mais petit et dur, et l'artère tendue ; la respiration est accélérée, souvent plaintive, avec froissement des dents ; le mufle est sec, les cornes et les oreilles sont froides, les poils hérissés et la peau sèche ; la conjonctive est constamment rouge et enflammée ; la pituitaire est, chez quelques animaux, recouverte d'un enduit jaunâtre, avec écoulement par les narines d'une sérosité de même couleur, mais rare. On remarque parfois que l'anus est rouge et engorgé ; enfin la colonne épinière est souvent voussée et les membres rapprochés sous le centre de gravité ; il existe dans la région dorso-lombaire une chaleur et une sensibilité remarquables, quelquefois un embarras qui rend la locomotion pénible.

Deuxième période. — La maladie augmente d'intensité : les yeux, qui sont rouges et larmoyants, s'enfoncent dans les orbites ; l'expression de la tête est sombre et triste ; l'animal refuse toute espèce d'aliments et ne rumine plus ; le ventre se levrette, les flancs sont tendus et durs ; la constipation persiste, ou bien il se manifeste un flux dysentérique ; l'urine ressemble à du sang pur et sort difficilement, avec coliques et trépignement. Le pouls devient plus fréquent, plus petit et concentré ; la respiration est toujours accélérée et plaintive ; le froid des oreilles et des

cornes est glacial ; des sueurs froides se manifestent sur le dos, les épaules et les côtes ; des tremblements partiels existent aux jambes ; la prostration des forces est extrême, l'adynamie frappante. Les muqueuses apparentes sont violacées, la nasale est recouverte d'une croûte noirâtre ; la bouche est d'un rouge-noir, brûlante, aride ; l'air expiré est infect. Dès lors la terminaison funeste arrive à grands pas : le pouls s'efface ; la respiration est haletante et l'animal fait entendre des gémissements plaintifs ; il n'urine ni ne fiente plus, ou le plus communément un flux dyssentérique infect, muqueux et sanguinolent amène un collapsus mortel, et l'animal tombe et expire après huit, quinze ou vingt jours de maladie.

Gellé n'a jamais observé les symptômes de fureur indiqués par quelques auteurs. Malgré le grand nombre des bestiaux atteints de cette maladie, pour lesquels il a été consulté, il rencontrait plutôt l'abattement adynamique signalé plus haut.

Comme Chabert, Gellé a vu, mais rarement, des tumeurs charbonneuses, emphysémateuses et crépitantes, surgir aux membres, sous le ventre et le thorax, sur le dos et les lombes ; elles passaient rapidement à l'état gangrénous et annonçaient une fin prochaine et funeste.

Les lésions cadavériques que l'on rencontre chez les animaux morts de la maladie de bois sont : des traces d'une inflammation profonde et intense existant dans les organes digestifs ; le rumen, le réseau, le feuillet contiennent des aliments durcis et desséchés, entraînant l'épithélium, et laissant à découvert la muqueuse, qui est parfois sèche et parcheminée, communément rouge et lie de vin, avec des plaques d'un gris-ardoisé. La caillette est toujours rétrécie ; sa muqueuse, épaisse, offre des taches

lie de vin, où il existe un ramollissement sensible. La vil- leuse des intestins grèles, du cœcum et du colon, présente aussi des surfaces infiltrées, épaissies, où elle se déchire facilement. Ces surfaces ramollies réflètent tantôt une couleur lie de vin, tantôt une teinte de gris-ardoisé. On trouve dans ces viscères du sang exhalé sur la muqueuse, mêlé de mucosités et entourant de petites masses d'excréments. Les vaisseaux du mésentère sont gorgés d'un sang noir, ainsi que les ganglions lymphatiques ; des pétéchies noires couvrent l'épiploon et le péritoine pariétal et viscéral ; la rate est souvent molle, diffluente, gorgée d'un sang noir et liquide ; le foie, toujours volumineux, est souvent décoloré, d'autres fois ramolli ; les reins sont hypertrophiés, de couleur rouge noir et très-ramollis ; les membranes de la vessie sont épaissies, sa muqueuse est rouge cramoisi à son fond ; ce réservoir contient un peu d'urine colorée, fétide et mêlée de sang. Les poumons sont recouverts de larges ecchymoses ; si on les incise, il en découle un sang noir, liquide, mêlé de bulles d'air ; le cœur est ramolli, violacé et contient du sang en partie coagulé, en partie liquide, et quelquefois des masses jaunes et fibrineuses.

Le mal de brou, dit Gellé, est donc évidemment dû à l'action irritante sur les muqueuses digestive et urinaire, de l'acide gallique, des principes astringents et résineux que contiennent les jeunes pousses et les bourgeons des arbres forestiers ; on accuse aussi les pousses du *genista tinctoria*. Ce qu'il y a de positif, c'est que Gellé ne l'a observé que sur les bœufs et les vaches auxquels on laisse parcourir, durant le printemps, les forêts et les taillis. Ces animaux, nourris pendant l'hiver, de chaume, de paille et d'une petite ration de foin, se jettent avec avidité sur les pousses des arbres, les forêts ne leur offrant alors que

peu de plantes fourragères, mêlées de renoncules et d'anémones des bois. L'action funeste de cette alimentation est, comme il l'a dit, lente ; ce n'est que la continuité de ce genre de nourriture qui provoque l'inflammation des organes digestifs et urinaires ; aussi n'est-ce qu'après quinze à vingt jours de son usage que les mauvais effets s'en manifestent chez le plus grand nombre d'animaux ; car il en est qui en usent impunément, surtout les vieilles vaches des pauvres bordiers, accoutumées à vivre de toutes sortes d'aliments, et comme on dit, rompues à la misère.

Pronostic. — La maladie de bois, ou cette variété de gastro-entérite, est guérissable par un traitement rationnel, à son premier degré ; elle est plus grave dans un temps plus avancé et toujours mortelle quand l'adynamie est évidente.

Traitemen. — Cette maladie attaquant presque toujours beaucoup d'animaux à la fois et ayant un caractère épizootique, il est utile de diviser les animaux en trois catégories, sans que pour cela il y ait nécessité de les séparer, car elle n'est point contagieuse. La première catégorie comprendra les animaux qui ont été exposés à l'action de la cause, mais qui ne sont point encore malades ; la deuxième, ceux dans la première période de la maladie ; enfin, la troisième, les bestiaux chez lesquels la maladie est à sa seconde période.

La première indication est de faire cesser l'action de la cause, en retirant les animaux des forêts, des bois et des taillis ; de les mettre paître dans les champs, ou de les tenir à l'étable, jusqu'à ce que l'herbe des pâturages ait poussé et que la feuillaison des arbres soit parfaite ; car à cette époque l'action des pousses des arbres est beaucoup moins malfaisante. Le vétérinaire convaincra aisément le

propriétaire de la nécessité de cette mesure; son influence morale doit surmonter l'empire de l'habitude. Il lui est facile de prouver mathématiquement qu'il y a plus de bénéfice à acheter quelques quintaux de foin qu'à perdre un seul animal. Il agira d'ailleurs suivant les localités et les ressources qu'il aura à sa disposition.

Première catégorie. — Traitement préservatif. — Saignée à la jugulaire, proportionnée à la force et à l'âge des animaux. Gellé la proscriit pour les vaches vieilles et maigres et pour les bœufs faibles et faméliques. Eau blanche pour unique boisson, dût-on la faire prendre avec la corne à ceux à qui elle répugnerait; pommes de terre et orge cuites pour nourriture, ainsi que des feuilles de chou, de l'herbe des champs, du vert hâtif, de bon foin. Si quelques animaux avaient la peau sèche, le poil hérissé, si les excréments étaient durs, marronnés, il faut leur passer quelques lavements et leur administrer quelques laxatifs salins. Trois à quatre jours de ces soins suffisent pour n'avoir plus aucune crainte.

Deuxième catégorie.—Traitement curatif.—PREMIÈRE PÉRIODE de la maladie. — Cette époque étant celle de l'inflammation, Gellé a toujours eu à se féliciter d'avoir débuté par la saignée à la jugulaire (à moins qu'il n'y eût faiblesse marquée); il la réitérait le lendemain aux thoraciques si le pouls ne se développait pas et si les symptômes de phlegmasie persistaient. Il prescrit l'emploi alternatif de breuvages mucilagineux composés d'une décoction de graines de lin ou de racines de guimauve, ou d'orge mondé avec addition de miel, avec ceux de lait mêlé avec de l'huile d'olive. Il fait donner fréquemment des demi-lavements émollients; il recommande de les injecter doucement et avec précaution pour ne pas irriter le rectum,

pour éviter leur rejet trop prompt, et pour faciliter l'absorption d'une partie du liquide. Les bains de vapeur, les frictions sèches, l'usage de la couverture de laine, et l'application des émollients sur les lombes sont d'excellents auxiliaires. La diète, l'eau blanche, les panades composent le régime. Sous l'influence de ces moyens, Gellé a constamment réussi à guérir les bestiaux confiés à ses soins.

Troisième catégorie. — DEUXIÈME PÉRIODE. — Gellé n'a jamais pu triompher de la maladie arrivée à cette période funeste et d'ailleurs courte. Il a vainement employé le camphre dissous dans du jaune d'oeuf et uni aux breuvages mucilagineux ; l'acétate d'ammoniaque étendu dans une décoction miellée d'orge et de riz, dans le but de remédier à l'altération du sang et d'arrêter les progrès de l'adynamie, et dont il secondait les effets par les frictions sèches, les lavements émollients et acidulés, l'eau blanche ; tout a été inutile.

Il n'a pas été plus heureux dans trois cas où s'étaient manifestés des emphysèmes et des tumeurs charbonneuses ; il a eu beau les scarifier, les cautériser, employer même le chlorure d'oxyde de sodium, soutenir le mouvement excentrique par le quinquina donné à titre d'expérience, chez un bœuf, et chez les autres par le camphre et l'acétate d'ammoniaque ; ses malades ont succombé.

Cette maladie n'est, selon Gellé, réellement guérissable qu'à sa première période ; elle est déjà intense et grave à sa deuxième, l'empoisonnement par absorption et l'altération du sang ayant porté dans l'économie un trouble, un principe d'adynamie au-dessus des moyens que l'art peut opposer ; enfin, l'inflammation extrême qui existe dans les reins et les autres viscères et dans l'appareil de la

sécrétion urinaire devient une complication indubitablement mortelle.

MALADIE DES CHATS. — Comme les autres animaux domestiques, les chats sont exposés aux maladies ; mais on désigne principalement sous le nom de *Maladie des chats*, deux affections qui attaquent quelquefois ces animaux, et en font périr un grand nombre.

La première est une espèce de *gale dartreuse*, connue vulgairement sous le nom de *rispe*, 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, si rien ne s'oppose à ses progrès. La démangeaison que l'animal éprouve est si intense qu'il ne cesse de se gratter, et qu'il déchire les parties qui en sont le siège. Outre ces phénomènes, il s'en présente d'autres qui se succèdent assez rapidement ; le malade est triste et assoupi ; la tête, et surtout les oreilles, sont recouvertes d'une éruption croûteuse, d'une véritable *rogne*, d'où s'écoule une certaine quantité de pus ; les yeux se couvrent d'une espèce de taie et tombent en suppuration ; il y a cécité ; à cette période de la maladie, l'animal refuse toute espèce de nourriture, il s'affaiblit rapidement et succombe au bout de dix à douze jours à cette sale et dégoûtante affection.

Cette maladie, dont le caractère contagieux ne paraît pas douteux, régna pendant deux ans en Westphalie, et y détruisit presque en entier les chats mâles dans l'espace de plusieurs milles. Nous l'avons vue régner plusieurs fois et enlever presque la totalité de ces animaux dans les fermes où elle s'était déclarée, et se propager avec une extrême rapidité de l'un à l'autre animal.

*Traitemen*t. — Aussitôt que les premières pustules apparaissent, il est bon d'en détacher les croûtes et d'assouplir la peau, qui est dure et épaisse, par des lotions émollientes de décoction de mauve, de guimauve ou de graines de lin. Lorsque l'inflammation prurigineuse est en partie dissipée, on emploie les onctions antipsoriques. Nous nous sommes fort bien trouvé d'une espèce de pommade simple, composée d'axonge et de soufre sublimé (fleur de soufre) dans la proportion d'une once d'axonge pour un gros de fleur de soufre, avec laquelle on onctionne les parties malades trois fois par jour. Rigot a fait connaître une recette composée comme suit : Huile de lin, deux onces, dans laquelle on met fondre un sixième du poids d'onguent citrin ; et, quand ce premier mélange est un peu refroidi, on ajoute 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, suivant Rigot, qu'une seconde application soit nécessaire, surtout si l'on n'a pas négligé de donner intérieurement à l'animal malade des infusions de fleurs de sureau et de fumeterre avec du lait. On conseille en définitive, de purger avec quelques grains de jalap en poudre délayés dans un peu d'eau miellée, ou dans une petite quantité d'eau unie à de la manne.

Une précaution que le vétérinaire ne doit jamais perdre de vue, c'est d'éloigner les animaux malades des sains, et d'interdire toute communication entre eux ; la maladie étant éminemment contagieuse, l'isolement doit être observé avec une stricte rigueur.

La seconde est une autre maladie à laquelle le chat est aussi sujet ; elle a beaucoup d'analogie dans sa marche, ses symptômes et ses accidents, avec celle qui attaque les

jeunes chiens. La maladie dont il s'agit est de nature catarrhale; ses principaux phénomènes sont l'abattement, le dégoût, le vomissement de matières ayant l'apparence de glaires, les convulsions et la prostration. L'animal éternue ou plutôt ébroue sans cesse; il 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 pérît en quelques jours, souvent dans quelque coin de la maison, où il est allé sur la fin se réfugier.

Cette maladie a quelquefois fait des ravages, notamment en 1779, en France, en Italie, en Allemagne, en Danemark et dans 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. Hurtrel d'Arboval l'a observée successivement sur trois chats d'abord, ensuite sur six autres; il les a introduits et établis l'un après l'autre chez lui, tous en sont morts. Les causes de cette affection sont inconnues.

*Traitemen*t. — La grande analogie qui existe entre l'affection qui nous occupe et la *maladie des chiens*, nous porte à penser que les moyens thérapeutiques que l'on emploie pour combattre cette dernière affection, conviennent également pour guérir la *maladie des chats*. Au début il est convenable d'administrer un ou deux légers vomitifs pour débarrasser l'estomac des matières sabur-

rales qui le surchargent; l'émétique donné en lavage à la dose d'un demi-grain, convient dans ce cas; on remplace quelquefois cette substance médicamenteuse par quatre à six grains d'ipécacuanha; on tient le malade à la diète, on lui fait prendre des boissons délayantes, acidulées; on obtient quelquefois une révulsion avantageuse par un séton appliqué sur la partie postérieure du cou. Il est inutile d'ajouter que les soins de propreté doivent être observés jusqu'à la minutie, et que l'hygiène est un puissant auxiliaire pour combattre cette terrible affection.

MALADIE DES CHIENS. — Cette dénomination est consacrée pour qualifier une maladie particulière aux jeunes chiens. Quelques auteurs regardent cette affection comme un catarrhe, un coryza, une gastro-bronchite; d'autres, au contraire, la considèrent comme une fièvre bilieuse grave, souvent compliquée d'ataxie, comme une maladie dépurative utile à la santé des animaux, comme le résultat d'une crise salutaire qui débarrasse la nature, comparable à la gourme des solipèdes, à la clavelée du mouton et à la petite-vérole de l'espèce humaine. Cette maladie n'étant pas susceptible d'attaquer deux fois le même individu, et se déclarant chez les jeunes animaux, on a essayé l'inoculation pour la rendre plus bénigne, et des médecins, la considérant comme une affection analogue à la petite vérole, entre autres Sacco, ont été jusqu'à avancer qu'en inoculant la vaccine, on empêche le développement de la maladie. Cette même maladie engagea le docteur Jenner 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.

L'état actuel de la science vétérinaire ne nous permet pas d'assigner un type à la maladie des chiens; bien que des phénomènes inflammatoires des muqueuses nasale et bronchique se manifestent durant son cours, et que plusieurs auteurs la considèrent comme une affection catarhalie, une gastro-bronchite, nous ne pouvons la regarder comme une inflammation franche de ces organes; les troubles nerveux qui l'accompagnent et la compliquent souvent, nous prouvent assez qu'elle est d'une autre essence, et, en attendant des données plus positives sur sa nature intime, nous pensons qu'il est permis, sans trop s'écartez des règles de la logique, de l'envisager comme une maladie dépurative particulière, utile à la santé; l'expérience confirme chaque jour cette vérité: les chiens qui ont fait cette maladie d'une manière régulière, sont plus robustes, mieux portants, et par conséquent moins exposés à devenir malades que ceux qui ne l'ont point contractée ou qui ne l'ont eue que d'une manière irrégulière ou imparfaite.

La maladie qui nous occupe se manifeste d'abord par la tristesse et l'abattement; le chien est paresseux, suit son maître avec nonchalance, il est moins obéissant, son appétit diminue et paraît dépravé; bientôt l'abattement augmente, l'animal devient faible et se couche presque constamment; il n'écoute plus ce qu'on lui commande, sa tête est pesante, ses yeux sont animés, les conjonctives sont rouges, injectées; sa gueule est chaude, et la membrane nasale, phlogosée, sécrète une sérosité plus ou moins abondante; il s'ébroue par intervalles, et fait des efforts

comme pour arracher du fond de la gorge quelque chose qui le gênerait ; il paraît incommodé d'un enchiffrènement dont il cherche à se débarrasser en agitant la tête et en se frottant le nez avec les pattes ; sa soif est insatiable, il recherche l'eau claire et la boit avec avidité ; la température du corps est parfois très-elevée. A ces symptômes il faut ajouter une toux sèche, quinteuse, qui se manifeste principalement quand le malade va au grand air : dans quelques cas, cette toux n'est pas forte pendant toute la maladie; dans d'autres , elle est constante et très-fatigante; l'animal se livre à de fréquents efforts pour vomir, et ne rejette qu'un peu de mucosité écumeuse. Ces symptômes peuvent être considérés comme appartenant à la première période, ils durent ordinairement de sept à huit jours , et quand la maladie est bénigne et régulière, les malades guérissent sans en offrir d'autres.

Après sept ou huit jours, comme nous venons de le dire, la seconde période commence; elle se distingue par l'augmentation de la toux, qui devient grasse, mais reste toujours quinteuse; la sérosité qui s'écoule des narines s'épaissit, se colore en vert-jaunâtre, adhère au pourtour des orifices de ces ouvertures, de manière à gêner la respiration ; les yeux deviennent chassieux au point que les paupières s'agglutinent l'une à l'autre; il s'écoule de la gueule une mucosité blanchâtre plus ou moins abondante. 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 diarrhée qui , pour peu qu'elle continue, épouse le malade. Durant cette période, l'animal éprouve des nausées et des vomissements ; il fait des efforts et de fortes expirations pour chasser le mucus nasal qui gêne la respiration ; il s'affaiblit

de plus en plus, chancelle à tous moments et se soutient à peine sur le train de derrière. Cet état dure ordinairement huit à dix jours.

Pendant la troisième période, les symptômes varient selon la terminaison vers laquelle tend la maladie; si celle-ci n'incline pas vers la guérison, les yeux deviennent ternes, s'éteignent, et sont remplis de matière purulente; le dégoût, la répugnance pour toute espèce d'aliments sont plus manifestes que jamais; les urines exhalent une odeur fétide; il s'écoule de la gueule une bave écumeuse et gluante, et il survient des mouvements convulsifs à la face et aux membres. L'animal est tantôt constipé, et d'autres fois tourmenté par une diarrhée épuisante. Si, au contraire, la terminaison doit être favorable, la matière de l'écoulement nasal devient blanche et diminue; la chassie des yeux est moins abondante; l'appétit revient, la vigueur se réveille, l'animal reprend de la gaieté, il devient plus attentif et plus obéissant à la voix de son maître, en un mot il ne tarde pas à être complètement guéri. Le cours de la maladie est ordinairement de quinze à vingt jours.

De nombreuses complications viennent souvent aggraver la maladie des chiens et la rendre incurable. Une des plus fréquentes, c'est l'ophthalmie symptomatique, qui se manifeste dans le courant de la seconde période, lorsque la maladie est arrivée à son état; les yeux se montrent alors malades et chassieux, les paupières sont agglutinées, collées par la chassie; ces voiles sont tuméfiés, la conjonctive est irritée et d'un rouge pourpre; l'humeur aqueuse est trouble; la cornée est obscurcie, on y observe des taches albumineuses, de petits points rouges ou blancs, et ensuite de petites excavations qui s'étendent,

se creusent, et peuvent même transpercer la cornée lucide, donner issue à l'humeur aqueuse et occasionner la perte totale de l'œil.

La maladie se complique encore de l'irritation sympathique des bronches, des poumons, et présente des phénomènes de pleuro-pneumonite. Il arrive aussi que l'inflammation se propage au foie, à la membrane muqueuse des voies digestives, et quelquefois aux voies urinaires. Dans le cas d'affection du foie, le chien maigrit rapidement ; l'intérieur de la bouche, le blanc des yeux et la peau sont jaunes, l'urine présente aussi cette couleur ; le malade témoigne de la douleur lorsqu'on lui presse le ventre ; il y a souvent constipation. L'enduit blanchâtre qui recouvre la langue, la fétidité de l'haleine, la soif ardente, la répugnance pour toute espèce d'aliments solides, les nausées et les vomissements accusent l'irritation de l'estomac et de l'intestin.

D'autres phénomènes extraordinaires surgissent quelquefois durant le cours de la maladie des chiens ; ils appartiennent au système nerveux ; dans certains cas, l'animal éprouve des vertiges : s'il est libre, il court sans dessein, sans motif, va, vient, tourne, paraît inquiet ; il a la pupille dilatée, ne voit plus, n'écoute plus quand on l'appelle, n'obéit plus. Lorsque le mal s'aggrave, le chien crie presque constamment, il se couche, se débat et meurt du quatrième au cinquième jour.

Il survient quelquefois des symptômes qui simulent ceux de l'épilepsie ; cette complication peut se manifester dès l'invasion de la maladie. Ces symptômes surviennent par accès, qui ne sont pas également violents chez 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. On remarque dans les muscles masticateurs des mouvements irréguliers ; la mâchoire inférieure frappe sur la supérieure, l'animal pousse des aboiements, ou plutôt il hurle, fait rapidement le tour de l'enceinte où on le tient, ne voit plus, marche de travers, lève fort haut les membres antérieurs en marchant, et se heurte la tête contre les objets qu'il rencontre; ces phénomènes sont accompagnés d'une salivation abondante. 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. Le calme succède à l'agitation; l'accès passé, l'animal se relève, paraît fatigué, reste dans l'abattement, dans la somnolence; 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 violents, fréquents, longs et nombreux, plus la maladie est grave et moins il y a d'espérance. Enfin, vers la dernière période de la maladie, il survient souvent une autre complication très-grave, c'est-à-dire la chorée ou *danse de Saint-Guy*, et quelquefois le malade est frappé de paralysie des quatre membres ou seulement du train postérieur.

On cite une foule de causes plus ou moins bizarres, et qui ne reposent sur aucune donnée positive, comme pouvant donner lieu à la maladie des chiens ; nous n'entrerons pas dans l'énumération des influences énoncées par certains auteurs, elles nous paraissent toutes conjecturales.

turales ; nous dirons seulement que la maladie est plus commune et plus grave chez les chiens élevés dans les appartements, bien choyés, nourris de viande, de bonbons et d'autres friandises, que chez les chiens de berger, qui sont constamment dans les champs, et qui ne vivent le plus souvent que de végétaux cuits et de pain bis ; chez ces derniers la maladie est presque toujours fort bénigne, et dans la majeure partie des cas ils la font de manière qu'elle passe souvent inaperçue des personnes qui les soignent ; un peu de tristesse et une inappétence de courte durée signalent seules son existence, et la santé se rétablit promptement ; tandis que chez les petits chiens de salon, ceux de race épagneule surtout, les chiens de chasse, et ceux dits de Terre-Neuve, la maladie est presque toujours grave, compliquée de symptômes nerveux, et souvent mortelle.

*Traitemen*t. — Une maladie aussi complexe que celle qui nous occupe mérite toute l'attention du vétérinaire ; ce n'est point avec un remède, avec une recette qu'on met en usage pour tous les individus et à toutes les périodes de la maladie, qu'on peut en triompher ; il faut lui opposer un traitement rationnel, qu'on modifie selon les indications qui se présentent et les complications qui surviennent durant son cours. Malheureusement tout le monde se mêle de traiter la *maladie des chiens* ; chaque chasseur, chaque garde forestier possède un remède pour la prévenir et la combattre, et souvent on n'a recours aux soins du vétérinaire que lorsque le mal a fait des progrès, alors qu'il est arrivé au point d'être incurable.

Lorsque la maladie est à son début, il convient de débarrasser l'estomac des matières saburrales qu'il contient, par un vomitif ; à cette fin on administre l'émétique en

lavage à la dose d'un demi-grain pour les petits chiens, d'un grain pour ceux de taille moyenne et d'un grain et demi pour ceux de grande taille ; on peut réitérer cette médication le lendemain, si l'animal éprouve encore des nausées suivies du rejet d'une certaine quantité de muco-sité ; on soumet le malade à la diète, on lui donne pour toute nourriture un peu de lait coupé avec de l'eau, auquel on ajoute un peu de pain blanc ; il est bon de lui faire prendre de temps en temps une cuillerée à bouche d'infusion de racines de valériane, ou ce qui vaut mieux, si l'animal la veut prendre de lui-même, de la lui mettre dans sa nourriture ; la dose de cette infusion bien chargée varie d'un quart de litre à un demi-litre par jour, selon la taille et la force du sujet. On remplace avantageusement cette préparation antispasmodique par un mélange de parties égales de sirop de valériane et de sirop de gomme arabique ; la dose pour les petits animaux peut être portée jusqu'à deux onces par jour et au delà, administrée par cuillerée de deux en deux heures ; elle sera double pour ceux de grande espèce. Ce simple traitement suffit, dans la majeure partie des cas, pour amener la guérison en quelques jours, lorsque la maladie est exempte de toute complication, et surtout lorsqu'elle est récente. Quelques auteurs recommandent la saignée au début de la maladie ; mais l'expérience nous a démontré que les émissions sanguines sont plutôt nuisibles qu'utiles dans cette affection, et que ce n'est que dans de rares exceptions qu'il faut y avoir recours, comme par exemple, lorsque la maladie se complique de pneumonie : alors il faut recourir à la saignée générale, aux applications de sanguines sur la poitrine, ainsi qu'aux vésicatoires ou aux sétons appliqués sur les faces costales ou sur la région

sternale; en un mot, il faut combattre la complication qui menace la vie du malade par les moyens que l'on emploie pour combattre la pneumonie aiguë, sans tenir compte de la maladie primitive. Lorsque le chien malade est dans un état de torpeur, de somnolence, due à la congestion du cerveau, il faut lui appliquer un séton à la partie supérieure du cou, et l'animer avec l'onguent vésicatoire pour opérer une prompte révulsion; on seconde ce moyen par des applications réfrigérantes sur le crâne, et on continue l'usage des antispasmodiques et des émollients à l'intérieur; il convient de se comporter de la même manière lorsque des accidents nerveux se manifestent, tels que les accès épileptiformes, les convulsions, etc. Lorsque la chorée se manifeste, c'est aux moyens que nous avons indiqués pour combattre cette affection qu'il faut s'adresser (Voyez *Chorée*). S'il y a paralysie, c'est également aux agents propres à combattre cet état du système nerveux, qu'il faut avoir recours (Voyez *Paralysie*.)

Lorsque la maladie se complique d'une altération du foie, il faut administrer de légers purgatifs; le calomel donné à petites doses est connu pour être d'un emploi avantageux dans ce cas: il réveille la sécrétion biliaire et fait cesser la constipation; toutefois, on administre cette substance médicamenteuse, sans cesser l'usage des sirops adoucissants et antispasmodiques. Sur le déclin de la maladie, lorsque le chien est fort affaibli, il convient de lui faire prendre, par cuillerées, une forte décoction de quinquina, et de lui donner quelque nourriture fortifiante et de facile digestion; la viande de bœuf crue, donnée par petites portions, seconde parfaitement la médication to-

nique, et aide puissamment au rétablissement des forces, partant de la santé.

Dans tous les cas, les chiens malades doivent être l'objet de soins hygiéniques particuliers; il faut les loger dans des endroits propres et bien aérés, où règne une température douce et uniforme; les tenir dans une propreté constante; leur laver souvent, avec une décoction émolliente, le nez et les yeux pour débarrasser ces parties des matières mucoso-purulentes qui obstruent les narines et agglutinent les paupières, et leur faire faire de temps en temps une petite promenade, si la saison et l'état de la maladie le permettent.

MALADIE DE SANG DES BÈTES BOVINES. — Les bêtes bovines sont, ainsi que les bêtes ovines, atteintes d'une maladie redoutable, connue sous les noms de *sang*, de *sang de rate*, de *maladie de sang*, etc. Cette affection attaque plus particulièrement les bêtes bovines âgées de dix-huit mois à trois ans, les vaches laitières pleines de sept à huit mois de leur premier ou de leur second veau, les bêtes d'engraiss, et généralement les plus beaux animaux du troupeau.

La maladie de sang des vaches n'est que très-rarement annoncée par des signes précurseurs. Les bêtes qui présentent tous les caractères de la santé la plus parfaite, en sont souvent atteintes tout à coup et meurent en quelques heures. On voit des vaches donner beaucoup de lait le matin et se trouver foudroyées par le sang trois heures après. D'autres que l'on avait vues faire parfaitement le repas du soir, se coucher et ruminer, étaient mortes le lendemain matin. Cependant, chez bon nombre de bêtes,

certains prodromes annoncent le début prochain de la maladie ; les voici :

La vache, en sortant de l'étable, affecte une gaieté qui ne lui est pas habituelle ; elle court, bondit, redresse la queue et tourmente les autres bêtes du troupeau. Très-souvent ses yeux sont animés, ses conjonctives injectées et quelquefois d'un rouge noirâtre. Les gencives des dents incisives sont rouges, et les veines nombreuses qui en émanent et qui rampent à la base de la face interne de la lèvre inférieure sont injectées. L'ouverture de la jugulaire ou de toute autre veine laisse échapper un fort jet sanguin d'un beau rouge foncé. Reçu et conservé dans un verre à boire ou dans un hématomètre, le sang se coagule, en 15 à 18 minutes (20 à 25 minutes, état de santé), en un caillot ferme, homogène, d'un rouge vif à sa surface et uniformément rouge-noir dans le reste de son étendue. Ce caillot ne laisse échapper qu'une très-petite quantité de sérosité claire, jaunâtre, et chargée d'une grande proportion d'albumine. Ce sang, placé sous un microscope, laisse voir un grand nombre de globules d'un diamètre généralement plus considérable que celui du sang de bêtes bovines non prédisposées à la maladie. La fibrine, vue à l'œil nu et avec le grossissement de 300 fois, ne présente rien de particulier ; l'albumine offre sa transparence ordinaire. C'est, en effet, sur des sujets qui offrent ces quelques préludes morbides, qu'après un repas plus ou moins copieux ou l'ingestion de boissons à l'étable ou à l'abreuvoir, le sang de rate se manifeste.

De même qu'à l'égard de la maladie de sang des bêtes à laine, les variations atmosphériques et surtout le passage d'une chaleur desséchante à un temps chaud et humide, les pluies d'orage, les soirées chaudes, les nuits étouf-

fantes, suscitent l'apparition de la maladie et augmentent le nombre des victimes.

Invasion. — Le début du sang de rate s'annonce par des symptômes très-alarmants : la vache laitière perd son lait tout à coup, éprouve quelques douleurs intestinales, tire sur son attache en s'éloignant de la crèche, porte les oreilles en arrière, trépigne des membres postérieurs, agite la queue, se couche, se relève parfois brusquement, et expulse souvent des excréments mous et presque liquides. Ses yeux sont fixes, ses conjonctives sont injectées et offrent une teinte tantôt d'un rouge vif, d'autres fois d'un rouge noirâtre. Les gencives des dents incisives offrent les mêmes teintes, et les nombreuses petites veines qui se dessinent en formant des sillons tortueux à la face interne de la lèvre inférieure, sont très-apparentes et d'un rouge foncé. Le pouls, d'abord concentré, vite et dur, perd rapidement ces caractères pour devenir petit et faible. Les battements du cœur sont généralement tumultueux. Des alternatives de chaud et de froid se font remarquer à la peau et surtout à la base des cornes et des oreilles. La respiration est petite et profonde. Le ventre n'est jamais météorisé. Le plus souvent les flancs sont creux, mous et quelquefois sensibles à la pression du côté droit. Des contractions, petites et saccadées, se remarquent dans les muscles de l'encolure.

Bientôt la bête tombe dans un accablement profond ; elle éprouve de temps en temps des tremblements généraux, et constamment des contractions involontaires dans les muscles de l'encolure, qui donnent lieu à un branlement particulier de la tête. Le pouls devient petit, vite et très-faible, bien cependant que le cœur bondisse et frappe violemment les parois de la poitrine. Les conjonctives et

les gencives prennent une teinte violacée, et les veines superficielles s'affaissent. Si la jugulaire est ouverte, le sang qui s'en écoule en bavant est très-noir, se coagule toujours dans le vase qui l'a reçu et ne laisse échapper que peu de sérosité. Bientôt la respiration s'accélère, devient grande, saccadée et tumultueuse ; l'animal se couche, puis se relève avec peine pour se recoucher et se relever de nouveau ; il urine souvent un liquide roussâtre ; il rejette parfois par les naseaux un liquide rouge et spumeux ; il expulse quelquefois par l'anus des matières alvines teintes de sang ; il pousse des beuglements plaintifs ; il regarde son ventre, retourne et appuie souvent sa tête sur son épaule, et meurt dans cette position sans se débattre.

La durée de cette scène morbide est le plus souvent de deux à trois heures, rarement moins, quelquefois de six à sept heures ou plus. Les vétérinaires que l'on envoie chercher en toute hâte pour secourir les animaux, n'arrivent très-souvent que lorsqu'il ne leur est plus permis de les sauver. Parfois ils cherchent à les saigner ; mais ils n'obtiennent qu'un faible jet sanguin, qui trop fréquemment accélère la mort. Cependant certaines bêtes résistent à la maladie pendant six, huit, douze ou vingt-quatre heures ; mais cette durée exceptionnelle ne se fait guère remarquer que dans le cas où une forte saignée a été faite peu de temps après le début du mal.

Toute bête à cornes qui présente les symptômes caractéristiques du sang de rate, peut généralement être considérée comme perdue. Les vétérinaires de la Beauce, où cette maladie est très-fréquente, ainsi que les cultivateurs, sont d'accord sur ce très-fâcheux pronostic. Les guérisons sont des exceptions rares.

M. Delafond s'est livré d'une manière toute spéciale à

l'étude de cette maladie, et a publié un ouvrage intitulé : *Traité sur la maladie de sang des bêtes bovines*, auquel nous empruntons tout ce qui est relatif à cette maladie, rapporte les nombreuses lésions cadavériques qu'il a rencontrées dans les autopsies qu'il a faites. Ce savant professeur les résume rapidement, en disant :

1^o Qu'aussitôt après la mort le sang fait irruption, s'il ne l'a déjà fait pendant la vie, par l'anus et les cavités nasales, et que le cadavre se décompose avec assez de rapidité.

2^o Que, soit isolément, soit simultanément, la rate, les muqueuses intestinales, les reins, les ganglions lymphatiques, les ovaires, plus rarement le tissu cellulaire sous-cutané et la peau, et moins souvent encore les nombreux vaisseaux qui entourent la gorge, le poumon, les organes encéphaliques, offrent toutes les lésions primitives et consécutives qui précèdent, accompagnent et suivent les congestions sanguines hémorragiques.

3^o Qu'à la surface des organes membraneux et composés de tissus mous et très-vasculaires, comme les muqueuses digestive, utérine et bronchique, plus rarement le bassinet rénal et la vessie, le sang a congestionné, distendu les nombreux vaisseaux capillaires de ces parties, ou bien ce liquide a abandonné les vaisseaux et a ruisselé en nature à la surface des tissus pour constituer une véritable hémorragie.

4^o Que dans l'épaisseur des organes entourés d'une capsule propre, souvent doublée par une séreuse, comme la rate, les ganglions lymphatiques, le poumon, les ovaires, etc., le sang, après avoir distendu les vaisseaux dont ces organes sont très-abondamment pourvus, s'est épan-

ché dans leur tissu pour les rendre noirâtres, molasses et très-faciles à déchirer.

5^o Que le sang contenu dans les cavités du cœur et les gros vaisseaux internes et externes, est noir, semi-coagulé ou complètement coagulé, et que les globules de ce fluide, vus dans le microscope, n'offrent aucune altération.

6^o Enfin, que la rate s'est montrée quelquefois altérée, dans les foetus renfermés dans l'utérus des vaches mortes de la maladie de sang.

M. Delafond fait remarquer que les diverses lésions qu'il vient de décrire n'existent pas toujours simultanément. Ainsi, dans tel cadavre, les altérations se montreront particulièrement dans les intestins, qui seront noirs et remplis de sang, et la rate sera peu malade ; dans tel autre, la rate se montrera très-volumineuse, noire, gorgée de bouillie sanguine, et les intestins n'offriront pas les traces de lésions graves et mortelles ; dans celui-là, les ganglions lymphatiques externes et internes seront rouges et pénétrés de sang ; dans celui-ci ces corps seront sains ou à peine ecchymosés.

« Si je me demande maintenant, continue M. Delafond, quels doivent être la nature et le siège de l'affection dont je viens de décrire les symptômes et les lésions morbides, je dirai qu'une maladie qui débute rapidement sur un animal jeune, plein de force et d'embonpoint, en un mot riche de santé, et qui s'annonce par des symptômes alarmants, caractérisant une lésion profonde et grave de l'organisme qui s'accompagne parfois d'une expulsion de sang en nature par les voies naturelles, et se termine en quelques heures par la mort ; qui, enfin, laisse voir sur les cadavres des sujets qu'elle a frappés, tous les organes recevant normalement une grande quantité de sang, bai-

gnés, gorgés, imprégnés, dénaturés par ce liquide, qui a abandonné les canaux qui le charriaient, ne doit et ne peut être classée que parmi les congestions sanguines actives suivies d'hémorragie.

» Je me crois donc autorisé à conclure, ajoute M. Delafond, que la maladie dite de sang des bêtes bovines de la Beauce, de même que celle des bêtes ovines de cette même contrée, est due à une surabondance d'un sang riche en matériaux organiques et surtout en globules existant dans les vaisseaux, d'où résultent, comme conséquences morbides, les congestions, les hémorragies simultanées et mortelles de la rate, des muqueuses intestinales, des reins, des ganglions lymphatiques, etc., qui déterminent la mort.

» Je pense donc pouvoir répéter ici ce que j'ai déjà dit à l'égard de la maladie de sang des bêtes à laine, que les auteurs de pathologie ont commis une très-grave erreur en cherchant à localiser le siège de la maladie de sang soit dans la rate, soit dans le tube intestinal, soit dans les reins, en la décrivant sous les noms de *sang de rate*, *d'apoplexie de la rate*, *d'hémorragie intestinale*, *d'hématurie*, etc., puisque l'agent générateur de la maladie consiste dans une *constitution anormale de la masse sanguine*.

» Il est très-important que les vétérinaires et les cultivateurs soient bien fixés sur la nature et le siège que je viens d'assigner à la maladie de sang des bêtes bovines de la Beauce; aussi chercherai-je encore à appuyer l'opinion que je viens d'émettre à cet égard, en faisant connaître les causes qui la déterminent. »

M. Delafond a remarqué que la maladie de sang du gros bétail sévissait avec violence sur les troupeaux exis-

tant dans les vastes plateaux qui constituent l'ancienne Beauce orléanaise et chartraine; que, dans la lisière de ces plaines, la mortalité était beaucoup moins considérable; qu'enfin, le sang de rate disparaissait entièrement au delà de cette zone tracée par la nature et là où le sol était pourvu de prairies naturelles et de pâturages en friche. Ainsi, dans toute l'étendue des plateaux où l'air est pur et vif, le fond du sol généralement calcaire, le sol cultivé argilo-calcaire et surtout formé par de l'argile mêlée d'une grande proportion de sable ferrugineux, la mortalité moyenne, calculée tant sur les chiffres officiels qui lui ont été remis par M. le préfet d'Eure-et-Loire et M. le sous-préfet de Pithiviers, pour les années 1841, 1842, 1843, et les neuf premiers mois de l'année 1844, que sur les notes qu'il a recueillies chez les cultivateurs, s'élève du septième au huitième des animaux; tandis que, dans toute la circonférence des plateaux où le sol est ombragé par des arbres et maintenu frais et surtout humide par un sous-sol argileux, des cours d'eau, des étangs, le voisinage des forêts; là où se montrent des prairies naturelles dont les regains sont pâturés à l'automne par les vaches; là, en un mot, où la terre donne végétation à des plantes un peu aqueuses, la mortalité causée par la maladie de sang ne s'élève en moyenne qu'à 1 sur 25 ou 26, ou de 4 à 5 pour cent au plus.

Cette observation est si juste, dit M. Delafond, qu'en parcourant la Beauce, il est possible de dire, après avoir étudié la situation topographique, la nature du sol et l'espèce de plantes qui y végétent, que telle ou telle commune doit perdre beaucoup ou ne doit perdre que peu de bêtes bovines par la maladie de sang.

Les vétérinaires dont la clientèle s'étend d'un côté sur

la plaine, y sont sans cesse occupés à traiter des vaches atteintes de cette redoutable affection ; tandis que de l'autre côté, constitué par un pays bocagé, frais et pourvu de pacages naturels, ou arrosé par un ou plusieurs cours d'eau, ils ne sont que très-rarement appelés à la traiter. Ces remarques intéressantes, M. Delafond les a faites pour l'arrondissement de Châteaudun, dans le canton de Bonneval, dans celui de Chartres, dans les cantons d'Illiers, de Courville et de Maintenon, et pour l'arrondissement de Pithiviers dans les cantons de Pithiviers et de Malesherbes. Si, au milieu de la plaine, se montre un cours d'eau bordé de prairies, une fraîche vallée même sans cours d'eau, les bestiaux des communes ou des fermes qui possèdent ce privilége, sont généralement respectés par la maladie.

Dans toute la Beauce, l'assoulement le plus généralement adopté est le triennal. Le blé, l'orge, l'avoine, les prairies artificielles formées par les légumineuses, constituent presque toute la récolte. Les vesces, les gesses, les pois des champs, sont les plantes fourragères intercalaires qui entrent depuis longtemps dans les rotations de culture. Les betteraves, les pommes de terre, les carottes, les navets, ne sont que fort peu cultivés pour la nourriture des bestiaux.

Les vaches sont alimentées toute l'année avec les pailles des céréales annuelles, les fourrages artificiels composés de luzerne, de trèfle, de sainfoin, de vesces, de gesses, de pois, etc. Or, beaucoup de vétérinaires de la Beauce ont constaté que dans toutes les localités où, à dessein, l'ensemencement des vesces, des gesses, des pois, était négligé, dans le but de ne faire entrer ces aliments qu'en très-faible proportion dans la ration d'entretien soit des vaches, soit des moutons, la maladie de sang ne faisait

que fort peu de ravages ; tandis que dans toutes celles où ces fourrages étaient plus spécialement cultivés et donnés sans discernement, notamment en paille et en grain, aux grands comme aux petits ruminants, la maladie faisait tous les ans beaucoup de victimes. M. Delafond a pu se convaincre par lui-même de cette juste et importante observation. Il fait remarquer aussi que, dans les années favorables à la végétation et à la récolte de ces légumineuses à grosses cosses, circonstances qui engagent les cultivateurs à en donner une plus forte ration aux bestiaux, la mortalité est toujours plus considérable.

En résumé, M. Delafond pense donc que les causes générales de la maladie de sang des bêtes bovines de la Beauce, de même que celle des bêtes à laine, doivent être rattachées : 1^o à la constitution géologique du sol ; 2^o à l'air vif et pur que respirent les animaux dans les vastes plaines de ce riche pays ; 3^o au système de culture généralement adopté par les cultivateurs, et surtout aux propriétés très-alibiles des légumineuses annuelles et vivaces qui y végètent abondamment et dont les bêtes bovines font presque exclusivement leur alimentation.

Il se croit donc autorisé à conclure que ce sont toutes ces conditions hygiéniques inhérentes aux lieux, à l'air, aux aliments, qui donnent aux vaches, aux moutons et même aux chevaux une constitution éminemment sanguine qui les prédispose généralement aux congestions et aux hémorragies actives, et aux inflammations aiguës et suraiguës dont ils sont si fréquemment affectés.

Dans toute la Beauce, l'affection dont il s'agit existe depuis fort longtemps ; mais le nombre annuel des victimes s'est élevé de beaucoup depuis quinze à vingt ans. Les vaches en sont atteintes dans toutes les saisons ; mais

c'est surtout en avril et en mai, puis en août et en septembre que la mortalité paraît être plus considérable. Il était donc important, ajoute M. Delafond, de chercher avec le plus grand soin les causes occasionnelles et déterminantes qui pouvaient faire naître la maladie à ces différentes époques. D'après cet auteur, ces causes sont :

1^o En hiver, l'usage presque exclusif de plantes de la famille des légumineuses, telles que la luzerne, le trèfle, les vesces, les gesses, ces deux dernières surtout lorsqu'elles sont distribuées en paille ou en grain ; le poids trop fort de la ration de ces plantes, et l'usage généralement répandu de ne point régler la ration d'hivernage en prenant en considération la qualité des aliments, l'âge, la constitution, la race, l'état d'embonpoint ou de maigreur, la plénitude ou la non-plénitude des vaches, et la quantité de lait produit par la mamelle.

2^o Le séjour des animaux dans des étables chaudes et peu aérées pendant huit mois de l'année, et surtout pendant les nuits d'été et d'automne, après des repas copieux qui ont donné au sang un chyle abondant.

3^o Au printemps, en été et en automne, l'alimentation avec de succulentes légumineuses distribuées à discrédition à l'étable ou mangées en liberté dans les regains des prairies artificielles, et l'usage d'eaux stagnantes, croupies, infectes, sales et putrides.

4^o Enfin, l'habitude des cultivateurs de faire l'achat de jeunes vaches venant de localités où elles ont été placées dans des conditions d'hygiène tout à fait différentes de celles de la Beauce.

Moyens curatifs. — Lorsque la maladie de sang attaque en Beauce une bête bovine, on peut la considérer généralement comme incurable. Les grandes saignées,

pratiquées même très-peu de temps après l'invasion de la maladie, l'emploi des réfrigérants, des astringents, des frictions irritantes sur la peau, en retardent la marche, mais ne préviennent point toujours sa terminaison par la mort. Tous les vétérinaires de la Beauce sont unanimes sur ce point ; si par hasard certains d'entre eux annoncent des guérisons, c'est qu'ils ont été appelés à traiter l'animal dès l'apparition des premiers prodromes du mal, ou qu'ils ont eu à combattre l'entérite suraiguë. De même que pour le sang de rate des bêtes à laine, M. Delafond ne prescrit point de moyens pour guérir une maladie qui, par sa nature et son siège, sa marche très-rapide, et surtout la gravité et l'étendue des lésions qu'elle détermine en quelques heures dans l'organisme, est inguérisable dans l'immense majorité des cas.

Moyens préservatifs. — Les conditions que doit s'imposer le cultivateur beauceron pour préserver ses vaches du sang de rate, dit M. Delafond, sont :

1^o De s'occuper de sa vacherie conjointement avec sa femme et les filles de basse-cour.

2^o De s'habituer à examiner les yeux et les gencives des animaux, pour s'assurer qu'ils ne font pas trop de sang.

3^o De s'exercer à pratiquer la saignée afin d'avoir recours à cette opération quand il le jugera nécessaire.

4^o De calculer le poids des fourrages qu'il a récoltés afin d'établir durant l'hivernage la ration d'entretien de chaque vache, selon son appétit, son âge, sa race, la qualité de lait qu'elle donne, enfin l'état de plénitude ou de vacuité de l'utérus.

5^o D'emmagasiner les fourrages de manière à pouvoir varier très-souvent la nature de l'alimentation.

6^o D'acheter des fourrages, si faire se peut, dans les années de pénurie, dans le but de régler la ration autant que possible d'une manière uniforme, et, dans le cas où l'achat d'aliments serait impossible ou trop dispendieux, de distribuer la nourriture de manière à ne point passer brusquement d'une faible ration d'entretien d'hiver à une forte ration d'aliments verts dans les mois d'avril, mai et juin.

7^o D'avoir un plus grand nombre de chevaux, de vaches, de bêtes à laine, pour consommer les fourrages qui ont été emmagasinés dans les années d'abondance, plutôt que de faire manger un supplément de ration aux bestiaux. En suivant ce dernier et sage précepte, continue M. Delafond, les cultivateurs hiverneront une plus grande quantité d'animaux qu'ils conserveront en bonne santé, feront plus de fumier pour engraisser leurs terres, et par conséquent augmenteront les bénéfices de leur industrie.

8^o De pratiquer une ou deux saignées de cinq à six kilogrammes et de retrancher pendant quelques semaines les deux tiers de la ration, si les animaux ont les yeux rouges, les vaisseaux pleins de sang, les veines superficielles très-grosses et le pouls plein et fort ; si la vache est jeune, si elle a pris promptement de l'embonpoint, enfin si elle est pleine de cinq à sept mois. Ces saignées, cette diète, diminuent l'excès de sang existant dans les vaisseaux, rendent ce liquide plus aqueux, moins globuleux, moins excitant, et par conséquent préviennent la maladie dans l'immense majorité des cas.

9^o Enfin, de changer les vaches d'herbages, si elles pâturent dans un lieu où les plantes sont abondantes et succulentes, pour les conduire, s'il est possible, dans des

pacages où les plantes soient aqueuses et peu nourrissantes. De même que pour les bêtes à laine ces sortes d'émigrations font souvent cesser la maladie.

Ces moyens préservatifs que conseille M. Delafond, ont été mis en pratique par un certain nombre de cultivateurs, et, seuls au milieu des communes où les vaches mouraient en grand nombre, ils ont conservé les leurs en bonne santé. Ces exemples ont engagé les cultivateurs voisins à les imiter, et comme les premiers ils n'ont eu que très-peu de pertes à déplorer.

MALADIE DE SANG DES BÈTES A LAINE (*sang de rate*). — De même que pour la maladie de sang des bêtes bovines, c'est au traité de M. Delafond que nous allons emprunter ce qui va suivre; nous ne pouvons puiser à meilleure source. Ce professeur ayant étudié cette maladie des bêtes à laine d'une manière toute spéciale et sur un grand nombre de troupeaux, nous donne des enseignements précieux sur l'étiologie de cette redoutable affection, sur les signes avant-coureurs qui précèdent son invasion et sur les moyens préservatifs qu'il convient de lui opposer.

Les meilleurs auteurs de médecine vétérinaire ont publié que la maladie de sang attaque les bêtes à laine tout à coup et les fait périr en quelques heures; mais c'est une erreur. Dans l'immense majorité des cas, des signes avant-coureurs font connaître que la maladie va bientôt sévir sur les troupeaux. Il importe de faire connaître ces préludes morbides, qui précèdent l'invasion du mal de plusieurs jours, mais qui ne frappent point des yeux peu exercés sur les maladies du menu bétail, parce qu'il faut les constater en gouvernant le troupeau, dont

les bêtes d'ailleurs paraissent jouir d'une bonne santé.

Les bêtes à laine qui vont prochainement être atteintes du sang de rate, ont une vivacité et une excitabilité qui ne leur sont point ordinaires. Leur regard est vif; on les voit quelquefois se dresser sur l'animal le plus voisin comme pour se livrer au coït; la peau en général, mais surtout la peau fine et rose qui forme les larmiers, qui recouvre le bout du nez et les oreilles, prend une teinte rouge-vif. Une inspection attentive des yeux montre que les nombreux vaisseaux capillaires qui s'avancent de l'angle interne de l'œil dans l'épaisseur et l'étendue de la conjonctive, sont parcourus et distendus par beaucoup de globules de sang. Le sang tiré de la jugulaire de ces animaux est noir, se coagule dans le vase qui l'a reçu, en trois à quatre minutes (six à sept minutes état de santé), et l'on s'aperçoit plus tard qu'il est très-riche en globules et en albumine, et pauvre en éléments aqueux.

Lorsque le troupeau parcourt en liberté, on voit ordinairement les bêtes les plus belles, les plus jeunes et les plus grasses s'arrêter quelques instants, allonger la tête, dilater les narines, ouvrir la bouche et respirer péniblement; mais cette dyspnée disparaît bientôt. Beaucoup, dans l'intervalle de la distribution des aliments, lèchent les murailles et recherchent les terres salpétrées. Après le repas, le ventre se ballonne, mais toujours cette indisposition est de courte durée. Ces signes acquièrent une haute importance lorsqu'en forçant les bêtes à uriner en serrant tout à la fois la bouche et les naseaux, on voit s'écouler une urine roussâtre, déjà sanguinolente, et qu'on s'aperçoit au parc ou à la bergerie, que plusieurs toisons sont tachées de rouge par l'urine de bêtes déjà malades. Enfin, on a la certitude que le mal va attaquer plusieurs ani-

maux, lorsque, indépendamment de tous ces prodromes, on voit les excréments, ordinairement secs et moulés sous forme de petites crottes, devenir mous, être recouverts d'une matière glaireuse, blanchâtre, très-souvent sanguinolente. Tous ces symptômes précurseurs se remarquent aussi dans les troupeaux dont quelques animaux meurent du sang, tous les deux à trois jours. Ils indiquent assurément dans ce cas que la maladie existe déjà chez les bêtes qui les présentent et que bientôt elle va peut-être s'aggraver, s'exaspérer tout à coup et faire périr l'animal rapidement. C'est ce qui arrive en effet s'il fait un repas trop substantiel, s'il est exposé à l'insolation, s'il éprouve l'influence d'un air chaud, chargé d'électricité; s'il reste au parc pendant une pluie d'orage; s'il ressent les effets d'un changement subit de température. Alors la bête à laine cesse de manger, reste en arrière du troupeau, respire vite et péniblement; sa vue s'égare, elle fait quelques pas en trébuchant, s'ébroue, râle, rejette un sang écumeux par les naseaux, tombe à la renverse, agite convulsivement les quatre membres, expulse une petite quantité d'urine sanguinolente, rend parfois des matières excrémentielles teintes de sang, et expire après cinq, dix, quinze, vingt minutes, une heure, deux heures, trois heures au plus.

La maladie n'est cependant pas toujours précédée de signes avant-coureurs, l'invasion en est brusque et la terminaison rapide. Dans ce cas la bête, quoique dans un état pléthorique, est gaie, mange de grand appétit et présente généralement toutes les apparences d'une santé parfaite; quand tout à coup elle cesse de prendre des aliments ou s'arrête en ruminant, s'allonge, se raccourcit, tournoie, tombe par terre, se débat convulsivement, expulse avec

violence de l'écume sanguinolente par les naseaux, urine quelques gouttes de sang et meurt en cinq ou dix minutes. C'est notamment lorsque les bêtes prédisposées au sang sont exposées à l'insolation, à la poussière et pendant les journées et les nuits orageuses, qu'elles meurent ainsi et présentent les symptômes d'une asphyxie et d'une hémorragie interne.

Les lésions cadavériques observées par M. Delafond, sont analogues à celles qu'il a signalées sur des bœufs morts de la maladie de sang; par conséquent il nous paraît superflu de les mentionner ici. (Voy. *Maladie de sang des bêtes bovines.*.)

Les causes qui occasionnent le sang de rate des bêtes à laine sont les mêmes que celles qui occasionnent le sang de rate des bêtes bovines; c'est dans les riches plaines de la Beauce que M. Delafond a étudié cette cruelle maladie sur ces deux espèces d'animaux; il la regarde comme identique, par conséquent il lui attribue la même origine.

M. Delafond se résume et dit que quatre causes puissantes contribuent, pendant les mois de juillet, août et septembre, à augmenter la mortalité due à la maladie de sang dans la Beauce. Il les classe selon l'énergie de leurs effets morbides; ce sont:

1^o La prédisposition des animaux à contracter cette maladie par l'usage des aliments qui donnent beaucoup d'éléments organiques au sang, soit durant l'hivernage, soit pendant les mois de mai et juin;

2^o Les grains de blé, d'orge, d'avoine et les jeunes légumineuses très-nutritives que les bêtes trouvent à manger dans les champs de chaume en juillet et août;

3^o L'insolation, l'air chaud, poussiéreux, chargé d'élec-

tricité que les animaux respirent étant au parc, causes qui nuisent essentiellement à l'hématose;

4^o L'insuffisance des boissons, leur insalubrité dans quelques circonstances, l'eau salée dans d'autres;

5^o Enfin il ajoute que si, en 1842, la mortalité causée par la maladie a été beaucoup plus considérable que les années précédentes, on doit l'attribuer au plus grand nombre d'épis que les animaux ont glané dans les châumes, à la persistance des fortes chaleurs qui ont existé pendant l'été, à l'insalubrité plus grande des eaux des mares, dont les animaux ont été forcés de s'abreuver pendant un temps plus long.

Les orages qui amènent tout à coup des recrudescences dans la mortalité, continue M. Delafond, doivent être considérés comme des circonstances aggravantes qui précipitent la marche et la terminaison mortelle de la maladie, soit sur les animaux qui y sont prédisposés, soit sur ceux qui en sont déjà atteints.

Moyens curatifs. — La bête à laine qui présente tous les symptômes qui caractérisent la maladie de sang, doit être considérée comme perdue. Rien ne peut la sauver; la saignée hâte la mort. Ce n'est que rarement qu'elle prolonge la vie de quelques heures ou de quelques jours. Les immersions dans l'eau froide sont aussi nuisibles qu'utiles, soit comme moyen curatif, soit comme moyen préservatif. Comme pour le sang de rate des bêtes bovines, M. Delafond ne s'occupe point des moyens de guérir une maladie qui, par sa nature, l'étendue et la gravité des lésions qu'elle suscite en peu de temps, est inévitablement mortelle.

Moyens préservatifs. — M. Delafond indique d'une manière très-claire et fort étendue ce qu'on doit faire

pour préserver les bêtes à laine du sang de rate; il recommande aux cultivateurs de ne donner pendant l'hivernage à leurs troupeaux qu'une faible ration de vesces, de gesses ou de grain, et d'alterner cette alimentation avec des aliments aqueux et rafraîchissants, comme les betteraves, la pomme de terre, etc. Les bons effets de la betterave donnée comme alimentation aux bêtes à laine ne sont point douteux; cette racine rafraîchit les animaux, donne plus d'eau à leur sang, et concourt à la production du lait chez les brebis nourrices. Distribuée convenablement pendant l'hivernage, dit M. Delafond, elle doit prévenir et prévient en effet la maladie de sang.

« J'ai vu depuis dix ans, dit M. Yvert (1), le sang de rate sévir plusieurs fois sur quatre troupeaux nombreux, appartenant à des propriétaires de la commune de Maisons-Alfort, lorsque le troupeau de l'école vétérinaire, *nourri à ces époques de mortalité dans les mêmes pâtrages, n'éprouvait aucune perte*; et la cause de cette singularité, je l'attribue à une alimentation constamment uniforme pendant l'hiver, avec *une quantité suffisante d'aliments secs, associés à des racines comme les betteraves, les pommes de terre.* »

Depuis la publication de cette note, le troupeau de l'école d'Alfort, toujours alimenté de la même manière pendant l'hiver, ne perd point de bêtes par le sang. La ration ordinaire est de un kilogramme par grosse bête et par jour.

M. Delafond ajoute que deux cultivateurs de la Beauce, depuis qu'ils donnent une ration de betteraves à leurs troupeaux, n'ont que peu ou point de pertes à déplorer par le sang.

(1) Note sur le sang de rate, *Recueil de médecine vétérinaire*, année 1823.

Relativement au sol de la bergerie qui se trouve imprégné de matières animales qui dégagent des gaz malfaisants, il recommande de l'enlever à un mètre de profondeur, tous les deux ans, et de le remplacer par une nouvelle couche de terre battue.

Pour éviter le froid et pour entraîner en dehors de la bergerie l'air impur et les émanations malfaisantes qui s'élèvent constamment des fumiers, il est indispensable de pratiquer une cheminée d'aérage dans chaque bergerie. Cette cheminée établit un courant d'air de bas en haut, qui entraîne au-dessus l'air chaud, les vapeurs infectes, les gaz irritants, tout en maintenant une température égale dans l'étable. Un seul ventilateur suffit pour aérer une bergerie contenant deux cents moutons. Toutefois, on tiendra compte des ouvertures qui existent aux murs.

M. Delafond conseille de curer les bergeries quatre fois pendant l'hivernage. Ce n'est point, dit-il, la quantité de fumier amoncelé dans la bergerie qui donne de la chaleur aux bêtes, et notamment aux agneaux lors de l'agnelage, mais seulement la couche d'un pied qui en forme la superficie. On ne devra point calfeutrer les portes et les fenêtres pendant l'hiver, ainsi que beaucoup de cultivateurs ont l'habitude de le faire.

Quant au régime du printemps, M. Delafond recommande aux cultivateurs de faire pâturer les diverses plantes qui végétent sur les jachères en mars et en avril; elles sont rafraîchissantes et très-utiles à la santé des bêtes à laine; de ne faire pâturer les moutons qu'avec beaucoup de circonspection sur les trèfles, cette verdure leur faisant promptement pisser le sang et les prédisposant à la maladie. Les vesces d'hiver associées au seigle ne seront pâtu-

rées qu'avec la plus grande modération et toujours au parc.

Pendant les chaleurs de l'été on ne devra jamais laisser les troupeaux au parc. Les animaux devront être sortis le plus matin possible pour qu'ils mangent les herbes recouvertes encore de rosée ; ils seront rentrés à la bergerie dès neuf heures du matin et n'en ressortiront qu'à neuf heures du soir. Il serait bon de construire des hangars adossés aux murs des locaux de la ferme du côté nord, pour y placer les troupeaux pendant les chaleurs. Les bêtes en s'y reposant respireraient un air pur et ne seraient point asphyxiées par la poussière emportée par le hâle qui souffle sur les guérets. Lors des nuits orageuses de l'été, des nuits fraîches et humides de l'automne, les bêtes devront être rentrées à la bergerie.

Le berger ne fera pâturer que deux heures par jour sur le chaume de blé, et trois heures au plus sur ceux d'orge et d'avoine. Le reste du parcours devra être fait sur des guérets et notamment sur des luzernes, des herbes croissant naturellement au bord des chemins, des bois, si sur ces parcours il y en a. Si le berger s'aperçoit que les animaux ont les yeux rouges et lèchent les murailles, qu'ils s'arrêtent et respirent péniblement dans les champs ; si en outre quelques bêtes ont une urine rougie par du sang, et rendent des excréments mous, glaireux et sanguinolents, la saignée à la jugulaire devra être pratiquée sur toutes les bêtes les plus sanguines du troupeau. Une plus grande quantité de sang sera retirée à celles qui offrent déjà les signes avant-coureurs du mal. Tout le troupeau devra être mis à la diète, aux boissons acidulées et à pâturer sur des luzerais seulement, si cela est possible, jusqu'à ce que les muqueuses et la peau aient repris une teinte d'un rose pâle.

M. Delafond assure avoir employé ces saignées, ces moyens préservatifs sur un grand nombre de troupeaux de la Brie, et avoir pu prévenir ainsi ou arrêter la maladie de sang.

Pendant le mois de septembre, la mortalité diminue, mais persiste cependant encore si ce mois est sec. Les troupeaux, à cette époque, pâturent sur les chaumes de blé, d'avoine, d'orge, et y trouvent les minettes, les trèfles, les luzernes, les sainfoins de l'année et surtout la renouée ou hachée. Il est nécessaire de modérer encore beaucoup le pacage sur ces chaumes, qui sont alors pourvus de plantes succulentes et sanguines, et de conduire alternativement sur ces lieux, sur les luzernes, sur les chemins et sur les prairies naturelles.

A la fin de septembre et pendant la première quinzaine d'octobre, les prairies artificielles deviennent perfides, parce qu'elles météorisent dangereusement les animaux. On ne devra donc les faire pâturer qu'avec modération, et seulement dans le milieu de la journée.

Nous venons de transcrire succinctement du *Traité de la maladie de sang des bêtes à laine*, de M. Delafond, les symptômes, les causes et les principaux moyens préservatifs de cette affection ; bien que cette maladie soit fort rare et ne fasse que fort peu de victimes en Belgique, et notamment dans la contrée que nous habitons, néanmoins nous avons cru convenable de puiser dans l'ouvrage du professeur d'Alfort des enseignements qui, le cas échéant, seront utiles aux vétérinaires.

MALADIE DE SOLOGNE. — Cette maladie des bêtes à laine a été ainsi nommée, parce que de temps immémorial elle est enzootique dans la Sologne. Si l'on concluait

du nom qu'elle porte, dit Hurtrel d'Arboval, 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, par exemple le bas Languedoc. 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 habitants 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 les voies urinaires. 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 à la fin de juillet ou au commencement d'août.

Les signes précurseurs de cette maladie sont le dégoût, le retard de la ruminat, la tristesse, le hérissement de la laine, le larmoiement des yeux, 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 plus 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 remarque une 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. On remarque encore un écoulement muqueux par les narines, lequel est ordinairement abondant chez les individus dont la maladie est légère, mais nul, peu considérable et épais chez ceux qui sont gravement affectés. Bientôt, au lieu de muco-sités il s'écoule une sérosité rougeâtre, et de petites gouttelettes de sang paraissent même 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. 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, 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 gémissements 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 et un flux diarrhéique survenus au moment de la mort.

Tel est le tableau symptomatique de cette maladie, tracé par Hurtrel d'Arboval, d'après les écrits de Flandrin et de Tessier.

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, 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 grosses, vigoureuses et douées de vivacité, que des convulsions conduisent quelquefois subitement à la mort, ordinairement en deux ou trois jours. La maladie 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 en échappent s'opère lentement ; on n'en guérit aucune de celles qui ont bavé 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 antenais 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.

Quelques auteurs ont cru devoir rapprocher la maladie de Sologne de la *maladie de sang*, et d'autres de la cachexie aqueuse. Les autopsies cadavériques faites par Tessier semblent confirmer l'opinion des derniers. En effet, cet auteur dit n'avoir trouvé aucun signe d'inflammation nulle part, mais bien partout un état atonique. Les chairs sont blanches et infiltrées, les vaisseaux sanguins, vides, les ganglions mésentériques, volumineux ; on trouve des épanchements de sérosité roussâtre et quelques hydatides dans le thorax et le bas-ventre, des fascioles (douves) dans le foie ; la vésicule du fiel est remplie d'une bile abondante, etc. Toutes ces lésions cadavériques se rattachent à celles que l'on rencontre principalement et constamment dans les animaux morts de la *pourriture*.

Causes. — La Sologne est un pays extrêmement humide ; le sol, presque perpétuellement abreuvé d'eau, est composé de glaise recouverte d'un sable gravier ; il n'y croît 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. 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 l'humidité des lieux et des prairies où paissent les animaux.

Les bergeries sont généralement humides, mal closes et sans litière. Les bêtes y souffrent du froid pendant l'hiver; elles croupissent dans du fumier humide et ne respirent qu'un air vicié et malsain; ajoutez à ce qui précède la nourriture qu'on leur distribue à la bergerie, qui se compose généralement de paille de seigle, de chaume et de branches d'arbres avec leurs feuilles, et vous aurez les principales causes de la maladie de Sologne, qui certainement sont tout à fait de nature opposée à celles qui déterminent la maladie de sang des troupeaux de la Beauce: elles sont débilitantes, elles appauvrisent le fluide nourricier et frappent les organes d'atonie.

Moyens préservatifs.— La nature du sol de la Sologne, dit M. Delafond, son état inculte ou très-difficilement cultivable, l'impossibilité de se procurer de bons aliments, la misère des petits fermiers ou métayers, leur incurie, le peu de valeur des moutons dans beaucoup de parties de ce stérile pays, sont des obstacles si grands et si difficiles à surmonter, ajoute ce professeur, qu'il se croit obligé à déclarer qu'on ne peut, qu'on ne doit point chercher à prévenir complètement la maladie rouge, mais seulement aviser aux moyens d'en diminuer les ravages annuels. Voici les conseils qu'il croit utiles de donner aux cultivateurs :

Régime. 1^o On cherchera à se procurer le plus possible de fourrages secs, de branches d'arbres garnies de leurs feuilles. Si ces aliments sont de mauvaise qualité, on les aspergera d'eau salée. On fera consommer la provision de fourrage de manière à ne point laisser les bêtes souffrir de la faim en février, mars et avril.

Les branches de pins, de sapins dont les feuilles sont pourvues d'une matière résineuse tonique et excitante, les tiges, les feuilles du genêt, de genièvre, sont très-utiles aux troupeaux. On en donnera une ration deux fois par semaine.

2^o On cherchera à clore les bergeries le mieux possible, pour éviter le froid et l'humidité. On pratiquera des jours aux toits, pour faciliter la sortie des émanations dues à l'encombrement des animaux.

3^o On récoltera des chaumes, des feuilles, des herbes sèches, pour éviter le coucher sur le fumier.

4^o Au printemps, on ne sortira point, autant que faire se pourra, les troupeaux aux champs, avant la chute de la rosée, et on les rentrera à la bergerie une heure au moins avant la chute du jour.

5^o On évitera surtout les pâturages humides et les brouillards du printemps.

6^o On ne traiera point les mères lorsqu'elles allaitent les agneaux.

7^o On évitera le passage brusque des aliments aqueux et peu nourrissants du printemps, à l'abondance des plantes succulentes qui végètent dans les chaumes.

Moyens curatifs. — On ne doit tenter la guérison des animaux qu'autant que la maladie ne fait que commencer; plus tard elle est difficile à combattre et réclame des soins et des dépenses que les propriétaires ne peuvent point faire pour leurs moutons.

L'eau-de-vie camphrée, unie au vin de quinquina, a très-bien réussi au professeur vétérinaire Flandrin, dans le début et même à l'état de la maladie. Ce remède est trop dispendieux pour être donné à un grand nombre de malades; il vaut mieux avoir recours aux toniques astrin-

gents. Les décoctions concentrées de plantes aromatiques, telles que celles de sauge, de thym, de serpolet, d'écorce d'orme, d'écorce de chêne, de saule blanc, de la seconde écorce de sureau, à la dose d'un à deux verres (1/4 de litre à 1/2 litre) par jour à chaque bête, sont des remèdes peu coûteux, qu'on peut se procurer partout, et qui sont fort utiles. M. Delafond conseille d'ajouter à ces breuvages un peu de vin ou d'eau-de-vie; mais le prix de ces substances nous paraît trop élevé pour en faire un usage prolongé.

MALANDRES. — On donne ce nom à des crevasses ou gerçures, à bords calleux, qui surviennent au pli du genou des solipèdes; lorsque ces entamures existent au pli du jarret, elles portent le nom de *solandres*. Que cette affection survienne aux genoux ou aux jarrets, elle est toujours de même nature, par conséquent cette division est parfaitement inutile, et si nous en faisons mention ici, c'est pour ne point nous écarter entièrement de l'usage reçu en médecine vétérinaire de donner ces deux qualifications à la même maladie.

Les malandres ou solandres sont des ulcères atoniques, des gerçures à bords durs, calleux, d'où suinte une humeur jaunâtre qui agglutine et parfois fait tomber les poils des parties environnantes. Ces entamures de la peau occasionnent une douleur prurigineuse qui engage l'animal à y porter la dent, et qui le fait boiter plus ou moins fortement selon l'intensité du mal.

Ces lésions de continuité, que l'on a comparées aux dardres croûteuses de l'espèce humaine, sont le partage des animaux éminemment lymphatiques, qui ont les jambes grasses, chargées de gros et longs poils, qui séjournent

dans des endroits malpropres, humides, et dont on néglige de nettoyer les extrémités des membres, qu'on laisse garnis de boues âcres qui irritent la peau de ces parties. L'expérience nous a démontré que les saisons froides et pluvieuses sont favorables au développement de ce mal ; mais elle nous a démontré également que les chevaux qui n'ont pas une prédisposition individuelle ou constitutionnelle ne le contractent pas, malgré les influences locales auxquelles ils se trouvent exposés. De ces faits nous sommes autorisé à conclure que l'affection qui nous occupe est humorale, que la cause primordiale réside dans le tempérament lymphatique, et que cette maladie peut être, par sa nature, rapprochée de la phymatose (eaux aux jambes).

*Traitemen*t. — Il semblerait au premier abord que ces petites plaies sont faciles à guérir et ne méritent guère l'attention du vétérinaire, mais il n'en est pas ainsi ; dans la majeure partie des cas, il faut leur opposer un traitement assez compliqué et bien suivi pour en triompher. Que le mal soit récent ou chronique, on débute toujours par des applications locales émollientes, en fomentations, en bains et en cataplasmes, pour assouplir les bords de l'ulcère, diminuer la rigidité de la peau et calmer la douleur locale ; mais il ne faut pas perdre de vue que, tout en employant ces moyens locaux, un traitement interne est presque toujours indispensable pour obtenir la guérison ; on doit donc purger une ou deux fois le malade et quelquefois davantage selon son idiosyncrasie, lui administrer chaque matin un breuvage tonique, lui donner une alimentation nutritive, excitante, et le soumettre à un exercice modéré si l'état des plaies le permet. Lorsque les bords des ulcères restent durs et calleux, on

les cautériser avec le fer incandescent : une légère adustion suffit souvent pour changer le mode d'irritation et favorise toujours le travail de la cicatrisation. Lorsque la suppuration fournit du pus louable, les plaies doivent être pansées comme des plaies simples qui suppurent ; si, au contraire, l'ulcère fournit de la sérosité roussâtre et que le fond en soit blafard, il faut avoir recours aux applications toniques excitantes. Ces différents moyens thérapeutiques, bien combinés et appliqués selon les opportunités, amènent ordinairement la guérison des solandres et des malandres en quinze ou vingt jours de traitement. Il est inutile d'ajouter que les soins hygiéniques doivent être observés religieusement durant la cure.

MASTOIDE (*Mammite*). — L'inflammation des glandes mammaires ou des mamelles porte le nom de mastoïde. Elle se présente sous forme d'engorgements formant des nodosités inégales, bosselées, douloureuses, dans certains cas sans changement de couleur à la peau ; l'écoulement du lait se fait avec douleur quand les canaux excréteurs prennent part à l'irritation, la quantité de ce liquide en est moins abondante, et parfois il est mêlé de sang ; il arrive même quelquefois qu'un ou deux mamelons ne fournissent que du sang pur. Cet état n'est pas toujours le même, l'inflammation peut devenir plus intense ; alors la mamelle est chaude, rouge chez les femelles dont l'épiderme de cette partie est blanc, tendue, douloureuse. Cet excès de phlogose est accompagné d'une fièvre de réaction intense. Quelquefois ces intumescences se ramollissent et forment des abcès dans l'épaisseur même de la glande. Ces abcès se font ordinairement jour au dehors les uns après les autres ; lorsque cette circonstance arrive, la

guérison exige un temps plus ou moins long pour s'opérer; quelquefois le pus formé dans la glande est éliminé par les trayons ou mamelons. Il n'est pas rare de voir la mastoïde, dans la brebis, se terminer par gangrène et occasionner la mort du sujet. Il arrive parfois que les symptômes inflammatoires disparaissent en partie, et que l'engorgement seul persiste; alors la glande reste dure, offre des nodosités inégales, à peu près insensibles, sans changement de couleur à la peau qui les recouvre; la maladie en cet état a revêtu le caractère chronique et dégénère souvent en squirrhe ou cancer de cet organe. La chienne est de toutes les femelles, celle qui nous offre le plus souvent l'exemple de cette dégénérescence.

L'accumulation du lait dans les mamelles immédiatement avant la parturition, ou incessamment après cette opération naturelle, ou pendant l'allaitement, paraît être la cause principale de cette altération; aussi la rencontre-t-on chez les femelles abondantes en lait et qui ont les glandes mammaires volumineuses. Les coups portés sur ces organes, le froid, les courants d'air, peuvent aussi y donner lieu.

*Traitemen*t. — Dans le traitement de la mastoïde, on doit commencer d'abord par faire disparaître l'engorgement laiteux par la succion ou par l'action de traire; on maintient la partie chaude au moyen d'un bandage matelassé, qui sert en même temps de suspensoir, que l'on imbibe d'une décoction émolliente tiède, ou que l'on recouvre d'un cataplasme émollient anodin, en ayant toujours la précaution d'empêcher l'accumulation du lait dans les mamelles. Si l'inflammation est exagérée au point d'occasionner une fièvre de réaction intense, on doit recourir aux saignées générales; certains praticiens pré-

consent la saignée à la veine mammaire ou sous-cutanée abdominale comme étant très-éfficace dans ce cas ; nous nous sommes bien trouvé des émissions sanguines opérées sur ce vaisseau pour combattre la mastoïde chez la vache. Chez la chienne, une ou deux applications de sanguines procurent un soulagement soudain. Il en serait de même chez les autres femelles, mais le prix élevé de ces annélides ne permet pas d'en user pour les grands animaux, à cause du nombre considérable qu'il faudrait appliquer pour en retirer tous les avantages qu'ils peuvent procurer. Ces moyens thérapeutiques doivent être secondés par une diète plus ou moins sévère. Si la phlegmasie se termine par suppuration, si des abcès se forment, on les ouvre, on les déterge et on panse la plaie avec des étoupes sèches ou imbibées d'alcool camphré ou de teinture d'aloès selon l'indication. Si la gangrène menace de s'emparer de l'organe enflammé, il faut pratiquer de profondes scarifications et les panser ensuite avec de l'essence de téribenthine, de l'ammoniaque liquide ou du quinquina, pour ranimer les tissus et arrêter les progrès funestes de cette terminaison. Le pansement, dans ce cas, doit être renouvelé trois ou quatre fois par jour et continué jusqu'à ce que le danger soit passé, c'est-à-dire jusqu'à ce que les plaies aient repris une teinte rosée et sécrètent du pus blanc, crémeux, de bonne nature. Si la maladie passe à l'état chronique, on doit employer des agents capables d'en provoquer la résolution ou d'amener la suppuration, tels que les frictions spiritueuses, les liniments ammoniacaux, camphrés, savonneux, etc. Les purgatifs administrés à petites doses, seconcent parfois d'une manière efficace les topiques précités. Si l'engorgement est passé à l'état squirrheux, pour mettre un terme à cette dégéné-

rescence, on doit opérer l'ablation de la glande mammaire.

MÉLANOSE. — On donne ce nom à une production de couleur noire, d'un tissu homogène un peu humide, qui, dans son état de crûté, a une consistance analogue à celle des glandes lymphatiques, et qui laisse suinter par la pression lorsqu'elle tend à se ramollir, un liquide roussâtre et tenu, mêlé de grumeaux noirâtres, fermes ou friables, se convertissant enfin en une bouillie noire.

C'est surtout chez les chevaux blancs ou gris que l'on remarque ces productions insolites ; cependant quelques vétérinaires ont rencontré la mélanoïse chez des chevaux de robes différentes. M. Rodet et M. Andral en ont trouvé chez des chevaux à poil bai. M. Breschet a observé des tumeurs mélanoïques chez quelques autres animaux ; le chien, le chat, le lapin, la souris et le rat lui en ont offert des exemples remarquables.

Chez le cheval, ces tumeurs se développent surtout sous la queue, au pourtour de l'anus, se prolongent plus ou moins dans le bassin ; nous en avons aussi observé sous l'épaule, entre le scapulum et le thorax. La mélanoïse peut envahir les différents tissus de l'économie, mais elle se montre plus fréquemment dans le tissu cellulaire que partout ailleurs, et l'on ne peut en reconnaître l'existence que lorsqu'elle siège à l'extérieur, sous la queue, au pourtour de l'anus, enfin dans tous les endroits où la peau est fine et dépourvue de poils. A cause du peu de désordres qu'elle produit dans l'économie, on en a rencontré dans le foie et dans des portions du tissu cellulaire peu irritable, qui étaient d'un développement énorme, sans que pendant

la vie, elles eussent fait présumer leur existence par le plus léger trouble fonctionnel.

La mélanose commence sous la forme de petits points noirs ou violets qui se développent, s'étendent, grossissent et prennent une forme arrondie plus ou moins bosselée, dont le volume peut devenir considérable; nous avons observé des tumeurs mélaniques à la base de la queue et au pourtour de l'anus, qui avaient acquis la grosseur d'une tête d'homme, qui masquaient l'anus et rendaient l'expulsion des matières fécales difficile. Ces tumeurs sont susceptibles de passer à un état de ramollissement, surtout si leur situation les rapproche de l'extérieur; la peau s'amincit, s'ulcère, et l'on voit suinter de la surface ulcérée une matière poisseuse, noirâtre, qui caractérise la maladie.

Quant à la nature de la mélanose, M. Lassaigne a trouvé dans celle du cheval, de la fibrine, une matière colorante noirâtre, un peu d'albumine, enfin divers produits inorganiques, tels que chlorure de sodium, carbonate de soude, phosphate de chaux et oxyde 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 se trouvant dans un état particulier. Mais comment se fait ce dépôt de matière colorante du sang plus ou moins modifiée? MM. Breschet et Andral pensent qu'il est le produit d'une sécrétion ou peut-être d'une transsudation, principalement composée d'albumine, de fibrine et de la matière colorante du sang, et que ce produit déposé entre les mailles des tissus, s'y accumule et s'y développe insensiblement.

*Traitemen*t. — La thérapeutique ne possède aucun moyen spécial pour le traitement de la mélanose. L'ex-

tirpation seule, lorsque les tumeurs mélaniques en sont susceptibles, présente des chances favorables pour débarrasser l'économie de ces productions ordinairement plus gênantes que dangereuses. Damoiseau enleva avec succès de ces tumeurs au pourtour de l'anus, qui se prolongeaient plus ou moins dans le bassin. M. Olivier opéra une tumeur mélanique d'un volume considérable, située en avant du muscle scalène, qui comprimait l'œsophage, à tel point que l'animal ne pouvait avaler ni les aliments ni les boissons. M. Yvert 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 une gêne très-marquée de la respiration et le symptôme connu sous le nom de cornage. MM. Vatel et Félix ont opéré chacun un corps mélanique d'un énorme volume, situé sous le muscle mastoïdo-huméral, et ils ont réussi. Nous avons extirpé une tumeur de cette nature, du volume du poing, placée en avant du scapulum et se prolongeant au-dessous de cet os, de manière à mettre le cheval hors de service, tant la claudication était intense, et la guérison fut prompte et radicale. On a employé contre la mélanose différents résolutifs, mais ils sont restés sans effet.

MÉLICÉRIS. (Voyez *Kyste.*)

MÉTRITE (*Inflammation de la matrice*). — L'utérus, dans le jeune âge, n'est guère susceptible de maladie et surtout d'inflammation. Cet organe reste en quelque sorte inerte, engourdi et presque rudimentaire, jusqu'à l'époque des premières chaleurs ou du rut; alors il acquiert un accroissement considérable, ses fonctions

deviennent plus importantes, son action se réveille, il devient plus vasculé, se congestionne, et l'état de turgescence sanguine dans lequel il se trouve à cette époque est voisin de l'inflammation ; mais ce n'est pas à l'apparition ou au renouvellement des périodes des chaleurs que la métrite se déclare, du moins c'est une rare exception de la voir surgir sous l'influence de cette cause, mais bien immédiatement après la parturition ou l'avortement. La phlegmasie de l'utérus est divisée en aiguë et en chronique. Toutes les femelles domestiques sont susceptibles de la contracter, mais elle est plus commune chez les unipares que chez les multipares.

MÉTRITE AIGUE. — L'inflammation de la matrice se manifeste par des efforts expulsifs, analogues à ceux que font les femelles pour mettre bas, alors que les produits de la conception sont sortis de l'antre utérin, suivis du rejet par la vulve d'une certaine quantité de sérosité sanguinolente, espèce de lochies qui acquièrent parfois une teinte grisâtre et exhalent une mauvaise odeur. L'animal est inquiet, il éprouve parfois de légères coliques qui se dissipent promptement pour reparaître quelques instants après ; il a de la fièvre, le pouls est fort et accéléré, la soif est vive, l'appétit est diminué ou aboli, la rumination est suspendue ; dans les femelles douées de cette fonction, la sécrétion du lait a disparu, les mamelles se flétrissent ; la vulve est rouge et tuméfiée, la membrane du vagin offre les mêmes phénomènes ; la malade éprouve de fréquentes envies d'uriner et ne le fait qu'avec difficulté, les selles sont rares et dures ; les reins sont douloureux à la pression, il y a chaleur et sensibilité de l'utérus, appréciables par l'exploration vaginale. Tel est le tableau sym-

tomatique de la mètrite aiguë simple, c'est-à-dire de celle dont l'inflammation se borne à la membrane muqueuse de l'organe ; mais il peut arriver que les autres enveloppes participent à la phlegmasie : alors les symptômes deviennent plus alarmants, la maladie est plus grave.

Mètrite chronique. — L'inflammation de l'utérus peut passer à l'état chronique ; dans ce cas, les symptômes alarmants se calment, la réaction sympathique diminue ; mais cependant la membrane vaginale reste rouge, l'animal se livre de temps en temps à des efforts expulsifs qui amènent au dehors un pus blanchâtre de mauvaise odeur ; quelquefois ce pus charrie des débris de placenta putréfié dans la matrice ; l'appétit est peu prononcé et peu soutenu ; la sécrétion laiteuse ne s'établit qu'imparfaitement ou point du tout ; la ruminat, chez les animaux doués de cette fonction, se trouve plus ou moins intervertisse ; l'animal languit, il maigrit rapidement, le poil se hérisse, la peau devient sèche et semble collée aux os, le marasme survient ; et si la mort ne vient pas mettre un terme à cette série de symptômes, la bête reste très-longtemps à se rétablir.

L'inflammation aiguë de la matrice se termine quelquefois par gangrène ; lorsque cette terminaison se manifeste, les symptômes inflammatoires disparaissent, les efforts expulsifs cessent, la calme se rétablit ; il semblerait que l'animal entre en convalescence ; mais ce calme, ce mieux n'est qu'apparent, il est trompeur, et le praticien le plus éclairé pourrait mal établir son pronostic s'il négligeait de consulter le pouls qui, dans ce cas, est petit, vite, concentré, presque imperceptible et même quelquefois entièrement effacé. Cet état du pouls, joint au calme de la bête, à l'abaissement de la température du corps et notamment des

oreilles, à l'écoulement par la vulve d'une matière de couleur lie de vin et d'une odeur infecte, et à l'expression d'abattement et de prostration de la malade, est le signe indubitable d'une mort certaine.

Les principales causes de la métrite sont les parturitions laborieuses, les manœuvres inconsidérées et mal entendues auxquelles on se livre pour extraire le petit sujet de l'antre utérin ; le séjour dans l'utérus de l'arrière-faix, que certains praticiens ont la mauvaise habitude de laisser se détacher par la putréfaction (dans la vache surtout); l'extraction mal faite de ce même arrière-faix, l'arrachement des cotylédons qui se trouvent à la face interne de la matrice des ruminants, les déchirements de l'utérus, son renversement, les avortements, le séjour plus ou moins prolongé d'un foetus mort dans cet organe, les inflammations vaginales, etc., etc.

*Traitemen*t. — Le traitement de la métrite aiguë doit se baser sur des moyens propres à calmer l'inflammation qui s'est allumée, tout en cherchant à éloigner les causes qui l'ont occasionnée; ainsi, si c'est le placenta qui irrite la face interne de l'utérus, il faut l'extraire avec précaution. Si l'inflammation est légère, qu'elle n'attaque que la membrane muqueuse, les fomentations émollientes sous l'abdomen, les sachets de son chaud et mouillé appliqués sur la région des lombes, les lavements émollients et les bains de même nature suffisent ordinairement pour en obtenir la guérison. Mais si l'inflammation est intense, le pouls accéléré et la fièvre de réaction bien manifeste, outre les moyens précités, on doit avoir recours aux saignées générales; on enveloppe le dos, les lombes, la croupe et l'abdomen de couvertures de laine que l'on arrose de temps en temps d'une décoction émolliente, chaude, de mauve ou de graines

de lin, de manière à ce que le corps se trouve plongé en quelque sorte dans un bain permanent ; nous nous sommes bien trouvé, dans le cas qui nous occupe, des injections émollientes anodines faites avec précaution dans la matrice ; cette manière d'agir directement sur l'organe enflammé, ce bain interne a procuré souvent un soulagement quasi instantané, en calmant la malade, en diminuant les efforts expulsifs auxquels elle se livrait et en les faisant même disparaître entièrement. Lorsque les excréments sont durs, ou qu'il y a constipation, les laxatifs, tels que la crème de tartre, le calomel, le sulfate de soude, soulagent notablement les malades. Ces moyens employés en temps opportun amènent souvent la résolution en quatre ou cinq jours de traitement. Dans tous les cas, la diète, les boissons blanches nitrées doivent seconder les moyens thérapeutiques que nous venons d'énoncer.

Quand la maladie est passée à l'état chronique, ce qui s'observe assez souvent chez la vache par suite du séjour de l'arrière-faix dans la matrice, il faut faire cesser la cause qui entretient la phlogose, débarrasser l'organe qui en est le siège des enveloppes foetales qu'il renferme, soit par une manipulation adroite dirigée, soit par l'administration de substances médicamenteuses dont l'action spéciale se porte sur l'utérus et provoque les contractions qui tendent à éliminer le placenta en putréfaction. Parmi les substances abortives employées en médecine vétérinaire on compte la sabine, la rue et le seigle ergoté ; les deux premières s'administrent en décoction à la dose d'un litre, et la dernière, en poudre, à la dose de quatre gros à une once. Ces doses sont pour les grandes femelles, et peuvent être réitérées une ou deux fois dans les vingt-quatre heures, si le cas l'exige. Pour les petites femelles

les doses doivent être proportionnées à leur force et à leur taille. Lorsque la cause est éloignée, on dirige dans la cavité utérine des injections émollientes ; si après quelques jours de cette médication l'écoulement purulent continue, il faut la remplacer par des injections restrictives.

La terminaison par gangrène est constamment mortelle ; l'art est impuissant dans ce cas et il faut renoncer à tout traitement.

MÉTRO-PÉRITONITE. — Il arrive que la membrane péritonéale s'enflamme conjointement avec la matrice, alors il y a métro-péritonite. Cette grave affection survient à la suite de la parturition et s'annonce par une foule de symptômes ; outre ceux que l'on observe dans la métrite, et dont il est inutile de faire ici l'énumération (*voyez* le chapitre précédent), l'animal éprouve des frissons ; les flancs sont tendus, douloureux ; la respiration est courte, comme onduseuse ; le pouls est dur, serré, fréquent ; la peau est sèche, sa température peu élevée ; l'animal se couche et se relève aussitôt, il se livre à quelques mouvements désordonnés et éprouve de la douleur par la compression des parois abdominales ; la sécrétion laiteuse a disparu, les mamelles se flétrissent ; la ruminatation a cessé chez la vache, la brebis et la chèvre ; l'appétit est nul, les excréments sont rares, durs et coiffés, et très-souvent il y a constipation. Dans la chienne le vomissement vient souvent s'ajouter aux autres symptômes.

Quelquefois le calme renaît au bout de vingt-quatre à trente-six heures, de manière à faire croire que le mal est conjuré ; mais néanmoins la bête reste triste, abattue ; le pouls, au lieu de reprendre de la force et de la souplesse, diminue, devient intermittent, inexplorable ; ces phéno-

mènes sont ceux de la gangrène qui s'empare des organes souffrants, et annoncent une mort prochaine. Quand la maladie prend une marche favorable, les symptômes disparaissent peu à peu, le pouls reprend de la force et de la souplesse, la gaieté revient; l'appétit commence à reparaître ainsi que la sécrétion du lait: enfin tout tend à rentrer dans l'état normal. Mais la résolution, seule terminaison heureuse, se laisse souvent désirer, et dans la majeure partie des cas l'animal succombe à la funeste terminaison par gangrène.

*Traitemen*t. — Le traitement de la métro-péritonite doit être prompt et actif. On doit débuter par une ou deux saignées générales, selon le besoin; lorsque par l'effet des émissions sanguines le pouls a repris un peu de souplesse, on applique des révulsifs à la face interne des cuisses ou sur la région sternale, dans le but de faire dériver l'afflux sanguin qui se porte vers les organes irrités; les vésicatoires et les sinapismes remplissent fort bien cette indication. Les sinapismes sont préférables aux vésicatoires, car ils produisent en quelques heures un engorgement dont la scarification donne lieu à des saignées locales, souvent très-salutaires dans ce cas. A ces moyens thérapeutiques on associe les bains émollients, que l'on fait prendre aux grandes femelles qui ne peuvent pas être placées dans une baignoire, en leur enveloppant le corps et surtout l'abdomen de couvertures de laine que l'on arrose de manière à y entretenir une chaleur humide; de plus, la diète sévère, les boissons nitrées, les lavements émollients et les laxatifs composés de crème de tartre, de calomel, ou de sulfate de soude. Quoique ce traitement soit le plus rationnel que l'on puisse opposer à la métro-péritonite, il est loin, dans la majeure partie des cas, d'être suivi de succès; la

gravité de cette maladie à marche rapide le rend impuissant.

MÉTRORRHAGIE. — Quoique rare dans les animaux domestiques, la métrorrhagie existe quelquefois chez la jument et la vache ; elle s'annonce par de légers frissons, par le refroidissement des extrémités et même de toute la surface du corps, par l'écoulement d'une quantité plus ou moins grande de sang par la vulve ; l'animal éprouve de la douleur aux lombes, il est en proie à de légères coliques, le pouls devient petit et faible, et si l'hémorragie est abondante, le train de derrière devient vacillant et a de la peine à se soutenir.

On observe la métrorrhagie à la suite des parturitions laborieuses, de l'extraction de l'arrière-faix, faite avec impérition, sans ménagement et en l'arrachant par lambeaux. Les déchirements de l'utérus, l'usage des substances dites abortives, données à grandes doses lorsque l'organe est déjà enflammé, enfin la présence d'un foetus mort depuis quelque temps dans la matrice sans pouvoir en être expulsé, sont les causes ordinaires de l'hémorragie utérine.

Traitemen. — Le traitement de la métrorrhagie doit consister dans des moyens capables d'arrêter l'écoulement du sang. Ainsi, il faut placer l'animal dans un endroit frais et le soumettre à l'usage de l'eau blanche, froide, nitrée ; on dirige des injections d'eau froide vinaigrée dans la matrice, on fait des douches de même nature sur la région des lombes et à la face interne des cuisses. On conseille la saignée lorsque la malade est forte et pléthorique, on a aussi conseillé le tamponnement. Si l'hémorragie est la conséquence de la présence d'un foetus mort

dans la matrice, il faut terminer la parturition le plus promptement possible ; souvent, lorsque cette opération est achevée, l'écoulement du sang cesse presque à l'instant même ; dans tous les cas, les agents thérapeutiques doivent être puisés dans les médications astringente et resctrinective.

MOLETTES. — On donne le nom de molettes à 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. Ces tumeurs molles, indolentes, et de la grosseur d'un marron d'abord, peuvent acquérir du développement, se prolonger le long des tendons, se durcir, devenir douloureuses et faire boiter l'animal plus ou moins fortement.

Cette sorte d'hydropisie des gaines synoviales des tendons des muscles fléchisseurs du pied, se rencontre le plus souvent chez les vieux chevaux usés par la fatigue ; cependant on la remarque également chez de jeunes animaux qu'on soumet trop tôt à des travaux fatigants, qu'on expose à des courses rapides et à des efforts violents.

*Traitemen*t. — Lorsque les molettes sont petites, indolentes, lorsqu'elles n'ont pas encore acquis un certain degré d'induration, elles cèdent ordinairement au repos et à l'application de vésicatoires ; mais lorsqu'elles sont indurées et surtout lorsqu'elles sont occasionnées par l'usure, c'est à la cautérisation qu'il faut avoir recours ; ce moyen est le plus efficace et le plus certain qu'on puisse opposer à ces sortes de tumeurs. Depuis quelques années, on préconise les injections d'iode pour combattre les dilatations.

tations des gaines et des capsules synoviales ; mais en attendant des expériences plus concluantes sur l'efficacité de ce moyen , nous nous abstenons de le recommander aux praticiens.

MORVE. — Avant de commencer ce long et aride chapitre , nous devons d'abord annoncer, pour qu'il n'y ait aucune équivoque ni aucune interprétation quelconques , que nous entendons parler de la morve proprement dite, de la morve chronique enfin , et qu'il ne sera nullement question de cette autre affection , nommée improprement *morve aiguë* , que nous avons décrite sous la dénomination de *coryza gangréneux*.

La morve est une maladie particulière aux solipèdes ; le cheval , l'âne et le mulet sont seuls susceptibles de la contracter. Depuis les temps les plus reculés, cette affection a fixé l'attention des hippiâtres et des médecins pour en découvrir la nature, le siége, les causes qui la provoquent et les moyens propres à la combattre; de nombreux écrits ont été publiés sur cette matière ; tous renferment des opinions si divergentes que nous ne sommes encore aujourd'hui guère plus avancé qu'on ne l'était il y a deux siècles ; ces écrits , ces opinions diverses l'attestent suffisamment.

Solleysel , qui écrivait en 1669 , considère la morve 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 froide, âcre, qui corrode la membrane pituitaire. A une époque moins éloignée, Blundeville se traîne sur les traces de Solleysel et soutient , à l'exemple des hippiâtres grecs , que la morve a son siége dans la moelle de l'épine, qu'elle

consume. La morve, suivant Garsault, est engendrée par une humeur acre et indigeste, ou par une lymphe épaissie que le sang dégorge dans les glandes du nez et de la ganache. Dans le siècle dernier, le siège de la morve a fait l'objet principal des recherches de Lafosse père. Ce praticien distingué attachait une 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 dans les cavités nasales et dans les sinus, par des ouvertures pratiquées au moyen du trépan. Bourgelat regarde l'opinion de Lafosse 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 hippiâtres du temps, qui prétendent que la morve a son siège dans le poumon, le foie, la rate, etc. La considérant comme une maladie locale, il soutient que toutes les fois que les viscères de la poitrine sont affectés, ce n'est pas la morve *proprement dite*. Dutz regarde la morve comme tenant aux humeurs, et il compare les ulcères, appelés *chancres*, de la membrane pituitaire, aux ulcères vénériens du canal de l'urètre. Bourgelat avait fait avant lui cette comparaison, qui a été répétée bien des fois depuis. Paulet dit 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 celle 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 acre 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, y étant dissous et développés, 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 moins destiné à lubrifier les parois internes des cavités. Chabert rappelle les principes de Solleysel. 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. En 1790 et en 1801, Lafosse fils a publié la découverte d'une nouvelle morve au-dessus du larynx. 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 dans les vaisseaux absorbants de la superficie, dans l'un et l'autre cas, toute la masse du sang n'en est pas moins infectée. Delabrière-Blaine adopte l'idée de son compatriote anglais, et ne doute pas que la morve et le farcin ne soient spécifiquement identiques.

M. Dupuy envisage 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 que, aussi longtemps que ces productions sont pour ainsi dire naissantes et en petit nombre, elles occasionnent peu d'altérations 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*, *invétérée*, ou par Chabert en trois degrés. La théorie de M. Dupuy peut se formuler de la manière suivante :

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 longtemps 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 morve commençante ou du premier degré, est déjà fort ancienne. Tout cela ne s'applique qu'à la morve dite chronique; M. Dupuy repousse toute idée de ressemblance, même d'analogie, de la morve chronique avec la morve aiguë, et il ne sait pourquoi on les appelle du même nom,

M. Philippe admet l'opinion de M. Dupuy; ce vétérinaire 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. M. Rodet a adopté la théorie de M. Dupuy.

Pour M. Galy la morve est, 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. Pour ce pharmacien, la morve demeure latente aussi longtemps que l'organisme tolère les dépôts qui s'infiltrent de tous côtés; mais la maladie éclate dès que le travail, pour lequel il cherche à les isoler, amène un trouble considérable et des dégénérescences diverses.

M. le docteur Rayer a aussi observé des granulations dans les poumons, mais il affirme n'avoir jamais trouvé, dans les chevaux atteints de 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 ressemble 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 du fromage dur.

Hurtrel d'Arboval fut chargé par l'autorité de combattre la morve qui s'était développée en 1807, dans une partie du département du Pas-de-Calais, où elle a régné pendant plus d'un an sur un grand nombre d'animaux; il a fait avec soin beaucoup d'autopsies: quelquefois il a rencontré des tubercules et des hydatides, mais ils ne lui ont jamais paru que très-secondaires, par conséquent subséquents. Au contraire, il a toujours été frappé de la parité des désordres pathologiques observés dans le cas dont il s'agit, avec ceux qu'on remarque lors de l'inflammation de tout autre organe appartenant au système mu-

queux. « Ne sait-on pas, dit cet auteur, qu'on voit souvent des chevaux phthisiques arriver au dernier degré du marasme sans donner de signes de morve : c'est à peine si le jetage putride et grisâtre qui vient des poumons, détermine dans les derniers instants de la vie un léger engorgement des ganglions de l'auge, et cependant 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. Sur dix-neuf cas de jetage par la narine gauche, dans quatre, pas de trace 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. Ainsi, 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.

M. Morel 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 sympathi-

que 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, en raison de son intensité et de ses effets variés. La morve n'est donc, d'après M. Morel, qu'une désorganisation des muqueuses nasales, déterminée par une inflammation devenue chronique, et un animal ne devient jamais morveux sans avoir eu la membrane 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.

Godine, MM. Louchard et Vatel pensent que la morve est une phthisie *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.

M. Barthélémy ainé, dans une discussion soulevée au sein de l'Académie royale de médecine de Paris, s'est exprimé en ces termes : « Je n'ai jamais dit 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 maladiques dont le point de départ est variable.

Il admet une espèce de morve débutant sous 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 lymphé et des vaisseaux qui la charrient.

M. Loiset, médecin vétérinaire à Lille, dans un mémoire savamment écrit, adressé à la Société royale et centrale d'agriculture, décrit les lésions des vaisseaux et des ganglions lymphatiques de la manière suivante : Les parties tuméfiées émanent de linéaments longitudinaux indurés qui sortent par l'ouverture extérieure des naseaux ; à ce point ils se réunissent en un seul faisceau qui se rend dans les ganglions lymphatiques de l'auge ; ce faisceau est formé de deux à quatre petits lymphatiques entourés de tissu cellulaire induré. En fendant longitudinalement un de ces vaisseaux, on y voit d'abord une lymphé opaline, qui subit par la suite diverses transformations ; d'abord, elle se sépare en deux parties, une liquide, transparente, d'un beau jaune doré ; l'autre solide, analogue au blanc d'oeuf durci par la chaleur, qui obstrue complètement le calibre du vaisseau dans les points où elle existe. C'est dans les intervalles qui séparent les coagulums, qu'est contenue la partie liquide ; ce liquide est sans cesse absorbé par les parois du lymphatique, qui finissent par adhérer entre elles quand la résorption est complète : il en résulte qu'alors le caillot est comme renfermé dans une enveloppe kystoïde, à laquelle il adhère intimement.

Dans certains cas, cette exhalation qui se fait à la face interne du kyste redissout le caillot, et la résorption et l'adhésion s'opèrent comme précédemment. Mais, le plus

souvent la matière précipitée acquiert graduellement plus de consistance, jusqu'à l'époque plus ou moins éloignée où elle se ramollit. C'est alors que la membrane enveloppante se perfore; un liquide plus ou moins séreux, cailleboté, s'échappe par l'ouverture, et des ulcères apparaissent. Quant aux ganglions lymphatiques, leur engorgement est subordonné à la précipitation de la lymphe dans quelques-uns des lymphatiques qui s'y rendent et entrent dans leur composition.

D'après M. Loiset, la morve n'est pas une maladie à type inflammatoire; elle appartient à un ordre d'affections qui ne peuvent se rattacher à aucune des classifications résultant des théories médicales qui se sont succédé jusqu'à nos jours.

« Elle consiste essentiellement, dit-il, dans une véritable précipitation morbide d'éléments tenus en dissolution ou en suspension dans la lymphe et dans le sang, et qui s'opère dans une partie des divisions vasculaires qui rampent dans le tissu sous-muqueux de la nasale, ou qui pénètrent dans la substance de cette membrane.

» L'effet immédiat du précipité morbide est d'anéantir plus ou moins complètement la circulation dans le vaisseau qui en est le siège, et de produire l'œdème dans toute l'étendue de sa sphère d'action.

» Ses effets consécutifs consistent dans l'oblitération du vaisseau qui disparaît en ne laissant d'autre trace d'existence qu'une enveloppe kystoïde à chaque précipitation; laquelle enveloppe éprouve plus tard un travail de perforation, à l'aide duquel le dépôt de matière précipitée est expulsée en dehors de l'économie animale.

» La précipitation, cette opération anormale de la chimie vivante, suivant l'heureuse expression de Broussais, recon-

naît une première cause, qui réside évidemment dans certaines conditions morbides de la part des fluides circulatoires ; mais ces conditions, en quoi consistent-elles ? c'est ce que nous ignorons complètement, et c'est ce que d'autres genres d'investigations que les précédentes peuvent nous dévoiler.

» Ces phénomènes morbides si remarquables étant susceptibles de se développer dans tous les points de l'organisme, il convient d'examiner ici la question encore controversée de connaître si la morve est une affection générale ou une affection locale. Sous le point de vue étiologique, il est évident que cette maladie est le produit d'une cause générale, féconde par la diversité et la multiplicité de ses effets morbides ; mais ce qu'il s'agit de déterminer, c'est de savoir si la totalité de ses effets pathologiques doit recevoir le nom de morve : dans l'affirmative, la nosographie aurait à s'occuper de décrire la morve de l'estomac, des intestins, des poumons, etc., comme elle a décris l'inflammation de l'estomac, des intestins, des poumons, etc., et comme chacune d'elles est susceptible de parcourir ses périodes isolément, on arriverait à donner ce nom à une multitude de maladies, qui n'auraient aucune ressemblance symptomatique avec ce qu'on a toujours appelé morve. Or telle n'est pas la pensée des pathologistes qui ont considéré ce mal comme une affection générale ; ils ont senti l'intime liaison de la morve avec d'autres altérations, dont le siège peut occuper tous les points de l'économie animale, et ils ont mal expliqué cette liaison en disant que la morve est une affection générale. D'un autre côté, leurs adversaires, en localisant peut-être avec raison la maladie, ont méconnu les rapports importants et naturels qui existent entre la morve et une

foule de lésions diverses. La vérité est que le phénomène essentiel et primordial de la morve peut se développer dans toutes les parties du corps, mais avec des différences qui résultent de la diversité de leur organisation et de la variété de leurs fonctions, qui ne permettent pas de les confondre dans une seule et commune description. Ce phénomène donne, en un mot, naissance à un groupe nombreux de maladies qui doivent constituer une classe ou un ordre distinct dans les cadres nosologiques.

» Quant à l'affinité de la morve et du farcin, elle a été reconnue dans tous les temps, et elle se trouve confirmée de la manière la plus formelle dans les recherches nécropsiques précédentes. Désormais, elle ne peut plus faire question après la détermination si précise du lien pathogénique qui les unit. »

En présence de tant d'opinions diverses, que savons-nous sur la nature intime de la morve ? à quoi ont servi tous les travaux des hommes instruits et laborieux qui ont sacrifié leur temps à vouloir élucider cette question ? jusqu'ici à fort peu de chose, et nous sommes encore réduits aujourd'hui, comme il y a un siècle, à considérer la morve comme une maladie spécifique, inconnue dans son essence. Les uns ont invoqué l'humorisme, les autres le solidisme pour trouver cette solution ; ils se sont livrés à des suppositions hypothétiques et métaphysiques pour dévoiler ce mystère, et ne sont parvenus à aucun résultat positif. M. Youatt, l'un des vétérinaires les plus instruits de l'Angleterre, en commençant ses belles leçons sur la morve, disait à ses élèves. « J'avouerai, Messieurs, que j'aborde aujourd'hui le sujet de ma leçon avec quelque répugnance. La maladie dont je vais vous parler était connue du temps d'Hippocrate, et peu d'écrivains vétéri-

naires modernes ont donné de ses symptômes une histoire plus fidèle et plus complète que celle que nous trouvons dans les ouvrages du père de la médecine. Vingt-trois siècles se sont écoulés depuis, et nous ne sommes pas plus avancés aujourd'hui sur le siège primitif de cette maladie et sur sa nature intime. »

La morve et le farcin sont considérés par beaucoup de vétérinaires comme deux formes variées de la même affection ; ils s'appuient pour soutenir leur opinion sur ce que le pus résultant de boutons farcineux a produit la morve ; mais comment se fait-il que la même maladie, une maladie de même nature, qui, selon certains, ne diffère que par sa forme, affecte une marche si différente ? Comme nous l'avons dit en traitant du farcin, la morve est une affection qui se développe sans réaction ni trouble, à progrès lents, peu sensibles, et demandant des mois, des années même pour arriver au point de nuire aux grandes fonctions de la vie ; tandis que le farcin, au contraire, est une maladie qui frappe profondément l'économie, trouble les fonctions, altère les fluides et les solides, et en quelques semaines amène la décomposition des tissus et la mort. L'une se guérit par un traitement rationnel, l'autre résiste à tous les moyens thérapeutiques qu'on lui oppose. Ces arguments nous paraissent de nature à motiver notre opinion et notre manière de voir à cet égard, et en attendant des faits qui soient capables de faire changer notre conviction, nous resterons dans la croyance que la morve et le farcin sont deux maladies différentes. Hurtrel d'Arboval reste dans le doute en attendant que ce point délicat soit éclairci. « Nous doutons d'autant plus, dit cet auteur, que nous considérons le farcin comme une maladie du système lymphatique, et la morve comme une

maladie d'une membrane muqueuse, la pituitaire. Nous savons d'abord pertinemment et par expérience que le traitement qui triomphe quelquefois de la première, est sans efficacité lorsqu'on l'applique à la seconde ; à peine compte-t-on quelques rares exceptions. » M. Schaack ne pense pas non plus que la morve et le farcin soient deux formes de la même maladie, et, sans contester leurs nombreux points de contact, il restera, dit-il, dans cette croyance jusqu'à ce que des faits concluants soient venus lui prouver le contraire.

La morve est le partage exclusif du cheval, de l'âne et du mulet, tous les vétérinaires sont d'accord sur ce point ; jamais on ne l'a observée sur les animaux de l'espèce bovine ; cependant Gellé rapporte dans son ouvrage plusieurs cas de farcin observés chez le bœuf ; M. Mousis l'a vu régner épizootiquement ; M. Réboul en a vu plusieurs exemples, et cependant la morve n'a jamais été constatée sur les animaux de cette espèce.

Quoi qu'il soit de toutes ces controverses et de toutes ces opinions sur la nature et le siège de la morve, c'est à Lafosse père et fils que l'on doit les premières connaissances positives sur le siège de cette maladie, et ce qu'ils ont dit à cet égard est parfaitement en rapport avec les lumières fournies par les observations anatomiques. En effet, des lésions organiques constantes se rencontrent sur la membrane muqueuse qui tapisse les cavités nasales et les sinus, ainsi que dans les ganglions lymphatiques de l'auge ; ces lésions existent toujours, alors même qu'on n'en rencontre aucune trace dans les autres tissus de l'organisme, comme le prouvent les nombreuses autopsies faites par M. Youatt, et comme nous l'avons constaté nous-même chez un grand nombre de chevaux abattus pour cause de morve.

« Il n'y a, selon nous, dit Hurtrel d'Arboval, 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 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 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. »

« Il ne peut y avoir doute, je pense, dit M. Youatt, sur la conclusion à laquelle nous devons arriver, que le siège primitif de la morve est la membrane qui revêt les cavités nasales. Le jetage par le nez est le premier signe qui fasse soupçonner la maladie ; il se fait remarquer dans toutes les périodes de sa marche et il l'accompagne jusqu'à sa fatale terminaison. La morve est une inflammation de la membrane pituitaire, signalée par le symptôme le plus précoce et le plus invariable de l'inflammation d'une membrane muqueuse, l'augmentation de sa sécrétion, dont le produit s'altère dans son caractère aussi bien que dans sa quantité, en devenant corrompu, âcre et de nature maligne. Je ne veux pas aborder ici la question de savoir si cette inflammation est de nature spécifique et n'est pas gouvernée par les lois communes, ou bien si les caractères de malignité et les propriétés infectantes qu'elle acquiert rapidement peuvent être dus à la vascularité et

à la sensibilité excessives dont est douée la membrane pituitaire, et à l'irritation délétère à laquelle elle est tant exposée. »

Nous dirons donc que la morve est une maladie d'une nature particulière, *sui generis*, de la membrane pituitaire, et dont les principaux phénomènes se traduisent par l'engorgement des ganglions lymphatiques sous-linguaux, par l'écoulement, ou comme on dit le *jetage*, par deux narines ou par une seule, d'un liquide vert-jaunâtre, épais et grumeleux, qui s'attache au pourtour de leur orifice externe, et par l'ulcération de la membrane muqueuse qui tapisse les cavités nasales et les sinus.

Lorsqu'il n'y a que les deux premiers symptômes qui existent, le cheval est dit *douteux*; ils apparaissent souvent ensemble, les ulcères ou *chancres* ne se manifestent qu'ensuite. A l'égard de l'écoulement ou jetage, il est d'abord peu considérable, presque sérieux, jaunâtre ou blanchâtre, inodore, et tient en suspension de petits grumeaux qui s'attachent au nez et le salissent. La membrane pituitaire conserve à peu près son aspect normal; cependant en l'examinant attentivement on voit qu'elle ne possède plus son coloris ordinaire: elle est un peu blafarde, épaisse, et réflète une teinte bleuâtre. Cette teinte bleuâtre émane de la congestion du système veineux de la membrane; elle est d'une très-haute importance pour le diagnostic souvent si difficile à établir lorsqu'il s'agit de se prononcer sur la nature et l'issue probable de la maladie; cette teinte est pour nous d'un mauvais présage, l'expérience nous l'a démontré maintes fois; nous insistons beaucoup sur sa présence, et lorsqu'elle existe nous sommes presque certain, pour ne pas dire toujours, que l'affection est de nature morveuse. Quant aux glandes,

Elles se montrent à la face interne de l'une ou des deux branches du maxillaire, sous forme d'une tumeur peu volumineuse, unique ou constituée par la réunion d'un grand nombre de petits corps mobiles les uns sur les autres, adhérente ou non à l'os, tantôt indolente, tantôt légèrement douloureuse à la pression. Du reste, l'animal semble jouir d'une santé parfaite, il conserve son embonpoint, son appétit, sa vigueur et sa gaieté pendant un temps plus ou moins long, pendant des mois et même des années. Mais il arrive une époque à laquelle la membrane pituitaire se pointille, 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, et constituent les véritables *chancres* de la morve. Lorsque la maladie est parvenue à ce degré, le jetage augmente, il devient d'un jaune verdâtre et se teint de stries sanguinolentes, et quelquefois le malade est en proie à des hémorragies nasales inquiétantes ; 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 ; l'œil devient chassieux et larmoyant du côté où l'écoulement a lieu. La maladie étant arrivée à ce point, le cheval est déclaré *morveux*. C'est à cette époque seulement que les grandes fonctions de la vie commencent à se ressentir de l'influence maladive ; alors l'animal devient triste, nonchalant, l'appétit se dérange, la maigreur survient, et par suite de la résorption purulente, la fièvre hectique et la mort.

On a établi trois degrés de la morve ; les deux premiers se rattachent aux symptômes qui constituent le cheval *douteux* ; le troisième est la morve confirmée. Cette division de la morve en trois degrés met souvent le vétéri-

naire dans une position embarrassante lorsqu'il est requis par les autorités pour constater l'état d'un cheval qui fait le sujet d'une contestation, et pour lequel on intente l'action rédhibitoire ; peut-on condamner le cheval morveux alors qu'il ne présente que les deux premiers symptômes, alors qu'il n'est que *douteux* ? Cette importante question qu'il ne nous appartient pas de résoudre, ce que nous ne pourrions d'ailleurs entreprendre sans courir le risque d'établir un principe erroné, mérite toute l'attention des vétérinaires, car le premier degré implique aussi bien la morve que le deuxième et le troisième, et il est bien difficile de le différencier du catarrhe nasal chronique, que quelques-uns considèrent comme la morve commençante, et qui cependant n'en a ni le caractère ni les suites. Le plus souvent le cheval morveux ne jette que d'une seule narine, et c'est ordinairement de la gauche ; alors il n'est glandé que de ce côté ; tandis que dans le catarrhe nasal l'écoulement se fait, dans l'immense majorité des cas, par les deux narines : il est blanchâtre, muqueux et moins gluant que dans la morve ; les glandes lymphatiques de l'auge existent des deux côtés, elles sont plus volumineuses et entourées d'un empâtement oedémateux qui remplit la ganache. Cette différence symptomatique, qui pourrait échapper à une investigation superficielle, doit être appréciée à sa juste valeur pour pouvoir établir des conclusions conformes à l'équité.

Causes.— On mentionne généralement comme pouvant donner lieu à la morve : le mauvais régime, les aliments altérés, avariés, les habitations malsaines, chaudes et humides où l'air n'est pas suffisamment renouvelé ; les grandes fatigues et l'inaction, les courses rapides et forcées, les vicissitudes atmosphériques, le froid humide, les arrêts

de transpiration ; 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 ; la résorption purulente ainsi que celle des matières animales altérées et décomposées , etc., etc.; enfin , tout ce qui s'écarte des règles de l'hygiène a été invoqué comme cause prédisposante et déterminante de la morve.

Toutes ces influences diverses sont de nature à faire naître la maladie qui nous occupe, personne ne peut contester cette vérité; mais comment se fait-il, a dit judicieusement un officier de cavalerie, qu'à quelques exceptions près , 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? Loin de là assurément ; et si nos remontes , dit-il , 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 pansements ne sont plus fréquents 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 sou-

vent mal closes , ne peuvent se comparer aux écuries de la cavalerie.

Effectivement , c'est surtout chez les chevaux de cavalerie et des charrois militaires , comme chez ceux des postes , des messageries , du halage et du roulage qu'on rencontre le plus souvent la morve , tandis qu'elle est excessivement rare parmi ceux employés uniquement à l'agriculture ; cependant ces derniers commencent à travailler dès l'âge de deux ans ; à trois ans on ne les ménage plus , on exige d'eux des services aussi soutenus et aussi fatigants que s'ils étaient adultes ; leur nourriture n'est pas toujours de premier choix et quelquefois elle est insuffisante ; ils sont dans la plupart des exploitations rurales mal pansés et mal logés ; enfin ils manquent généralement de soins hygiéniques , et la morve est quasi inconnue parmi eux. Les chevaux de troupe , au contraire , des postes , des messageries , de roulage , sont adultes , bien nourris , bien pansés , bien logés et ne travaillent que modérément , et cependant la morve est commune chez eux. D'où vient cette différence ? De ce que les écuries des casernes sont continuellement et successivement occupées par des troupes nombreuses d'animaux , qui y apportent ou y prennent les principes de la maladie ; que ces écuries , par conséquent , doivent recéler un germe permanent de contagion qu'il est impossible d'extirper entièrement , car en supposant que l'on y fût parvenu pour un temps , un changement de garnison et le remplacement du régiment par un autre , suffiraient pour faire régner de nouveau le mal dans les lieux d'où on aurait cru l'avoir banni à jamais. Quant aux chevaux de roulage , des postes et des messageries , la fréquence de la morve est

suffisamment expliquée par leur continual va et vient sur les grandes routes, qui les met en contact journalier avec des chevaux étrangers souvent infectés, et par leur séjour dans des écuries de passage où il serait difficile d'empêcher l'introduction de la maladie par quelques-uns des divers animaux qu'on y loge chaque jour. Les chevaux servant à l'agriculture étant rarement distraits de leur besogne habituelle, travaillant constamment aux champs, ne sont point ou sont insinulement moins exposés à la contagion ; et si parfois nous avons vu la morve se déclarer dans les exploitations rurales, nous avons toujours observé, ou qu'elle s'était primitivement déclarée sur les animaux destinés aux corvées, aux charrois, qui, comme ceux de roulage ou de poste, sont exposés à se trouver en contact avec des chevaux morveux et à séjournier dans des écuries infectées, ou que cette affection s'y était introduite par des animaux étrangers ou nouvellement acquis.

De tout ce qui précède, nous concluons que la morve est contagieuse, et que c'est la contagion qui perpétue, en quelque sorte, et propage la maladie ; des faits nombreux l'attestent.

Solleysel et Laguérinière pensent que la morve se communique très-facilement dans une écurie, même par l'air que les chevaux y respirent ; Gaspart Saulnier regarde l'affection comme extrêmement contagieuse, et Garsault est 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, dit Hurtrel d'Arboval, est conforme à ce que l'on observe chaque jour ; et il serait assez singulier, continue cet auteur, 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. » Chabert, après avoir soutenu toute sa vie que la morve est contagieuse, aurait fini, dit-on, 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, et en ont fait la base d'un système qui a paru nouveau à beaucoup de monde; mais il faut voir, dit Hurtrel d'Arboval, dans la *Gazette de santé* du 1^{er} mars 1816, N° 7, les paroles qu'à cette occasion Huzard a prononcées sur la tombe même de Chabert, et qu'il a répétées sur celle de Cézar, 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 regrettions 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.* » Desplas n'hésite pas à croire que la morve est contagieuse. 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, 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. M. Youatt, au sujet de la contagion de la morve, s'exprime ainsi : « J'aborde maintenant, Messieurs, non sans hésitation, mais cependant sans crainte, la grande cause de la morve, la conta-

gion ; ce n'est pas sans mûre réflexion que je l'appelle la grande cause , car je crois pouvoir rendre probable que la morve se développe plus souvent sous l'influence de cette cause que sous toute autre influence. Je sais que nos voisins du continent nient complètement les propriétés contagieuses de cette maladie, mais cependant ils ne doivent et ne peuvent nier que la morve se transmet par le contact et souvent même par un simple rapprochement. Lorsqu'ils viennent me dire que ce n'est pas la maladie qui est communiquée, mais qu'il y a simplement dans les animaux qui la contractent une prédisposition , une plus grande aptitude de l'économie en général ou de quelqu'une de ses parties à être affectée par les causes ordinaires de la morve, je ne peux en vérité regarder une pareille assertion que comme un simple jeu de mots. Pour moi , voici un fait évident : un cheval morveux est , par inadvertance, admis dans une écurie, quelques-uns de ses compagnons ne tardent pas à devenir morveux aussi ; l'écurie était cependant depuis de longues années , depuis le jour même de sa construction, tout à fait saine de cette maladie, et aucune modification, quelle qu'elle soit, n'avait été introduite dans sa disposition. Un cheval morveux y est introduit , et en peu de mois tout l'attelage est morveux. Lorsqu'en présence d'un pareil fait , on vient me dire que ce n'est pas la maladie qui s'est communiquée, mais bien que c'est l'économie des animaux qui est disposée à recevoir l'influence de certains agents, tout cela me paraît une chicane de mots indigne de la pathologie, et je déplore les malheurs qui peuvent résulter pour l'agriculture de cette assertion ainsi ridiculement et faussement soutenue, *que la morve n'est pas contagieuse.* »

« Il n'y a aucune cause, continue ce professeur, qui ait

été la source, pour les agriculteurs et les propriétaires de chevaux, de moitié autant de dommages que cette asser-tion trop souvent et trop positivement répétée, que *la morve n'est pas contagieuse*. Bien des milliers de livres ne pourraient pas couvrir les pertes annuelles qu'elle a causées. Je vous citerai un cas qui s'est passé il y a deux ans non loin de la métropole : un gentilhomme avait un équipage de chevaux de ferme qui n'avaient pas leurs pareils pour la force et l'activité ; un d'eux présenta les symptômes d'une morve à son début. Un jeune vétérinaire fut consulté sur les moyens de prévenir de plus grands dommages et de couper court au mal en faisant sacrifier le cheval malade ; « Gardez-vous de ce moyen, dit-il, la morve n'offre pas le danger que le vulgaire imagine ; ayez soin de bien aérer votre écurie, ne laissez pas l'air se charger par la respiration de poisons animaux, et je vous réponds que vos autres chevaux seront saufs ; il n'y a pas un cheval sur mille qui *gagne* la morve. » Ce gentilhomme fut un peu surpris et exprima un léger doute sur cette matière. Mais le jeune théoricien produisant chapitres et versets pour l'éclairer, il se laissa persuader, et en moins de douze mois il n'y avait plus un cheval sain dans la ferme. »

» On nous objectera peut-être, dit Hurtrel d'Arboval, à l'ouvrage duquel nous puisons beaucoup, 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 seul 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 longue, qui n'aient rencontré de ces exemples, mais ils ne sont pas recueillis et sont perdus ; voici les plus remarquables 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 juments sont demeurées 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 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 doive 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 qui même 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 pu-

rifier partout d'après les procédés usités alors (les fumigations guytoniennes étaient encore peu connues) ; il se remonte à grands frais pour avoir de bonnes juments, et quelques mois après elles sont frappées du même mal. Mêmes sacrifices, mêmes moyens désinfectants ; nouvelle remonte, 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 précédents, 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 *chancré* ; on l'abat sur l'avis de deux vétérinaires, l'inspection anatomique donne sur le cadavre de cet animal, tous les caractères de la morve. »

Deux faits de contagion bien constatée ont été observés chez M. De Cuilly, ancien officier de cavalerie ; ces faits ont été attestés par Damoiseau, vétérinaire des haras. Un cheval hongre de cinq à six ans conserve, à la suite d'un catarrhe nasal, un jetage abondant offrant néanmoins des caractères de morve chronique. Les naseaux étant bien examinés, leur membrane muqueuse ne paraît ni ulcérée, ni chancrée ; on observe seulement un chapelet de gan-

glions lymphatiques un peu engorgés sous la ganache. Au bout de quelques mois, la maladie n'ayant paru faire aucun progrès, ce cheval est mis en communication avec un cheval vif, violent même, âgé de quatre ans et nommé *Deucalion*. Or, celui-ci contracte en peu de temps la 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 cadastrale 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 de *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 engorgements 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 Prailly 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 régiments 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.

Voici d'autres faits encore. Un charbonnier conduit une voiture de charbon à une vingtaine de lieues de son domicile; arrivé à destination, en 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 fit visiter par Hurtrel d'Arboval, 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 paraît présenter des symptômes de morve chronique commençante, et le maître de poste désolé fait abattre cet animal, sans rien en dire. L'ayant néanmoins appris, Hurtrel d'Arboval voyant un homme si effrayé et si soigneux lui proposa 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 ses instructions et avec son 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.

Un cultivateur du Boulonnais achète une jument de quatre ans affectée soi-disant de la 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, de trois à cinq ans, sont les premières à gagner la maladie; trois vieilles juments 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, dit Hurtrel d'Arboval, et en conclura-t-on que la morve n'est pas contagieuse ? Las enfin de tant de pertes et de tant de sacrifices inutiles pour les réparer, le propriétaire se décide au sacrifice de toute 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.

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 le seul franc-marché d'Hucquelier. Il est résulté de ces manœuvres blâmables et même criminelles 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 départements 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 suspectés. Hurtrel d'Arboval a été à portée d'observer très-particulièrement cette invasion de la morve, puisqu'il a été chargé de la combattre dans l'arrondissement où elle était généralement plus répandue, et il assure, la main sur la conscience, n'avoir pas trouvé d'autres causes que la contagion pour expliquer la propagation du mal.

Les expériences successives faites à l'école vétérinaire de Lyon de 1809 à 1810, confirment tout ce que Hurtrel d'Arboval avance en faveur de la contagion de la morve chronique. On a vu deux ânons dans les naseaux desquels on avait injecté la matière de l'écoulement fournie par un cheval morveux, périr l'un et l'autre de la morve. Un autre ânon a contracté la 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 des professeurs que s'il est vrai que la morve soit moins *communicable* qu'on ne l'a cru pendant longtemps, 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 eut fait servir à son usage le harnais d'un cheval morveux. Sur quatre 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 longtemps 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'imparfairement 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 du virus morveux sur la membrane muqueuse du nez et dans des plaies faites sur différentes parties du corps, les communications des 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, par là, fut également infecté; ceux soumis à la même expérience par Gohier ne contractèrent pas la morve.

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, que l'homme qui soignait la jument pansa avec les instruments servant pour celle-ci, qui fut nourri avec elle et de la même manière, et si bien reçu par sa fatale voisine que, quelques instants après qu'il eût été placé à ses côtés, elle se laissa flâner et lécher les naseaux, qui étaient imprégnés 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 et de la grosseur d'une noix, mais peu adhérente et presque insensible ; la muqueuse de la narine gauche était plus rouge que celle de la narine droite. Le lendemain, par la narine dont la muqueuse était enflammée, s'écoulait, mais en petite quantité, une liqueur blanchâtre, dont le jeune sujet cherchait à se débarrasser par de fréquents ébrouements. Le jour suivant, tous les symptômes étaient beaucoup plus graves ; le flux, plus considérable, jaunâtre et adhérent, paraissait alternativement par l'une et l'autre narine ; 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 blasfardes, à bords relevés et irréguliers, qui avaient même altéré les tissus 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 1835, malgré les sacrifices qu'il fit, à de nombreuses reprises, de ceux qui étaient affectés. On soupçonna d'abord l'écurie, située dans un endroit resserré, humide et adossée à une terrasse, d'être cause de la maladie ; mais depuis 1831, le propriétaire ne fit plus habiter cette écurie, et ses chevaux furent logés très-sainement ; 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 les sacrifier tous. Un cultivateur de Dresse fit l'acquisition d'une jument, qui depuis longtemps toussait 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 juments de la même écurie furent exemptes de la maladie, mais les trois juments malades la communiquèrent à quatre chevaux qu'elles fréquentaient dans un pâturage voisin, et qui bientôt offrirent un 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 semaines après, deux juments et un cheval hongre y furent placés ; mais peu de mois s'écoulèrent à peine qu'il fallut

mettre à mort les premières, 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 dentelés 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 logé 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 plus tard, les deux autres furent aussi atteints et mis à mort.

M. Gaullet 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 saillants, 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 consécutives 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 différents endroits du corps, notamment sous le ventre, qui cédèrent au traitement. Quelques mois après cet animal jetait par les deux naseaux une matière purulente, verdâtre et sanguinolente; la pituitaire était boursouflée 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 matière du jetage s'agglutinait à l'orifice des naseaux. Pendant toute la durée de la maladie, qui datait de quinze à vingt jours, ce poulain, qui fut sacrifié, était constamment resté, soit à l'écurie, soit au pâtrage, 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.

M. Leblanc a publié plusieurs faits de contagion de la morve chronique, observés par lui.

Un homme achète un cheval atteint de toux, dit M. Leblanc, 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 correspond aux sinus veineux de la cloison nasale; les ganglions sous-linguaux 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 précédents 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 ébrouements fréquents. 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 pour la même cause.

Deux chevaux de carrosse, bien portants, bien nourris et travaillant modérément, habitaient ensemble depuis deux ans une très-bonne écurie. L'un deux 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 13 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 l'animal nouvellement acquis offrait aussi 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, adhérents; jetage plus copieux, non intermittent, rougeur et tuméfaction de la pituitaire gauche; plusieurs élevures rouges, bientôt remplacées par des ulcères 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 ganglions augmentèrent; il fut séparé pour la troisième fois, et enfin vendu. Le 3 janvier, un cheval appartenant au même attelage que les deux précédents, 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 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 même ferme depuis deux ans, et n'y ayant jamais été malade, fut mis dans l'attelage des trois précédents, 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 ou 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 accidents qui firent sacrifier l'animal, dans la crainte de la morve aiguë. Au mois de février, un cheval qui avait remplacé l'un des précédents 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 maltraité, 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, dit Hurtrel d'Arboval, peut expliquer l'envalissement de la morve dans une écurie où, depuis 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 la frontière , 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'existeit pas. 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 chevaux. Peu après cette nouvelle organisation, la morve se déclara dans les six escadrons à la fois.

M. Barthélémy, 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 chronique par voie d'inoculation , qui a été observée par M. Barthélémy, 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.

Dans les expériences faites naguère à la ferme de l'A-

mirault, cent cinq chevaux pris dans divers régiments 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 voudra, dit Hurtrel d'Arboval, 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.

Dans une nouvelle série d'expériences faites à la ferme de l'Amirault, et commencées le 8 octobre 1841, dix chevaux sains ont été intercalés entre onze chevaux morveux : neuf sur les dix ont contracté la morve. Une deuxième intercalation eut lieu le 22 mai 1842, dans le but de vérifier l'expérience précédente ; sept chevaux parfaitement sains furent placés entre des chevaux morveux ; le 20 juin suivant, il fut constaté par la commission que cinq d'entre eux présentaient des symptômes de morve, et que le 7 août de la même année ils en présentaient tous les sept. Quatre de ces chevaux furent abattus pour cause de morve, les trois autres furent vendus. « Comment, Messieurs, s'écrie M. Barthélémy aîné, dans une séance de la Société nationale et centrale de médecine vétérinaire, sur dix-sept chevaux de choix, reconnus sains par une réunion d'hommes compétents, que l'on place dans de bonnes conditions hygiéniques, mais qui sont mis en rapport avec des chevaux affectés de la morve chronique, *treize*,

c'est-à-dire *plus des trois quarts* deviennent morveux, et ce fait n'aurait pas la plus grande signification ! Il faudrait alors renoncer à faire des expériences. »

Nous aurions pu nous dispenser de citer tous ces faits de contagion rapportés dans le *Dictionnaire de médecine et de chirurgie vétérinaires* d'Hurtrel d'Arboval ; notre conviction sur ce point étant depuis longtemps arrêtée, nous aurions pu nous borner à dire que la contagion est la cause principale de la morve, s'il ne s'agissait pas, dans cette importante question, de convaincre ceux qui sont d'un avis contraire, ou tout au moins de les rendre indécis, et surtout les jeunes vétérinaires qui, par une fausse sécurité, négligeraient de prendre les mesures sanitaires nécessaires et pourraient par là devenir en quelque sorte la cause involontaire de la propagation de la maladie. Quant à notre conviction, elle a pour base des faits aussi concluants que ceux que nous venons de transcrire; pour ne point fatiguer nos lecteurs, nous nous bornerons à en citer quelques-uns seulement :

Un cultivateur de nos clients, possesseur de deux belles juments, âgées de sept et huit ans, très-saines et très-robustes, qu'il avait élevées lui-même et qui étaient uniquement employées aux travaux de l'agriculture, acheta, pour soulager l'une d'elles qui était sur le point de mettre bas, d'un relayeur de diligences, un vieux cheval qui jetait de la narine gauche et portait une glande du même côté; il en fit l'observation au vendeur qui lui assura que ce n'était qu'un simple catarrhe insignifiant, qu'il n'y avait aucun danger; confiant dans ce dire, il se fit livrer l'animal et le plaça dans la même écurie à côté de ses juments. Deux mois environ après l'introduction de cette bête infectée, le propriétaire s'aperçut que ses juments

jetaient également d'une seule narine et étaient glandées du même côté; c'est alors que nos soins furent réclamés. A notre arrivée, nous constatâmes que le cheval nouvellement acquis était affecté de la morve chronique parvenue à son dernier degré, et que les deux juments offraient des symptômes non équivoques de la même maladie. Le premier fut abattu incontinent, et les deux juments furent soumises à un traitement qui dura trois mois; pendant ce laps de temps le mal s'étant aggravé progressivement, elles furent également sacrifiées. Le poulain issu et allaité de l'une d'elles, subit le même sort et pour le même motif, à l'âge de sept mois. L'écurie qui avait recélé ces animaux fut purifiée par le lavage avec de l'eau chlorurée et par des fumigations guytonniennes; de nouveaux chevaux y furent introduits et la maladie ne reparut plus.

Un maître de carrières possédant, pour l'exploitation de son industrie, vingt à vingt-cinq chevaux de première force et de premier choix, bien nourris et bien logés, introduisit malheureusement dans ses beaux équipages un cheval atteint de morve; ce cheval qui, lors de son arrivée, ne jetait que faiblement de la narine gauche, n'éveilla nullement l'attention du conducteur. Ce ne fut qu'un mois après qu'il nous fut présenté, il était atteint de morve chronique bien confirmée; la rédhibition fut intentée et eut lieu; mais il était déjà trop tard; malgré les soins pris pour désinfecter l'écurie qu'il avait occupée avec les autres chevaux, la maladie se déclara cinq semaines plus tard, d'abord sur les deux chevaux qui avaient séjourné à ses côtés, et ensuite se communiqua successivement aux autres. Les animaux que l'on achetait pour remplacer ceux qui périssaient de la morve, ou plutôt que l'on abattait, ne tardaient pas à devenir morveux.

Cette calamité ruineuse dura plus de dix ans ; le propriétaire, s'obstinant à prétendre que la morve n'était point contagieuse, parce que deux chevaux hongres restaient sains au milieu du foyer d'infection, ne voulut pas consentir à laisser désinfecter ses écuries, ni à employer les autres moyens sanitaires propres à arrêter la marche de ce fléau destructeur. Depuis longtemps nous avons perdu cet établissement de vue, à cause de notre éloignement, et quoiqu'il soit passé en d'autres mains, nous avons appris du vétérinaire traitant que de temps en temps il se manifestait encore des cas de morve.

Nous nous rappelons un fait de contagion bien remarquable ; le voici : Le maître de carrières dont nous venons de parler achète une jeune pouliche de quatre ans, croisée normande, dans une ferme où la morve n'a jamais existé. Cette jeune bête, destinée au service du cabriolet, fut placée chez son nouveau propriétaire dans une écurie séparée où il n'y avait jamais eu d'animaux atteints de maladies contagieuses ; nonobstant son service ordinaire du cabriolet, elle en était parfois distraite pour faire de légers travaux dans les prairies, tels que conduire de la terre, de la chaux ou d'autres engrains ; mais comme elle n'avait point un harnais exprès pour ce genre de travail, on l'affublait du premier venu qui lui allait tant bien que mal, sans tenir compte qu'il avait servi à des chevaux infectés, et on l'attelait ainsi à côté d'un cheval jeteur ou morveux. Après quelques corvées de ce genre, cet animal fut pris d'un léger jetage par la narine gauche, accompagné d'un petit engorgement de la glande du même côté ; tous les soins furent pris pour arrêter les progrès du mal, et malgré cela, au bout de trois mois, la morve était confirmée, et on fut forcé de le sacrifier.

Nous pourrions multiplier les faits de contagion qui nous sont propres, si nous ne jugions pas ceux que nous venons de rapporter dans ce long article, de nature à convaincre sinon tous, au moins la majeure partie des vétérinaires; un plus grand nombre ne pourrait faire changer les opinions systématiques de certains non-contagionistes.

Il y a donc des faits, et passablement nombreux, dit Hurtrel d'Arboval, qui établissent la contagion de la morve chronique. C'est donc à tort, continue cet auteur, 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'école 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'école de Lyon, la même année par MM. Beugnot et Bertonneau, 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 ans 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 du *virus morveux* injecté journallement 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 sont toujours restés parfaitement sains.

Maintenant que nous avons mis en balance le pour et le contre, dit Hurtrel d'Arboval, il reste à en tirer les conséquences et à les discuter. « N'est-il pas présumable, continue cet auteur, 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 hippiatres ! 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 gourme, et qui ont guéri par la suite ; on a vu la morve se déclarer chez 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, continue l'auteur que nous compulsions, 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 eue pendant sa longue carrière et d'après sa propre expérience ! Si ce digne maître a pu demeurer aussi longtemps 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 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'inaugurabilité de son opinion pour oser en accepter toute la responsabilité ? Nous ne le pensons pas. Nous croyons 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 petite-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 ma-

ajorité 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 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 : « 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 règlements de police sanitaire. Si dans les grands établisse-

ments 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 établissements, cette cause, la contagion, est si évidente que j'ai vu fréquemment, dans plusieurs de ces établissements, 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 établissements, 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 des 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 les écuries sont le mieux disposées. »

« En résumé, dit Hurtrel d'Arboval, nous croyons pouvoir avancer, d'après les observations et les expériences que nous avons recueillies et produites, que la morve chronique est bien moins contagieuse qu'on ne l'a cru pendant longtemps, 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. Barthélémy aîné a déclaré, dans le sein de l'Académie royale de médecine, l'avoir toujours partagée. C'est d'ailleurs le sentiment d'un grand nombre de vétérinaires et de propriétaires de chevaux, qui disent avoir vu, comme nous, des exemples bien frappants 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. »

*Traitemen*t. — De toutes les maladies connues, aucune n'a été le sujet de tant d'essais, de tant de traitements divers que la morve ; toutes les médications ont été mises à contribution pour combattre cette affection, et toutes jusqu'à présent sont restées impuissantes ; et si l'on compte quelques cas de guérison entre mille insuccès, on ne peut encore trop se flatter qu'ils soient dus à la puissance médi-

catrice des agents qu'on a employés. De nombreux spécifiques ont également été vantés comme guérissant la morve, mais ils n'ont pas plutôt été soumis à l'expérimentation qu'ils sont tombés du haut de leur célébrité usurpée.

Solleysel déclare n'avoir pas trouvé de spécifique contre la morve. Il a tenté à l'égard de deux chevaux, le vin émétique avec la poudre cordiale en breuvage 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. Garsault commence par assurer que la morve bien déclarée est incurable. Il emploie les mêmes remèdes que ceux dont il se sert 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 le but de provoquer la transpiration et une bonne digestion. Lafosse père conseille les injections dans les sinus et les cavités nasales par une ouverture pratiquée 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. Il conseille en outre de donner tous les jours une pinte d'une forte décoction de gaïac, 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. Malouin présente comme spécifique, l'éthiops antimonial, la pervenche et les purgations réitérées. Vitet vante les fumigations d'orpinement. Dutz, outre le traitement externe, tel que fumi-

gations, injections, etc., prescrit les sudorifiques, les purgatifs mercuriaux et les humectants. Lafosse fils propose les remèdes qu'on emploie en général contre les inflammations : la saignée réitérée suivant l'indication, les injections et les fumigations dans les narines, avec des décoctions de plantes adoucissantes, et les lavements rafraîchissants. Dans la morve confirmée, afin de déterger et fondre les callosités, de 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 dit que le trépan, pratiqué sur différents 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 traitements intérieurs délayants et simplement adoucissants, le mercure administré par frictions, en lavements et de toute autre manière, les purgatifs réitérés, l'administration de la pervenche, la liqueur distillée des bois sudorifiques, mêlée à l'antimoine et au mercure, les dépuratifs les plus actifs, la coloquinte, l'élatérium, le laurier-cerise, donnés comme altérants, quoique poussés à de très-grandes doses, la poudre de ciguë enfin, rien n'a pu triompher de ce funeste virus. 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 à l'intérieur l'usage de l'eau de chaux et de l'alcali volatile fluor (ammoniaque liquide), associés aux délayants, aux adoucissants, aux bêchiques 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. Collaine préconise un traitement qui consiste dans de petites saignées répétées jusqu'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 l'incommoder. La dose se réduit encore lorsqu'on y joint du sulfure d'antimoine, auquel on peut substituer de l'oxyde d'antimoine demi-vitreux. Ce traitement du professeur de Milan, qui a reçu de brillants encouragements et réuni d'honorables suffrages, a succombé à l'expérimentation et, comme beaucoup d'autres, a perdu tout le crédit qu'on lui avait d'abord accordé. Cadet de Vaux cite des chevaux morveux guéris par le foie de soufre. M. Drouart 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 sur 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 renifler 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 sedissipe, 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. Hurtrel d'Arboval l'a appliqué sur trois chevaux, et quoiqu'il en ait continué l'usage bien au delà du terme fixé, puisqu'il y a soumis pendant deux mois l'un de ces animaux, il n'a rien changé à l'état de la maladie. M. Barthélémy ainé a fait aussi des expériences sur la morve, en suivant le même procédé ; elles n'ont été suivies non plus daucun succès. M. Noyes paraît avoir guéri des chancres en tamponnant le naseau avec des étoupes enduites d'onguent égyptiac affaibli par le miel. Pour un cas de chancres aux deux naseaux, il les tamponna ensemble, après avoir pratiqué la trachéotomie. 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 glos-sienne. M. Carriole a employé avec succès, à ce qu'il dit, la teinture d'aloès très-chargée, donnée le matin à jeun, et de fréquents et abondants breuvages de décoction de genièvre. M. Bolestra, 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 les-quels un des trois jetait depuis plus d'un an. L'École de Lyon, dans le procès-verbal de la séance publique de 1820, rapporte que, sur plusieurs chevaux morveux traités dans ses 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 Swieten, dont on porta graduellement la dose jusqu'à un litre par jour. On donna ensuite le deuto-chlorure 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 accidents de la morve. Malgré ce succès isolé, l'École de Lyon a la sagesse de n'envisager les avantages obtenus que comme illusoires, et de placer ce 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 considérer comme des spécifiques ; mais elle accorde quelque confiance à de nombreux sétons placés près du siège du mal, aux fumigations et injections anodines 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'autre résultat que de confirmer de plus en plus l'incurabilité de la maladie, lorsqu'elle est bien caractérisée. M. Poncelet 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 a encore tenté l'oxyde d'antimoine hydro-sulfuré, et la liqueur aurifique de Rotrou ; cette méthode a présenté quelques résultats avantageux.

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 ; on substitue 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, dans le traitement de la morve, prend ses agents dans la classe des toniques et des révulsifs, et dans le but de guérir les chancres, il conseille des injections de dissolution alcoolique de sublimé corrosif. M. Rey a communiqué 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 est l'objet de ce mémoire, était glandé et chancré ; 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 bien fait, et de l'hy-

drochlorate de soude à la dose de douze à quinze déca-grammes (quatre à cinq onces) par jour, fit disparaître successivement tous les symptômes, et l'animal sembla parfaitement guéri.

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. Lorsque, indépendamment de l'état pathologique des naseaux, une lésion importante se remarque sur un autre point, il 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 adoucissants 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 symptôme. Ainsi, d'après ces principes, la sensibilité des ganglions réclame les émollients, et leur inertie les excitants 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 fré-

quents ne sont pas en faveur de la réussite. M. Gossen 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 le 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 les engorgements lymphatiques.

En 1829, on a fait grand bruit du chlore et des chlorures d'oxydes dans le traitement de la morve. Ce moyen avait été proposé par MM. Étienne, Leblanc et Watrin. Il consiste soit à faire respirer du chlore gazeux à l'animal malade, soit à lui injecter dans les narines du 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 les saignées, soit par des fumigations aqueuses. Le nombre de 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 chancrez 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. Sur trente-six chevaux présentant tous les caractères de la morve, dix-huit ont été guéris; mais quatre seulement ont été observés par M. Leblanc après la cessation du traitement, et tous les autres ont été perdus de vue. Il est sâcheux que M. Leblanc ait perdu de vue les autres chevaux guéris par le chlore; il aurait pu, en les revoyant au bout de cinq à six mois, un an ou plus, s'assurer davantage de leur guérison parfaite, car tous les praticiens savent que les symptômes de la morve s'effacent quelquefois de manière à faire croire à une guérison radicale, tandis qu'ils reviennent souvent après, avec une nouvelle intensité. Il serait à désirer que de nouvelles expériences fussent tentées à ce sujet.

M. Lelong ayant annoncé la guérison d'un cheval morveux 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 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 trois 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 eussent, par moments, 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. Huguet, 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 un demi-litre 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. Moiroud, Berthier et Lecoq. Sur dix chevaux mis en traitement par M. Moiroud, un seul a presque guéri, c'est-à-dire qu'il parut n'avoir plus qu'un léger suintement de la pituitaire et un noyau d'engorgement des ganglions de l'auge; du reste on ignore ce qu'il est devenu : cinq autres présentèrent tous de notables améliorations au bout de dix à douze jours, mais cette heureuse direction imprimée à la maladie ne se soutint point, et les symptômes ne tardèrent pas à reparaître 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 des cadavres on a constaté l'existence d'une forte gastrite. La dose de chlo-

rure 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 juments.

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 liquide, 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 a complètement échoué sur un autre cheval.

Un autre moyen, proposé par 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 lavements, 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, dit Hurtrel d'Arboval, 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, soigneusement 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'homéopathie ? 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. »

Maintenant que nous avons énuméré les différents remèdes et traitements qui ont été employés pour guérir la morve, il nous reste à citer ce que nous faisons lorsque nous sommes chargé de donner nos soins à un cheval atteint de la morve commençante, lorsqu'elle n'existe encore qu'au premier ou tout au plus au second degré, c'est-à-dire lorsque l'animal n'est encore que douteux. La méthode curative que nous employons est toute locale et a beaucoup d'analogie avec celle de Lafosse père ; elle consiste dans des bains de vapeurs aromatiques dirigées dans les cavités nasales, dans des injections d'une dissolution concentrée de nitrate d'argent (25 à 30 grains et plus même par once d'eau distillée) lancées par une ou plusieurs ouvertures pratiquées, au moyen du trépan, sur les sinus frontaux ou maxillaires selon le besoin ; lorsque des chancres apparaissent, nous les cautérisons avec le nitrate d'argent ou avec la potasse caustique. Nous faisons précédé chaque injection de la solution de nitrate d'argent, de quelques injections d'eau chlorurée, dans le but de déterger les sinus et les cavités nasales, et de les débar-

rasser des mucosités purulentes qu'ils contiennent ; ces injections doivent se renouveler une fois par jour, deux fois au plus si on les juge nécessaires. Nous joignons à ces moyens locaux, l'hygiène que nous faisons religieusement observer, savoir la grande propreté, les pansements de la main bien faits, un travail modéré et une alimentation nutritive et de premier choix ; nous ne dévions quelquefois de cette conduite que pour combattre quelques épiphénomènes qui surgissent dans le cours du traitement. Cette manière d'agir nous a valu bon nombre de réussites au bout d'un temps plus ou moins long, six semaines, deux mois et plus, sur des chevaux qui offraient tous les caractères de la morve. On sera en droit de nous objecter que les chevaux sur lesquels nous avons expérimenté n'étaient peut-être point atteints de la morve ; cela peut être vrai, mais ils en offraient tous les symptômes, et plusieurs d'entre eux étaient condamnés à être abattus comme morveux ; de ce nombre nous en voyons encore deux qui, depuis quatre ans qu'ils sont guéris, n'ont pas cessé jusqu'aujourd'hui de faire le service des diligences et jouissent d'une santé parfaite, et ils ne conservent de cette redoutable maladie que quelques cicatrices blanches qui marquent la place des chancres. La morve est donc souvent une question de temps. Combien de fois n'avons-nous pas vu des chevaux se guérir, tout en travaillant, par les seuls soins hygiéniques que nous avons indiqués plus haut, et d'autres se guérir dans les pâturages où ils étaient abandonnés aux seuls soins de la nature ? En apportant trop de précipitation à abattre les chevaux qui offrent les premiers symptômes de la morve, on se trouve très-souvent exposé à en sacrifier qui ne sont point atteints de cette maladie, tant il est difficile, au début, de la dis-

tinguer de certaines affections des cavités nasales, qui n'ont de commun avec la morve que les symptômes et non la nature spécifique. Cette précipitation s'explique facilement par la crainte que l'on a de la contagion ; aussi ne conseillons-nous de traiter les animaux que quand il est permis de les isoler durant le traitement, de manière à n'avoir aucune inquiétude sur la propagation de la maladie ; dans le cas contraire, et c'est ce qui arrive dans les grands établissements où il se trouve beaucoup de chevaux réunis, nous conseillons de les abattre dès le début de la maladie. La morve confirmée est généralement incurable.

Lorsque la morve se déclare dans une écurie, la conduite du vétérinaire doit être sage et prudente ; il doit visiter scrupuleusement tous les chevaux qu'elle renferme, et éloigner ceux qui n'offrent encore aucun symptôme de la maladie, pour les loger dans une autre localité et les soustraire ainsi à l'influence de la contagion. Si à cause du grand nombre des chevaux sains, on se trouvait dans l'impossibilité de les loger dans une autre localité, l'on isolerait le malade ou les malades, et on procéderait à la désinfection de l'écurie et de tous les objets qu'elle renferme, par le lavage à l'eau chlorurée et par les fumigations de chlore ; et l'on ne réintégrerait les animaux sains que quand ces opérations désinfectantes auraient été réitérées deux ou trois fois, alors qu'il n'y aurait plus rien à craindre de la contagion. C'est au vétérinaire à diriger ces opérations et à veiller à ce qu'elles soient exécutées d'une manière conforme aux règles prescrites par la police sanitaire.

MUGUET. — On donne ce nom en médecine humaine à une inflammation aphtheuse assez fréquente chez les

nouveau-nés ; en médecine vétérinaire on a conservé cette dénomination pour désigner une maladie analogue qui attaque les veaux et les agneaux, ces derniers particulièrement, et qui s'annonce d'abord par la coloration de la membrane buccale avec chaleur et sécheresse. Les papilles de la langue se développent, se hérissent et se durcissent ; on voit ensuite apparaître de petits boutons miliaires serrés qui occupent les gencives, d'où ils s'étendent à la commissure des lèvres, à la face interne des joues, à la langue, au voile du palais et au pharynx. Ces petits boutons forment des plaques irrégulières et minces, discrètes ou confluentes. Lorsque les aphthes sont discrets, la maladie est ordinairement peu grave ; ils se détachent sous forme de lamelles qui se renouvellent plusieurs fois, mais qui cessent de se reproduire vers le huitième ou dixième jour, et la guérison s'opère. Lorsque les aphthes sont confluents, la guérison est plus difficile. Une couenne continue ou une couche crèmeuse revêt la bouche, s'épaissit de jour en jour, empêche les agneaux de téter, et ceux-ci pour peu que le mal dure, meurent d'inanition.

Le muguet peut être causé par les succions réitérées et inutiles auxquelles se livrent les agneaux lorsque leurs nourrices n'ont plus de lait ; d'autres fois il paraît dépendre d'une nourriture trop substantielle, d'un état de malpropreté, etc. Certains auteurs considèrent le muguet comme contagieux. Hurtrel d'Arboval regarde cette maladie comme symptomatique, dépendant de l'état du tube digestif. Cette manière d'envisager le muguet comme symptomatique est loin d'avoir toujours été sanctionnée par l'expérience. Les jeunes animaux atteints de cette maladie, que nous avons observés, ne nous ont jamais offert, au début, aucune altération gastro-intestinale, mais

bien quelquefois, par la longue abstinence à laquelle ils étaient soumis forcément, une inflammation secondaire des voies digestives.

*Traitemen*t. — Cette inflammation toute locale de la bouche réclame des gargarismes émollients ; dès que la phlegmasie touche à sa fin, que les exsudations albumineuses de la membrane deviennent plus épaisses, on promène légèrement à leur surface un pinceau trempé dans de l'eau vinaigrée, édulcorée avec du miel : on renouvelle cette opération sept à huit fois par jour, et l'on augmente peu à peu l'acidité de ce mélange pour le rendre plus actif, et si la cicatrisation des ulcères languit, on le remplace avantageusement par des gargarismes toniques. Comme les agneaux ne peuvent plus téter il convient de traire les mères et de leur faire prendre le lait. Outre ces moyens, il ne faut pas négliger les soins hygiéniques tant envers les nourrices qu'envers leurs nourrissons.

MYÉLITE. — On comprend par cette dénomination l'inflammation de la moelle épinière et de ses enveloppes. Jusqu'ici la médecine vétérinaire ne possède pas de données qui puissent établir la différence symptomatique de la phlegmasie de la moelle d'avec celle de ses membranes, et nous doutons beaucoup que l'on parvienne jamais à pouvoir distinguer ces deux affections l'une de l'autre, si toutefois elles sont susceptibles d'exister isolément. D'ailleurs cette distinction serait de fort peu d'importance pour le praticien, vu que les moyens thérapeutiques qui conviennent à l'une sont également applicables à l'autre. Par conséquent, nous ne nous arrêterons pas sur ce point et nous décrirons la myélite telle que nous l'avons observée et aussi bien que l'état actuel de la science permet de le faire.

Cette affection est aiguë ou chronique, légère ou intense ; elle se montre chez tous les animaux domestiques, mais c'est le cheval qui en est le plus souvent atteint, et chez cet animal elle est souvent confondue avec le lumbago, le tour ou effort de reins.

La myélite légère ne produit pas de troubles très-marqués dans les fonctions de l'économie ; le cheval qui en est atteint boit et mange à peu près comme de coutume ; le pouls n'est point ou presque point changé ; la défécation est difficile, les crottins sont durs et marronnés ; la marche est pénible et raccourcie ; le train de derrière est vacillant ; les membres postérieurs n'ont plus la même régularité dans leurs mouvements : ils s'entrecroisent lorsqu'on fait exécuter à l'animal une marche en cercle ou qu'on le fait tourner sur place ; celui-ci éprouve également de la difficulté à reculer et à descendre un plan incliné, et la colonne vertébrale est très-sensible à la pression. Lorsque la myélite est intense, l'animal se traîne à peine ; les membres postérieurs s'entrecroisent en marchant et fléchissent sous le poids du corps ; les antérieurs se déplacent aussi sans ordre et sans stabilité ; la colonne dorso-lombaire ne peut supporter la plus légère pression sans que le malade en éprouve une vive douleur ; la fièvre est grande, l'appétit est nul, la soif est vive, le pouls est plein et accéléré, les membranes apparentes sont injectées ; il y a souvent constipation opiniâtre, et quelquefois rétention d'urine ; on observe aussi, mais assez rarement, la paralysie de deux ou des quatre membres : alors le cas est beaucoup plus grave, et la mort en est presque constamment la suite.

La myélite chronique est la conséquence de la myélite aiguë ; elle se manifeste par l'irrégularité des mouvements,

alors que les symptômes inflammatoires sont dissipés ; l'animal éprouve un peu de douleur dans la région des lombes et surtout vers la base de la queue ; la croupe est vacillante, il tourne, recule ou descend avec difficulté. Ces symptômes sont les seuls qui accusent l'existence de cet état morbide ; mais souvent, après un laps de temps plus ou moins long, le mal se réveille et prend de la recrudescence, le ramollissement de la moelle épinière survient et fait périr l'animal.

La myélite est moins fréquente chez le bœuf ; elle s'annonce par les mêmes symptômes et a les mêmes suites que chez le cheval. Chez le chien elle est assez commune, les symptômes qui la caractérisent sont analogues à ceux que nous avons décrits plus haut, et les conséquences en sont identiques.

On peut admettre généralement comme pouvant occasionner la myélite, toutes les violences extérieures, les efforts de reins, etc., qui ont pu produire l'extension, le tiraillement ou une commotion de la moelle épinière et de ses enveloppes ; aussi la rencontrons-nous fréquemment sur des chevaux employés à des travaux fatigants, notamment chez ceux qui font le service de limoniers ou qui sont attelés aux voitures de place dites *vigilantes* ; ces animaux, par la nature de leur emploi, étant souvent forcés de faire de grands efforts dans les descentes pour retenir une voiture lourdement chargée ou lancée avec vitesse, l'effort brusque et violent auquel ils se livrent imprime son action à la moelle épinière et à ses enveloppes ; de là des commotions, des tiraillements qui doivent infailliblement provoquer l'inflammation des organes intra-rachidiens. Chez les vaches, cette affection est due aux mêmes causes ; lorsqu'elles sont abandonnées en

liberté dans des pâtrages à l'époque du rut, elles deviennent taurellières et sautent l'une sur l'autre de manière à se donner des tours de reins ; il en arrive de même à celles qu'on fait saillir par des taureaux trop lourds ; on l'observe encore à la suite d'une parturition laborieuse. Chez le chien, ce sont les coups et les chutes dont l'action porte sur la région dorso-lombaire, qui donnent fréquemment lieu à cette affection ; chez ce dernier animal, la myélite peut être la conséquence d'une autre maladie, de celle dite des chiens.

*Traitemen*t. — Dans la myélite aiguë, il faut d'abord débuter par une saignée à la jugulaire, de six à huit livres selon l'intensité de la maladie et la force de l'animal ; on peut réitérer cette opération douze à vingt-quatre heures après si l'état du pouls l'exige. On soumet le malade aux boissons blanches nitrées et à une diète sévère. On recouvre la colonne vertébrale, depuis le garrot jusque vers la base de la peau, d'un sac contenant environ quatre doigts d'épaisseur de son que l'on mouille et que l'on arrose de temps en temps avec une décoction émolliente à la température de vingt-cinq à trente degrés, de manière à entretenir la partie souffrante dans un bain chaud permanent. On administre, tant pour combattre la constipation, qui existe presque toujours dans ce cas, que pour obtenir une révulsion sur le tube digestif, un purgatif drastique, que l'on réitère plusieurs fois dans le cours du traitement, en vue d'entretenir une fluxion dérivative sur la muqueuse gastro-intestinale. L'observation nous a démontré que les doses purgatives pouvaient être doubles de celles que l'on administre ordinairement, sans qu'on dût craindre la superpurgation, et que même très-souvent elles ne sont suivies que de fort peu d'effet, tant les fonctions du système

nerveux ganglionnaire et les sécrétions sont abolies ou perverties ; deux à quatre onces d'aloès et autant de sulfate de soude suffisent à peine pour purger le cheval dans ce cas. On doit passer cinq ou six lavements aloétiques par jour, et s'il y a rétention d'urine, il convient de sonder la vessie deux ou trois fois par jour selon le besoin. Une observation qu'on ne doit jamais perdre de vue, c'est de continuer l'usage du sachet de son sur la colonne dorso-lombaire jusqu'à ce que les symptômes inflammatoires soient presque entièrement dissipés, et de ne recourir aux frictions irritantes que lorsque la maladie est sur son déclin ou tend à passer à l'état chronique. Ce traitement nous a valu des cures que nous n'osserions espérer par d'autres moyens thérapeutiques. Nous avons publié dans le *Journal vétérinaire et agricole de Belgique*, année 1842, une série d'observations qui prouvent l'efficacité de ce traitement dans la myélite ; depuis cette époque, bon nombre de faits se sont présentés à la clinique de l'École vétérinaire et n'ont fait que confirmer ceux que nous avions rapportés antérieurement. Des observations que nous avons déjà publiées, nous citerons la suivante :

Le 15 août 1842, M. Riche, brasseur à Bruxelles, amena à l'École vétérinaire, pour y être traité, un cheval hongre de trait, sous poil bai, âgé de neuf ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, de forte stature, très-muscleux ; ce cheval, au dire du propriétaire, depuis huit jours ressentait une très-grande faiblesse dans les membres postérieurs ; il éprouvait beaucoup de difficulté pour reculer, l'appui de la sellette lui faisait fléchir le dos, et il était, selon toute apparence, atteint d'un tour de reins.

L'ayant examiné lors de son arrivée à l'École, nous

reconnûmes les symptômes suivants : Marche chancelante, croupe vacillante, mouvements des membres sans ordre ni régularité, ils plient sous le poids du corps ; mouvement en arrière difficile et parfois impossible ; marche en cercle des plus pénibles ; sensibilité excessive de la colonne vertébrale depuis le garrot jusqu'à la base de la queue ; la plus légère pression exercée sur cette partie imprime des douleurs si vives que la chute de l'animal est infaillible si l'on persiste ; il y a constipation.

Diagnostic. — Myélite aiguë.

Causes. — On suppose que le cheval s'est donné un effort de reins, en retenant dans une descente une charrette lourdement chargée.

Traitem. — Saignée de six livres, bains émollients appliqués sur la région dorso-lombaire, lavements, diète.

Le 16, aucun changement notable dans l'état du sujet ; on continue le traitement sauf la saignée.

Le 17, la sensibilité de la colonne vertébrale est moindre que les jours précédents ; on fait sortir le malade, et l'on voit avec satisfaction que les mouvements de translation sont moins embarrassés, que la croupe est moins vacillante que lors de son arrivée à l'École. Dans le double but de faire cesser la constipation et d'établir une révulsion sur le tube digestif, on administre un purgatif composé de deux onces d'aloès et de quatre onces de sulfate de soude. Les bains et les lavements émollients sont continués jusqu'à la fin du traitement.

Le 18, le mieux continue, point de purgation.

Le 19, on réitère le purgatif à la même dose.

Le 20, pas de purgation ; la marche se raffermit, la sensibilité de la colonne dorso-lombaire est moins grande,

on accorde au malade, qui paraît avoir de l'appétit, deux livres de foin.

Le 21, on n'observe aucun changement notable.

Le 22, voulant obtenir une révulsion et en même temps faire disparaître la constipation, on administre un troisième purgatif, composé de trois onces d'aloès et de trois onces de sulfate de soude.

Le 23, les excréments sont un peu plus mous que de coutume, mais pas encore de purgation ; la sensibilité de la colonne vertébrale est beaucoup diminuée : on peut déjà la comprimer dans toute sa longueur, excepté à la base de la queue, sans que l'animal témoigne de la douleur ; la marche est aussi plus assurée.

Le 24, les excréments ont repris leur consistance. La purgation n'ayant pas été obtenue, malgré l'administration de trois purgatifs drastiques à fortes doses, nous nous décidons à lui en faire prendre un quatrième composé de : aloès 5ij, huile de croton tiglum, xii gouttes.

Le 25, le malade purge assez fortement sans qu'il paraisse être fatigué ; on n'observe pas non plus ces douleurs, dont parlent la plupart des auteurs, qui accompagnent la purgation provoquée par l'huile de croton tiglum.

Le 26, la purgation a cessé ; l'animal est plus gai, la sensibilité de la colonne vertébrale a presque entièrement disparu, la marche est plus assurée que les jours précédents. On ajoute à la ration deux livres d'avoine.

Les 27, 28 et 29, le mieux se soutient, mais on n'observe rien de particulier.

Le 30, l'animal est assez gai, cependant la sensibilité à la base de la queue est un peu augmentée ; on administre

un second purgatif composé d'aloès et d'huile de croton tiglum aux mêmes doses que le premier.

Le 31, la purgation est très-forte ; elle dure jusqu'à minuit, le nombre des selles peut être évalué à trente ; l'animal marche avec facilité et tourne aisément ; la dépilation de la région dorso-lombaire nous fait supprimer le sachet de son ; il est remplacé par des ablutions d'eau tiède ; le corps est recouvert d'une bonne couverture.

Le 1^{er} septembre, les matières fécales ont repris à peu près leur consistance normale, l'animal marche fort bien, il est gai et a bon appétit ; on lui accorde la ration entière.

Le 2, le mieux va en progressant.

Le 3, la marche est presque aussi solide qu'avant l'accident ; la croupe n'est plus vacillante, l'animal tourne avec beaucoup d'agilité, il recule facilement ; mais il existe encore une légère sensibilité à la base de la queue, seul symptôme qui reste de l'affection ; jugeant qu'une révulsion est encore nécessaire pour faire disparaître le dernier vestige de la maladie, on administre un troisième purgatif d'aloès et d'huile de croton tiglum, à la même dose que les fois précédentes.

Le 4, les déjections alvines sont très-abondantes et sont liquides. On cesse les ablutions d'eau tiède.

Le 5, la purgation est remplacée par des selles ordinaires ; l'animal est très-gai, l'appétit est bon, enfin on observe les signes qui annoncent une santé parfaite.

La sensibilité de la base de la queue ayant complètement disparu, la marche étant revenue à son état normal, le cheval est rendu à son propriétaire le 6.

Depuis cette époque il fut remis au service de limonier,

qu'il continua pendant plusieurs années encore; il ne conserva aucune infirmité de cette maladie.

Lorsque la myélite est passée à l'état chronique, c'est aux frictions irritantes d'essence de térébenthine, de liniment ammoniacal, de teinture de cantharides, le long de l'épine dorso-lombaire, qu'il faut avoir recours; les charges fortifiantes, les vésicatoires et le feu appliqués sur cette partie, sont les moyens les plus propres, quoique rarement efficaces, à opposer à cette maladie. On ne doit pas oublier que, dans ce cas, les purgatifs drastiques administrés de manière à entretenir une action révulsive sur le tube digestif, contribuent puissamment à la guérison.

MYOSITE (*Inflammation des muscles*). — Plusieurs auteurs contestent aux muscles la faculté de s'enflammer et prétendent que lorsqu'on rencontre des traces de cet état morbide dans le système musculaire, l'inflammation s'était développée dans le tissu cellulaire inter-fibrillaire, et non sur les fibres elles-mêmes. C'est évidemment une erreur, dit M. Roche. Les muscles s'enflamment rarement, il est vrai, continue cet auteur, mais enfin cela arrive quelquefois, et les cardites et les glossites nous en fournissent la preuve. Dans ces deux phlegmasies, on ne peut pas soutenir que l'inflammation ait son siège dans le tissu cellulaire, attendu que la langue et le cœur en sont à peu près dépourvus. On a d'ailleurs quelquefois trouvé des muscles entièrement convertis en pus au milieu de l'aponévrose qui les enveloppait.

En considérant que les muscles sont les organes les plus animalisés du corps, qu'ils reçoivent un très-grand nombre de vaisseaux sanguins, et qu'aucun autre tissu n'est animé par un plus grand nombre de nerfs, on s'é-

tonne d'abord, dit M. Roche, de la rareté de ses inflammations. Mais lorsque l'on vient à réfléchir, ajoute ce savant médecin, qu'étrangers dans l'exercice de leurs fonctions aux influences extérieures, la plupart des muscles volontaires n'ont qu'un excitant naturel, l'action nerveuse, et qu'ils sont à l'abri de cette multitude de causes dont l'action continue sur la peau, sur les membranes muqueuses, etc., produit des phlegmasies fréquentes de ces parties, on comprend l'immunité dont ils jouissent. D'un autre côté, les nerfs qu'ils reçoivent appartenant à ceux du mouvement et non à ceux du sentiment, la douleur, l'un des éléments de l'inflammation, doit difficilement s'y développer ; on sait qu'ils sont très-peu sensibles dans l'état sain.

S'il fallait en croire quelques pathologistes cependant, l'inflammation des muscles se montrerait beaucoup plus commune que nous venons de le dire, car il faudrait y rattacher toutes ces douleurs qui ont leur siège dans la continuité des membres, et qu'ils désignent par le nom de *rhumatisme musculaire* ; mais ces douleurs ne sont pour la plupart que de véritables névralgies, quelquefois peut-être des inflammations d'aponévroses, jamais, de l'avis de M. Roche, des phlegmasies musculaires.

En résumé, l'inflammation des muscles est possible, mais elle est rare ; on ne l'a bien étudiée jusqu'à ce jour, en médecine vétérinaire, que dans la langue et le cœur ; nous renvoyons par conséquent aux mots *Glossite* et *Cardite*.

NAVICULAIRE. — M. Turner, vétérinaire anglais, a décrit sous ce nom 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. M. Loiset, médecin vétérinaire à Lille, a décrit cette affection sous le nom de *synovite podosésamoïdienne*, et M. le docteur Brauell, professeur à l'université de Kasan, sous celui de *podotrochilite chronique*. M. le professeur Brogniez, dans l'analyse sommaire du mémoire du professeur de Kasan, démontre que la maladie naviculaire n'est pas du tout une maladie essentielle et spontanée, mais bien une affection constamment secondaire, due à des causes mécaniques, susceptibles de provoquer le développement d'autres maladies, et qu'en traitant ce sujet, on pouvait être à la fois plus bref, plus exact dans l'appréciation des lésions pathologiques du pied des monodactyles, et plus rationnel dans les applications thérapeutiques qu'elles réclament.

« S'il est difficile quelquefois, dit M. Brogniez, d'imculquer au *chirurgien observateur*, des théories nouvelles qui contrastent trop ouvertement avec sa propre expérience, il ne faut pas en inférer que ce soit pour former à plaisir des exigences trop sévères ; son hésitation à se former une conviction en circonstances semblables tient à ce qu'il *veut le positif et craint l'erreur* ; c'est que son livre, à lui, c'est la nature mise en évidence, et qu'il ne croit qu'à ce qui se révèle à ses yeux lorsqu'il interroge l'organisation étant encore en harmonie normale ou déjà tombée en désordre ; il repousserait même les plus belles élaborations du cabinet, eussent-elles coûté les plus grands efforts d'imagination.

» Nous dirons d'abord, continue M. Brogniez, que cette affection est toujours produite par la compression, et il nous suffira, pour le prouver, d'invoquer les arguments à l'aide desquels l'auteur croit pouvoir en faire une maladie *spéciale procédant d'elle-même*, de la trochlée, c'est-à-dire du point de contact du tendon perforant avec le séso-moïde.

» Le rétrécissement de l'enveloppe cornée du pied du cheval engendre une foule de maux, parmi lesquels les *bleimes, l'atrophie de la cutidure, l'atrophie et les adhérences morbides du tissu réticulaire, ainsi que ses sécrétions anormales, l'ulcération de la fourchette, l'ossification des fibro-cartilages latéraux, etc.*, figurent aussi bien que la *maladie naviculaire même*, et sans une particularité de conformation, les pieds fermement bâties du mulet, ainsi que ceux de derrière du cheval (qui s'en rapprochent par la forme) y seraient aussi exposés que ceux du bipède antérieur de ce dernier. Nous posons donc en principe que la diversité de ces maladies dépend : 1^o de l'impressionnabilité ou de l'irritabilité plus ou moins grande de telles ou telles parties vives et sensibles qui sont renfermées dans la boîte cornée ; 2^o du mode particulier, de l'étendue et du degré de compression qui porte sur elles.

» Le sabot peut se resserrer dans le sens latéral ou du côté de la face plantaire, et souvent des deux côtés à la fois (on conçoit que le second effet est la conséquence du premier, en faisant surbomber l'espèce de voûte représentée par la sole en haut) ; ce retrait de la corne reconnaît des causes nombreuses, qui proviennent en très-grande partie de la ferrure et aussi d'autres influences altérantes, si je puis m'exprimer ainsi, telles que l'inaction, le long séjour dans une écurie sèche, etc. ; ces causes sont

toutes variables néanmoins dans leurs effets, selon la force et la durée de leur action même, et selon certaines dispositions de conformation ou selon que le développement des parties est plus ou moins complet, etc. C'est en tenant compte de ces considérations que l'on trouve la raison pour laquelle la *maladie naviculaire* est le partage des pieds de devant du cheval fin (surtout s'il a été ferré étant jeune), à l'exclusion du cheval de trait pourvu de pieds robustes, de l'âne et du mulet, dont la forme et la solidité comparatives des sabots les préservent d'autres infirmités encore; c'est aussi en partant de ces appréciations que l'on s'explique pourquoi le *pied plat est constamment exempt de la podotrochilite*, privilége dû à la disposition de ses talons et au grand développement de sa fourchette très-spongieuse, mais qui malheureusement est compensé, ce privilége, par la fréquence des bleimes. Cependant, l'appui se faisant en grande partie sur le centre de l'assiette des pieds qui présentent cette anomalie de conformation, devrait transmettre une pression nuisible à l'intégrité de la trochlée, et si cela n'a pas lieu, c'est parce que la pression n'est pas permanente. La non-spontanéité de l'affection serait déjà suffisamment prouvée par ces motifs seuls.

» La contracture du sabot, due, le plus souvent, à des causes externes, ainsi que nous venons de le dire, peut cependant par extraordinaire, procéder de l'inflammation des parties qu'il renferme, comme à la suite d'une blessure profonde par exemple; mais encore dans ce cas, est-ce une *affection primitive, essentielle, spontanée, sui generis*, de la coulisse sésamoïdienne? Non, car une fois cette inflammation accidentelle dissipée, la déformation de la boîte de corne subsiste, et ses effets sur cette même coulisse, ou sur n'importe quelle autre partie du pied, sont

les mêmes que si le rétrécissement eût été produit par une influence extérieure primitive. »

« Empêchez le sabot de se serrer, par des soins convenables, dit M. Brogniez, rétablissez-le dans son état normal, si ses dimensions sont déjà réduites sans que, bien entendu, des lésions organiques irréparables aient pu se développer, et il n'y aura pas de podotrochilite à craindre, aucunes *causes spécifiques internes* ne manifesteront leur action, ou plutôt la trochlée aux pieds de devant ne deviendra pas le siège d'un mal doué d'une prédisposition si préjudiciable à la conservation de son intégrité. »

Nous ne suivrons pas M. Brogniez dans toute l'analyse du mémoire de M. Brauell ; il prouve d'une manière péremptoire que la podotrochilite ou maladie naviculaire n'est autre chose que l'encastelure et ses conséquences (*voyez cette maladie*) et non un *vice originel* qui disposerait la coulisse sésamoïdienne à être frappée de ce que Turner appelle une *malédiction jetée sur la bonne chair du cheval*.

NÉCROSE.—La nécrose est la mortification du tissu osseux. La portion nécrosée de l'os d'abord demeure engagée dans les tissus qui la recouvrent, agit comme corps étranger, provoque une suppuration abondante, sanieuse, qui exhale une mauvaise odeur; des végétations mollasses, fongueuses, saignant au moindre attouchement, se développent et s'avancent sur la partie sphacélée sans y adhérer. Après un laps de temps dont la longueur varie, la portion nécrosée se délimite et se détache de l'os vivant auquel elle a appartenu ; ce travail, qui a pour but l'élimination de la partie morte, est en tout semblable au phénomène de l'élimination des parties molles gangrenées.

La nécrose est souvent accompagnée de douleurs aiguës, et d'une forte claudication lorsque c'est l'os d'un membre qui en est le siège. La portion osseuse nécrosée est d'un blanc terne, puis devient grisâtre, et après un laps de temps plus ou moins long, elle affecte une couleur noire.

L'os nécrosé agit sur l'os vivant comme corps étranger ; sous l'influence de ce stimulus, il survient une tuméfaction légère du périoste et de l'os ; celui-ci se ramollit comme s'il avait été trempé dans un acide ; il y a résorption de sa partie terreuse, développement de sa substance vasculaire dans la couche qui environne la nécrose. En proportion de la perte de substance occasionnée par l'absorption superficielle, il se fait un développement de bourgeons celluleux et vasculaires qui, en remplissant l'espace intermédiaire à l'os vivant et à la partie nécrosée, interceptent toute espèce de contact entre eux. La partie morte paraît subir quelque soustraction de molécules ; car en observant attentivement les fragments qui se détachent, on peut constater que leur grandeur et leur épaisseur diminuent jusqu'à ce qu'ils soient parfaitement isolés. Enfin la partie morte s'isole de toutes parts. Après son élimination, les bourgeons s'affaissent, contractent des adhérences avec les tissus qui leur sont contigus, et la cicatrisation s'opère.

De tous les animaux domestiques, c'est le cheval qui nous offre le plus souvent des cas de nécrose. On l'observe fréquemment au troisième phalangien, à la suite du *clou de rue* pénétrant, ou de tout autre corps vulnérant qui a produit une plaie profonde et blessé l'os du pied ; aux os des membres, à la suite de fractures compliquées avec esquilles, de coups de pied ou autres violences extérieures qui ont entamé l'os en en détachant

quelques fragments ; au maxillaire , à la suite des pressions rudes et réitérées du mors de bride sur les barres , etc. En médecine vétérinaire, on ne connaît guère d'autre nécrose que celle occasionnée par des causes traumatiques ; la nécrose déterminée par une irritation quelconque des tissus, sans cause extérieure, est très-rare et fort peu connue chez les animaux domestiques.

*Traitemen*t. — Le traitement de la nécrose doit tendre à favoriser l'élimination de la portion nécrosée ; à cette fin on assouplit les tissus qui recouvrent la nécrose , on calme l'inflammation dont ils sont le siège par des applications émollientes. Lorsque la pièce sphacélée est entièrement détachée, on la saisit avec des pinces et on l'extract, opération qui nécessite souvent l'agrandissement du trajet fistuleux qui communique à la nécrose. Dans tous les cas, il faut attendre le résultat du travail de la nature, et que la portion nécrosée soit vacillante, pour procéder à son extraction.

NÉPHRITE. — La néphrite, que l'on désigne encore sous le nom de *colique néphritique*, est l'inflammation du rein , maladie très-grave et très-dangereuse qui attaque les animaux domestiques, notamment le cheval et le bœuf , et plus communément ce dernier. Cette phlegmasie aiguë à marche rapide s'annonce tout à coup, chez le cheval , par des coliques violentes ; l'animal se couche et se relève sans cesse, se roule sur la litière; parfois il se met sur les genoux comme s'il voulait se coucher, conserve cette position pendant un court instant, puis se relève précipitamment sans que le train de derrière ait touché le sol ; il trépigne des membres postérieurs avec lesquels il bat le sol violemment ; il piaffe des membres

antérieurs, se campe fréquemment pour uriner, et les efforts vigoureux auxquels il se livre pour satisfaire ce besoin n'amènent qu'un peu d'urine trouble, sanguinolente, et parfois que du sang pur; la région des lombes est très-sensible à la pression; le train de derrière est vacillant, l'animal a de la peine à se soutenir, le corps se couvre d'une sueur abondante qui exhale une odeur urinaire assez marquée; les flancs sont agités, le malade les regarde avec inquiétude comme s'il voulait indiquer le siège du mal; la queue est dans une agitation continue, le pouls est accéléré, dur et serré; il se ralentit, devient presque imperceptible et s'efface quand la maladie tend vers une terminaison funeste; la face se grippe, les naseaux se dilatent, les yeux deviennent hagards, enfin tout annonce une fin prochaine.

Chez le bœuf, la néphrite est moins rapide dans sa marche et laisse plus d'espoir de guérison que chez le cheval. Au moment de l'invasion, l'animal mange et rumine encore, mais moins que de coutume; il se couche et se relève de temps en temps, piétine des membres abdominaux et agite la queue; il fait en outre des efforts pour uriner qui n'amènent que la sortie d'une petite quantité d'un liquide fortement coloré et rougeâtre; le pouls est dur et serré. Après deux jours de cet état précurseur, tous les symptômes augmentent d'intensité, le piétinement des pieds postérieurs est plus fréquent, les mouvements d'agitation de la queue plus vifs; on observe dans le train postérieur de petits soubresauts de droite à gauche, les membres abdominaux s'entrecroisent aussi quelquefois; communément la colonne vertébrale se replie, se vousse, ce qui rapproche les pieds postérieurs du centre de gravité. On observe en outre dans la

région lombaire des contractions qui produisent des mouvements d'infexion semblables à ceux du coït ; ils existent chez les vaches comme chez les bœufs et ont même quelquefois lieu lorsque les animaux sont couchés ; mais alors le rachis exécute des mouvements d'ondulation, que M. Mullon père compare à ceux d'un serpent qui rampe sur un sol inégal. Le malade se couche et se relève souvent, regarde ses flancs, fixe aussi, en mugissant plusieurs fois de suite, les personnes qui le soignent, comme s'il voulait leur exprimer les souffrances qu'il éprouve. Les efforts pour uriner sont plus fréquents et suivis de l'émission d'une petite quantité d'urine sanguinolente, épaisse et d'une odeur très-forte, ainsi que d'excréments lancés par jets. Quelquefois la constipation est opiniâtre. Les efforts expulsifs sont tels que, dans certains cas, ils amènent le renversement du rectum et même du vagin chez la vache.

On doit à M. Rodet une observation de néphrite gangrénouse, 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 suivants : 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 rouges et enflammées. Le régime, les saignées et les antiphlogistiques furent inutiles ; l'animal succomba le 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 d'organisation première ; sa substance rayonnée était presque entièrement gangrenée, ainsi que la muqueuse tapissant son bassinet, 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.

La néphrite chronique est fort rare parmi les animaux domestiques ; Gellé en rapporte deux observations dans son ouvrage sur la pathologie bovine, dont une lui est propre et l'autre appartient à M. Favre ou à M. Prévot, de Genève. Le 17 juin 1830, Gellé fut consulté pour une vache malade depuis quatre jours seulement, au dire du propriétaire ; il constata les symptômes suivants : refus des aliments, cessation de la ruminat, météorisation de la panse. L'émission des urines est précédée de trépigne-

ments, de coliques ; elles sortent une ou deux fois par jour, en grande quantité, rouges, mousseuses et mêlées de sang ; les excréments sont tantôt liquides et tantôt durs. Le pouls était petit et très-accéléré, les membranes muqueuses apparentes pâles et infiltrées, les cornes et les oreilles froides, la peau sèche, la bouche chaude, l'épine dorsale très-sensible et même très-douloureuse à la région lombaire ; les mamelles étaient flétries, la vulve rougeâtre, infiltrée, tuméfiée. La bête se campe pour uriner au moment où Gellé la visitait ; elle paraissait éprouver des douleurs assez vives, trépignait, contournait et pliait les reins, la queue était agitée de mouvements latéraux ; elle rendit enfin et abondamment une urine rouge, sanguinolente, odorante et mousseuse.

A l'autopsie, Gellé constata les lésions suivantes : les reins étaient le siège d'une inflammation ancienne, mais intense ; ils étaient gorgés de sang qui s'en exprimait par la pression, ils reflétaient une couleur rouge-noire ; leur tunique propre se détachait avec facilité, les lobules se séparaient de la masse par la moindre traction, et en les coupant, on ne pouvait en distinguer les deux substances ; la muqueuse des sinus et des bassinets était rouge-noire, épaisse, ainsi que celle des uretères ; du sang épanché existait dans les bassinets rénaux. La vessie était ballonnée par une quantité énorme d'urine sanguinolente, épaisse, de couleur rouge-brun, moussant facilement par l'agitation ; la muqueuse de ce viscère était épaisse, ramollie et d'une couleur gris de plomb qui indiquait une inflammation déjà ancienne.

On attribue généralement pour causes à la néphrite, les aliments excitants, acres, dont l'action principale porte sur les reins ; l'abus des diurétiques ; l'existence de

calculs qui se développent dans ces organes, ainsi que la présence des hydatides dont parle M. Vigny dans un mémoire qu'il a publié en 1846, sur l'hématurie de l'espèce bovine. M. Delaetret, vétérinaire dans le département du Nord, a observé la néphrite durant les printemps de 1820 et 1821, sur les vaches et les bœufs dans les arrondissements d'Avesnes, d'Hazebrouck et de Dunkerque; il en attribue la cause principale aux plantes aquatiques, telles que les joncs, les carex et les renoncules dont abondent les prairies où vont paître les bestiaux. Ce vétérinaire a observé que cette maladie attaquait toujours un plus grand nombre d'animaux parmi ceux nourris dans les prairies basses où ces plantes sont le plus abondamment répandues. La néphrite peut aussi être la conséquence de l'inflammation de la vessie ou de toute autre phlegmasie intense d'un organe voisin.

*Traitemen*t. — Le traitement de la néphrite aiguë doit être tout à fait antiphlogistique : les saignées générales, répétées autant que l'exigent l'état du pouls et les douleurs qu'éprouve l'animal, doivent en former la base ; les tisanes mucilagineuses de chiendent et de graine de lin doivent être données en grande quantité ; on applique sur la région lombaire des topiques émollients au moyen de couvertures de laine imprégnées d'une décoction émolliente chaude, ou d'un sachet de son dont on a soin d'entretenir l'humidité et la chaleur en l'arrosant de temps en temps avec la décoction précitée ; on seconde ces moyens thérapeutiques par les lavements émollients, la diète et le repos absolu. Gellé a obtenu un bon succès de huit grammes de camphre, dissous dans un jaune d'œuf étendu dans chaque breuvage du matin pendant deux jours, dans un cas de néphrite déterminée chez une vache

par l'usage de plantes aquatiques et âcres. Lorsque les principaux symptômes inflammatoires sont combattus ou que la néphrite est passée à l'état chronique, on emploie avec avantage les purgatifs, tant pour débarrasser le tube digestif des matières excrémentielles qu'il contient, que pour établir une révulsion avantageuse sur la muqueuse gastro-intestinale. Lorsque le malade est affaibli par l'ancienneté du mal et les grandes pertes de sang qu'il a éprouvées, on conseille l'usage des toniques amers et astrin-gents, tels que les racines de gentiane, de bistorde, l'écorce de chêne ou de marronnier d'Inde, données en décoction à la dose de six litres par jour pour les grands animaux.

Lorsque la maladie est occasionnée par la présence de calculs, il ne peut y avoir d'espérance de guérison qu'autant que le hasard en opère l'expulsion, ce qui est infini-ment rare.

NERF-FÉRURE. *Nerf férû, tendon férû.*— Expression ancienne dont on se sert pour désigner un engorgement tantôt inflammatoire, tantôt induré, qui survient le long des tendons fléchisseurs des membres antérieurs du cheval.

La nerf-férure à l'état inflammatoire se manifeste par un engorgement plus ou moins allongé qui occupe ordinairement toute la partie postérieure du canon du mem-bre antérieur, se prolonge quelquefois jusqu'au pli du genou, efface les tendons et occasionne une claudication plus ou moins intense. Cet engorgement chaud, doulou-reux et empâté, force l'animal à prendre appui sur la pince et à tenir le genou et le boulet fléchis. Comme dans tous les tissus blancs, cette intumescence inflammatoire a une tendance à passer à l'état chronique ; alors la cha-

leur et la douleur se dissipent en partie ; les tissus se convertissent en une masse dure, homogène ; le membre perd de sa solidité, les tendons se rétractent, le boulet se fléchit en avant et constitue le *cheval boulete*.

La nerf-férure est le plus souvent le résultat de contusions occasionnées par la pince du pied postérieur qui vient frapper le tendon du membre antérieur. De cette cause, sans doute, est venue la dénomination qu'a reçue cette maladie. C'est chez les chevaux à reins longs et flexibles, à jarrets coudés, qui *forgent* en marchant, que l'on rencontre le plus souvent la nerf-férure ; lorsque des animaux ainsi conformés doivent satisfaire à une allure rapide, à chaque instant la pince du fer de derrière vient battre le tendon du membre de devant et le contusionne ; cependant ce n'est pas là l'unique cause de la nerf-férure, on l'observe encore à la suite de travaux excessifs, d'efforts violents et de l'usure.

*Traitemen*t. — Les moyens thérapeutiques à employer pour combattre la nerf-férure doivent varier selon son état récent, son degré d'inflammation, son ancienneté et son induration. Dans le principe, alors que l'inflammation n'est pas encore développée, il faut tâcher de la prévenir et de la faire avorter par des topiques astringents : les bains d'eau froide vinaigrée, les cataplasmes d'argile et de vinaigre conviennent dans ce cas ; pour retirer tous les bénéfices que peut produire cette médication, il faut qu'elle soit continuée sans interruption jusqu'à ce que les liquides circulatoires ne soient plus appelés dans la partie contusionnée, jusqu'à ce qu'enfin l'irritation soit calmée. Lorsque l'inflammation est établie, c'est aux bains et aux cataplasmes émollients qu'il faut avoir recours ; cette médication amène parfois la résolution, mais il arrive

souvent que cette heureuse terminaison ne s'opère pas ou ne se fait que d'une manière imparfaite; alors la chaleur et la douleur diminuent et disparaissent même, l'engorgement seul persiste : dans ce cas c'est aux résolutifs, tels que le liniment savonneux, le liniment ammoniacal, qu'il faut recourir, et si ces moyens n'amènent pas en quelques jours l'amendement désiré, on applique les vésicatoires sur la partie indurée. Il ne faut pas attendre que le dernier vestige de chaleur soit entièrement dissipé pour user des vésicatoires ; l'expérience nous a démontré que leurs effets sont d'autant plus certains qu'on les applique lorsque les symptômes inflammatoires ne sont qu'en partie combattus, alors que la nerf-férure n'a pas encore atteint le degré d'induration et d'insensibilité qui caractérise l'état chronique. Lorsque le mal a revêtu ce dernier caractère, le feu est le dernier moyen qui nous reste à employer, et souvent même on doit l'appliquer à différentes reprises pour en obtenir des résultats avantageux. Lorsque les tendons sont rétractés au point de rendre le cheval *bouleté*, il faut pratiquer la ténotomie (*voyez Bouleté*), sans préjudice toutefois des derniers moyens précités. Il est inutile d'ajouter que l'animal doit être soumis à un repos absolu durant le traitement.

NÉVRALGIE. — Ce mot créé par Chaussier pour exprimer une douleur plus ou moins vive, exacerbante ou intermittente, qui suit le trajet d'un nerf, est maintenant consacré à désigner tous les genres de douleurs qui peuvent affecter la fibre nerveuse en général. En médecine vétérinaire, les névralgies sont à peine connues ; la grande difficulté de constater leur présence en est probablement la cause ; si déjà dans l'homme, dit Hurtrel d'Arboval, 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 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, continue cet auteur, sans vouloir prétendre que les névralgies sont plus rares, ni, à plus forte raison, qu'elles n'existent point chez eux, n'hésitons 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 inflammation 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 peut-on 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? Hurtrel d'Arboval, en terminant son chapitre sur la névralgie, dit que 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.

NÉVRITE. — Nom par lequel on désigne l'inflammation des cordons nerveux. Cette affection est fort peu connue parmi les animaux; quelques vétérinaires, cependant, rapportent la claudication douloureuse que l'on observe dans l'œdème chaud qui survient quelquefois à la

face interne de la cuisse chez les solipèdes, à l'inflammation du nerf sciatique. C'est sans doute par l'analogie qui existe entre les symptômes qui caractérisent la névrite dans l'espèce humaine, qu'ils ont conclu que l'œdème chaud dépendait de l'inflammation du nerf sciatique. Chez l'homme, la névrite s'annonce par les prodromes ordinaires des phlegmasies, par une douleur d'abord peu vive, puis augmentant graduellement avec les progrès de l'inflammation ; sa nature ne change pas, sa direction est celle d'un tronc nerveux ; la pression ou le simple contact l'exaspère. Ce sont là à peu près les principaux symptômes de l'œdème chaud, mais avant de nous prononcer sur la nature de cette affection, il nous paraît convenable de suspendre notre jugement jusqu'à ce que l'anatomie pathologique soit venue nous éclairer de ses lumières.

Les caractères anatomiques de la névrite observée sur l'homme, sont les suivants : le nerf est rouge, quelquefois gonflé, induré ou ramolli ; son névrilème est injecté ou rempli de sérosité tantôt limpide, tantôt purulente ; sa pulpe a été trouvée d'un gris sale, ayant perdu sa consistance et son élasticité, ou bien présentant de distance en distance des grains durs, fibro-celluleux, à la manière d'un chapelet.

Le froid, l'humidité, les influences extérieures, telles qu'un coup, une piqûre ou déchirure du nerf malade, etc., sont généralement considérés comme les causes occasionnelles ordinaires de la névrite, qui paraît attaquer de préférence les sujets robustes et sanguins.

*Traitemen*t. — Le traitement de la névrite consiste principalement en saignées locales plus ou moins abondantes et souvent répétées, suivant la violence et la persistance de la douleur; en bains et cataplasmes émollients

et autres moyens antiphlogistiques généraux et locaux. Quand l'inflammation a perdu de son acuité par le temps ou l'emploi énergique des antiphlogistiques, on a recours avec quelque avantage aux ventouses scarifiées, puis aux vésicatoires et à la cautérisation.

NÉVROSE. — Les nosologistes ont consacré ce nom pour désigner une classe de maladies inconnues dans leur nature organique, et signalées par des manifestations symptomatiques que le raisonnement conduit à rapporter à quelque dérangement du système nerveux ou d'une partie de ce système. L'épilepsie, la chorée, l'immobilité, le tétanos, la rage, les crampes et les convulsions sont les névroses connues en médecine vétérinaire ; chacune de ces affections étant décrite séparément, nous renvoyons nos lecteurs aux chapitres qui les concernent.

NOIR-MUSEAU. — Les bergers donnent ce nom à une maladie particulière aux animaux de l'espèce ovine, et qui consiste dans une espèce de dartre, qui survient d'abord au bout du nez, s'étend sur le chanfrein, les yeux, la base des oreilles et l'auge. A la longue, cette affection se propage sur d'autres parties du corps ; les ars, les fesses et les cuisses en sont parfois envahis. Le noir-museau s'annonce par des plaques 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 les ulcères se tuméfie, devient calleuse et détermine la déformation des parties voisines. L'éruption est accompagnée d'une démangeaison analogue à celle de la gale.

Le noir-museau est assez fréquent dans certaines loca-

lités, surtout parmi les agneaux; selon Tessier, les bles-sures que se font à la tête et au nez les bêtes à laine en paissant parmi les chaumes, les ronces, les épines, les pierres, et aussi la malpropreté et la chaleur des berge-ries, les poux et la gale, en seraient les causes ordinaires. Tessier dit encore que les agneaux en sont attaqués quand les mamelles de leurs mères sont couvertes de saletés.

Cette maladie, que l'on considère comme non conta-gieuse, donne peu d'inquiétude, et l'on prend rarement la peine d'isoler les individus qui en sont affectés. Les moyens curatifs à lui opposer consistent dans un onguent composé d'une partie de soufre sublimé (fleurs de soufre) et de deux d'axonge, auquel on peut ajouter, pour le ren-dre plus efficace, de l'hydrochlorate d'ammoniaque, ou du sulfate d'alumine et de potasse. M. Gasparin prétend qu'en couvrant les parties malades d'huile de cade, le mal disparait entièrement par l'effet d'une simple appli-cation.

NYMPHOMANIE, utéromanie, fureur utérine. — Cet état pathologique consiste dans le désir impérieux du coït, allant quelquefois jusqu'à rendre les femelles fu-rieuses, lorsque leurs organes génitaux sont doués d'une surabondance d'énergie vitale ou qu'ils sont le siège d'une forte excitation. Quoique les femelles de nos ani-maux domestiques ne soient pas fort sujettes à ce désir violent et déréglé de l'acte vénérien, elles n'en sont pas toutefois exemptes : la jument, la vache, la chienne et la chatte nous en offrent des exemples.

La jument nymphomane 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 abondante d'une liqueur blanche 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 moments où il est dangereux de l'approcher, parce qu'elle pourrait sauter sur les épaules des personnes qui se trouveraient à sa portée.

La vache nymphomane est dite *taurellière*, parce qu'elle monte constamment sur les autres bêtes du troupeau. Comme la jument, elle brûle à l'approche du mâle ; on observe en elle un mouvement voluptueux de la croupe ; le clitoris est tendu et sensible, les lèvres de la vulve 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 désirs. Si l'on tient la bête attachée à l'étable, elle fait tous ses efforts pour se débarrasser de ses liens et sortir ; quelquefois elle devient furieuse et pousse des beuglements continuels ; elle se frotte les parties génitales contre le mur ou d'autres corps solides, et si elle est abandonnée en liberté dans un pâturage, elle court ça et là dans une espèce d'égarement en poussant des beuglements, monte sur les bêtes du troupeau et les attaque quelquefois avec une fureur inouïe. On observe aussi chez la vache taurellière un enfoncement de chaque côté de la base de la queue, de manière à faire paraître cette partie plus exubérante qu'elle ne l'est naturellement.

Chez la chienne et la chatte, on observe la turgescence, l'orgasme des parties sexuelles, avec des mouvements

désordonnés ; elles se frottent ces parties contre le sol ou contre des objets quelconques, aboient ou miaulent d'une façon particulière, sont tristes, dégoûtées et abandonnent les maîtres qu'elles cherissent le plus, pour aller au-devant des rencontres qu'elles recherchent avec tant d'ardeur.

La cause la plus capable de déterminer la nymphomanie chez nos femelles domestiques est, selon Hurtrel d'Arboval, 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 salon que leurs maîtresses idolâtrent. L'activité des organes génitaux peut s'exalter chez les jeunes juments, les jeunes vaches, qu'on ne veut pas encore faire saillir et qu'on laisse habituellement avec des mâles 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 mouvements 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.

*Traitemen*t. — Comme moyen prophylactique, la première indication à remplir est de permettre aux femelles de suivre l'impulsion de leur désir vénérien à l'époque du rut. Souvent, dit Hurtrel d'Arboval, la nymphomanie dont la jument et encore plus 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. Ce moyen réussit quelquefois lorsque l'affection est légère et commençante, mais il serait imprudent d'en user lorsque la fureur utérine est parvenue à un haut degré ; alors, loin de produire un amendement, il ne ferait qu'exciter davantage l'orgasme utérin, et aggraverait par conséquent le mal ; on sait bien que la conception met fin à cet état morbide, mais il est d'observation que les femelles nymphomanes conçoivent difficilement et qu'elles sont presque toujours frappées de stérilité. Le traitement le plus rationnel et le plus efficace consiste à atténuer la force et la prédominance sanguines par la diète, le régime rafraîchissant et les saignées ; on administre à l'intérieur les antispasmodiques, les anti-aphrodisiaques pour concourir à calmer les mouvements désordonnés du système nerveux. On conseille la poudre de nénuphar mêlée à du son frisé ou donnée en électuaire avec l'assafoetida et le miel. Les infusions de nénuphar, de pavot, de laitue, de pourpier, données en breuvages, sont aussi recommandées. Gellé s'est fort bien trouvé, dans plusieurs cas de nymphomanie chez la vache, de l'administration du camphre à faible dose, dissous dans un jaune d'oeuf et étendu dans une décoction de graine de lin miellée et donnée en breuvages, auquel on peut ajouter l'opium, qui, selon lui, convient mieux que l'assa-foetida. On seconde avantageusement tous ces moyens thérapeutiques par les bains d'eau froide réitérés quatre à cinq fois par jour pour les petites femelles, et pour les grandes par l'application continue de réfrigérants sur la croupe, la vulve et les autres parties de l'arrière-main. Une précaution qu'on ne doit pas perdre de vue, c'est de placer la femelle

nymphomane dans un endroit isolé, frais et propre, et d'éloigner d'elle les animaux de son espèce et surtout ceux d'un sexe différent.

OEDÈME. — On désigne sous le nom d'oedème, l'infiltration séreuse et quelquefois séro-sanguine du tissu cellulaire ; de là, la division de l'oedème en froid et en chaud.

L'*oedème froid* s'annonce par une 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 des liquides séreux que contient naturellement le tissu cellulaire. C'est le plus communément aux parties déclives où le tissu cellulaire est lâche et abondant, telles que le poitrail, les parois inférieures de la poitrine et de l'abdomen, le scrotum, les mamelles, que l'œdème se manifeste ; on l'observe aussi, mais plus rarement, aux membres. La peau qui recouvre l'intumescence est soulevée, dépourvue d'élasticité ; si l'on y appuie le doigt, l'impression en reste marquée et ne s'efface que lentement, à mesure que l'effet de la pression cesse, et que le liquide qui occupait le point comprimé, et qui a été refoulé dans le tissu cellulaire voisin, a de nouveau rempli l'espace déprimé, de manière à ce que la tumeur reprenne la forme qu'elle avait auparavant ; si l'on y plonge l'instrument tranchant, il s'échappe par l'ouverture un liquide aqueux, incolore ou quelquefois roussâtre, et dont on favorise la sortie en exerçant une compression autour de l'ouverture qu'on a pratiquée. Lorsque l'oedème n'est pas la conséquence d'une lésion externe accidentelle, outre

les phénomènes que nous venons de signaler 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 et la faiblesse du pouls.

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, un obstacle à la circulation veineuse, une suppression d'une excrétion habituelle ou d'une affection organique quelconque. On voit aussi cette tuméfaction résulter de la fatigue des organes, comme celle qui survient aux jambes des chevaux âgés ou usés par la fatigue. D'autres fois elle survient à la suite de maladies longues, telles que la morve, le farcin, la cachexie aqueuse, la pleurite, la pneumonite, l'hépatite, etc., alors elle n'est que symptomatique, et le plus souvent le signe avant-coureur d'une funeste terminaison. Les animaux doués d'une constitution molle, qui sont mal nourris, qui séjournent longtemps en repos dans des écuries humides, mal aérées, où ils sont logés en trop grand nombre, sont plus exposés à contracter la maladie qui nous occupe. Il en est de même de ceux qui paissent dans des pâturages humides et marécageux.

L'œdème chaud apparaît sous forme d'engorgement étendu, circonscrit, peu élevé, offrant de la chaleur et de la douleur, se déprimant par la pression et conservant aussi, pendant un certain temps, l'impression du doigt ; si l'on scarifie la tumeur, il en sort parfois du sang pur et parfois du sang mêlé à de la sérosité. Cet état phlegmonneux est souvent accompagné de l'accélération du pouls et de l'augmentation de la chaleur du corps, enfin la

fièvre est en rapport avec l'intensité du mal et l'irritabilité du sujet. La face interne des cuisses, les jambes, les mamelles et le scrotum sont les endroits sur lesquels l'oedème chaud se manifeste ; on l'observe encore, mais plus rarement, à la face inférieure des parois abdominales.

Contrairement à l'oedème froid, l'oedème chaud s'observe plus communément chez les chevaux bien nourris et en quelque sorte pléthoriques ; il survient aussi à la suite de l'allaitement, au moment du sevrage ; il peut également être déterminé par des violences extérieures, et être la conséquence d'un arrêt de la transpiration cutanée. Certains vétérinaires l'attribuent, lorsqu'il survient à la face interne de la cuisse, à l'inflammation du nerf sciatique ; cette hypothèse est loin d'être démontrée.

Chez le bœuf, l'oedème se traduit par les mêmes manifestations que chez le cheval ; c'est aux parois inférieures de l'abdomen et au fanon qu'il se remarque ordinairement ; rarement il attaque l'extrémité des membres ; il est quelquefois froid et quelquefois chaud, et il reconnaît les mêmes causes que l'oedème chez les autres animaux domestiques.

*Traitemen*t. — Lorsque l'oedème est la conséquence d'une maladie interne quelconque, c'est vers l'affection d'où il procède que le vétérinaire doit diriger ses moyens curatifs ; ce serait en vain qu'il emploierait des applications locales, s'il ne parvenait pas à combattre la maladie primitive. L'oedème froid idiopathique, c'est-à-dire celui qui ne dépend pas d'une lésion organique, doit être combattu par des applications locales excitantes, telles que les frictions spiritueuses, celles d'essence de téribenthine, d'ammoniaque liquide ; par les bains et les cataplasmes aroma-

tiques, par les scarifications de la tumeur pour donner issue à la sérosité qu'elle renferme, et enfin par la cautérisation inhérente. Nous nous sommes bien trouvé de ce dernier moyen, en plongeant un cautère à olive chauffé à blanc dans l'épaisseur de la tumeur, sur laquelle on appliquait ensuite une couche d'onguent vésicatoire; la stimulation produite par le calorique, et entretenu par l'onguent vésicatoire, amène en quelques jours une suppuration louable et opère le dégorgement des tissus. Mais comme l'oedème froid est le partage des animaux mous, débilités par la fatigue, par l'âge ou par une nourriture insuffisante, relâchante ou de mauvaise qualité, il convient d'administrer aux malades des breuvages toniques; les amers associés aux ferrugineux conviennent dans ce cas; leur usage doit être continué pendant un certain temps pour en retirer de bons effets. Cette médication tonique doit être secondée par une alimentation nutritive, de facile digestion, par un pansage bien fait et réitéré deux ou trois fois par jour pour stimuler la peau et en activer les fonctions, et par un exercice modéré. Dans quelques circonstances, que nous laissons à l'appréciation du praticien, on administre durant le traitement un ou deux purgatifs minoratifs, sans préjudice toutefois de la médication tonique, dont l'usage interrompu momentanément, doit être repris après la purgation.

L'oedème chaud réclame un traitement antiphlogistique. Une ou deux saignées générales au début, selon l'état du pouls et la violence de la réaction, procurent souvent un soulagement sensible et abattent la fièvre. Localement on emploie les fomentations, les bains et les cataplasmes émollients; on scarifie l'intumescence pour donner écoulement au sang épanché dans les mailles du tissu cellulaire, on

soumet le malade à la diète et aux boissons nitrées. Si l'affection résiste à ces moyens, on peut administrer avantageusement quelques légers purgatifs. Gellé rapporte plusieurs observations d'œdèmes chauds, survenus au fanon du bœuf, qui avaient acquis des proportions considérables ; il les traita par les saignées générales, les scarifications profondes, les fomentations émollientes, la diète et les boissons nitrées, et il triompha par ces moyens, en quelques jours, d'une affection qui s'annonçait par des symptômes compromettants pour la vie des malades.

OESOPHAGITE. — Inflammation de l'œsophage. La phlegmasie de ce canal musculo-membraneux est peu connue en médecine vétérinaire ; ce n'est que depuis quelques années seulement que M. Renault, directeur de l'École d'Alfort, l'a signalée sur un cheval mort de coliques dans les hôpitaux de cette école. A son entrée à l'hôpital, ce cheval présentait une légère rougeur des membranes apparentes, un peu de chaleur à la bouche, une langue chargée, une faible augmentation dans la fréquence du pouls et des mouvements respiratoires. De temps en temps il se couchait et se roulait lentement, en affectant de se tenir le plus longtemps possible sur le dos, puis se relevait, restait debout quelques instants, 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, les coliques reparaissaient aussitôt et se prolongeaient pendant quelques minutes. Le malade, couché par terre, restait étendu, le cou allongé, exécutant de temps à autre des mouvements 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 alimentaire descendait dans l'estomac. Après chaque déglutition on observait des pandiculations, des bâillements fréquents. 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 muco-sités, 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 ulcé-rations. L'œsophage, d'une mollesse et d'une flacidity 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 épaisse, friable, et se détachait très-faisilement 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-apparentes surtout près du cardia. L'adhérence était peu forte entre les deux membranes oesophagiennes, et le tissu cellulaire lâche qui les unissait représentait 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'oesophage. L'estomac présentait des lésions analogues, surtout dans sa partie gauche. Le reste du tube alimentaire n'offrait rien de notable.

L'observation de M. Renault offre beaucoup d'intérêt ; elle projette un jet de lumière sur une maladie encore peu connue ; mais peut-on admettre les coliques, auxquelles l'animal a succombé, comme un symptôme de l'œsophagite ? Nous ne le pensons pas, attendu que l'estomac présentait, dans sa partie gauche, des lésions analogues à celles trouvées dans l'œsophage. Peut-on également admettre qu'une phlegmasie de ce conduit puisse déterminer la mort en quatre jours ? Les faits nous manquent pour nous prononcer d'une manière affirmative sur cette question.

Nous lisons dans le *Répertoire de médecine vétérinaire*, année 1849, une observation d'œsophagite chez une vache, publiée dans le *Journal des vétérinaires du Midi*, par M. Bayron, élève à l'École vétérinaire de Toulouse. Cette affection était la conséquence des manœuvres inconsidérées auxquelles le propriétaire de la bête s'était livré pour débarrasser l'œsophage d'un corps étranger qui l'obstruait. Appelé le 18 décembre près de cet animal,

M. Bayron reconnaît les symptômes suivants : la vache prend les aliments avec voracité, les mâche très-longtemps et ne les déglutit qu'avec difficulté ; une toux forte et rauque se manifeste fréquemment ; le flanc est très-agité, surtout lorsque l'animal a pris quelques aliments. La bouche est chaude, la langue rouge à sa face inférieure ; l'arrière-bouche et le larynx sont douloureux à la pression ; le pouls est un peu accéléré ; les muqueuses sont légèrement colorées en rouge ; les cornes sont chaudes ; la toux se produit toutes les fois que l'on comprime le premier cerceau de la trachée.

Diagnostic. — OEsophagite et légère irritation des premières voies respiratoires. L'intensité de l'œsophagite était due aux efforts qu'on avait faits avec le manche d'une fourche pour faire descendre le corps étranger arrêté dans l'œsophage.

Traitemennt. — Breuvages de décoction de racine de guimauve, avec addition de miel, trois litres par jour ; fumigation de mauve ; pour nourriture, barbotages tièdes de farine d'orge, carottes bouillies et préalablement réduites en pulpe pour prévenir le premier accident.

19. L'amélioration est peu sensible. Mêmes soins.

20. La toux est toujours très-fréquente, la respiration est encore accélérée, le larynx est toujours très-sensible, l'arrière-bouche est moins douloureuse, la déglutition se fait avec un peu plus de facilité. Mêmes soins.

22. L'amélioration se soutient, la toux est moins fréquente et le larynx moins sensible. Mêmes soins.

25. L'animal mange bien, la douleur de l'arrière-bouche a disparu, de même que celle du larynx ; la toux se manifeste assez rarement, la respiration est à peu près à son état normal. On donnera un seul breuvage, les fumi-

gations seront suspendues, l'animal recevra une plus grande quantité de nourriture; mais on aura le soin préalable de réduire les racines en assez petits morceaux, dans la crainte que l'accident ne se renouvelle et qu'une inflammation plus intense que la première ne se développe et n'entraîne la perte de l'animal.

Le 27, tous les symptômes avaient complètement disparu, à l'exception de la toux qui, probablement antérieure à l'œsophagite, se manifestait encore de temps à autre.

On attribue pour causes à l'œsophagite, les irritants mécaniques, tels que les corps étrangers qui, soit en raison de leur volume ou de leurs aspérités, s'arrêtent dans l'œsophage, y séjournent plus ou moins longtemps, et déterminent par leur présence, l'inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse ce canal, et les manœuvres inconsidérées que l'on emploie pour le désobstruer. Cette phlegmasie peut aussi être la conséquence de l'angine pharyngée et de la gastrite aiguë.

Le traitement, comme nous l'avons vu dans l'observation de M. Bayron, doit consister dans l'abstinence de tout aliment solide, dans les boissons ou les breuvages mucilagineux tièdes, édulcorés avec le miel, la saignée à la jugulaire si la fièvre est assez prononcée, les bains de vapeurs émollientes et les cataplasmes de même nature sur la région inférieure du cou, si la phlegmasie occupe la portion cervicale de l'œsophage. Si le corps étranger qui a provoqué les phénomènes morbides que nous avons signalés, existe encore, il faut se hâter de le faire disparaître. (*Voyez Ingurgitation.*)

OGNON ou OIGNON. — On appelle de ce nom une

tumeur dure, une véritable exostose qui survient à la face inférieure de l'os du pied. Cette exubérance, plus ou moins volumineuse et arrondie, survient à la sole des quartiers des pieds de devant; jamais ou presque jamais on ne l'observe aux pieds de derrière; elle fait bomber la portion de corne qui la recouvre, elle est très-douloureuse à la pression. Le cheval atteint d'ognon boite plus ou moins fortement; en marchant il évite le plus possible de prendre appui sur la partie souffrante; si l'exostose existe d'un seul côté, c'est sur le côté opposé qu'il appuie, et si elle occupe les deux côtés à la fois, ou plutôt si elle est double, l'animal marche sur la pince.

L'ognon est le partage des pieds plats, et paraît être le plus souvent occasionné par la mauvaise ferrure, par des fers qui écrasent la muraille et portent sur la sole des quartiers. Cette exostose peut aussi provenir des meurtrisures et des contusions de la sole qui se font sentir profondément, des suites de marches forcées sur des terrains durs, raboteux, caillouteux; circonstances, dit Hurtrel d'Arboval, 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, en raison de la forme qu'il affecte, a reçu le nom d'ognon.

Traitemen. — C'est à la maréchallerie que nous devons emprunter les moyens propres à remédier à l'affection qui nous occupe. Le fer qui convient dans ce cas doit avoir les deux branches couvertes ou une seulement, selon que le pied auquel il est destiné présente l'exostose de l'os du pied d'un seul côté ou des deux à la fois; il faut que ce fer protecteur ait assez d'ajusture, recouvre la tumeur sans la toucher et l'abrite de toutes

violences extérieures. Une précaution qu'on ne doit pas perdre de vue, c'est d'amincir le plus possible la corne qui recouvre l'exostose, et de l'assouplir par des corps gras, pour diminuer la pression douloureuse qu'une corne dure et épaisse entretient. M. Jauze dit avoir guéri un pied affecté d'ognon, par l'enlèvement et la cautérisation de la portion osseuse exubérante. Il serait bon d'expérimenter ce moyen, qui, selon nous, peut donner des résultats avantageux et amener une guérison complète ; car la ferrure, comme on le sait, ne remédié qu'imparfaitement au mal ; elle ne le guérit pas, elle le mitige seulement, et ne permet à l'animal que de rendre encore quelque service sur des terrains doux.

ONGLET ou PTÉRYGION. — Cette affection consiste en un épaississement, en une sorte d'hypertrophie de la partie de la conjonctive qui recouvre le corps clignotant ou paupière nasale. Considéré dans son principe, l'onglet est toujours caractérisé 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, le recouvre plus ou moins et parfois de manière à former obstacle à la vision. Quelquefois il y a en outre douleur, phlogose de la conjonctive et épiphora. Si la phlegmasie continue, les larmes deviennent plus épaisses, purulentes ; la tuméfaction augmente, un ulcère se déclare et le cartilage qui forme la base du corps clignotant se carie ; la douleur est alors plus vive ; l'animal tient presque constamment l'œil fermé, pour le soustraire à l'influence de la lumière et de tous les corps qui tendraient à toucher la partie malade.

Le ptérygion s'observe principalement chez le cheval, le bœuf et le chien ; il reconnaît pour cause ordinaire l'inflammation aiguë de la paupière nasale, ou plutôt de sa membrane, qui peut résulter d'une violence extérieure ou de l'introduction de corps étrangers dans l'œil. Comme le fait remarquer M. Leblanc, 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 sanguins relâchés, dit-il, laissent aborder les liquides en grande quantité ; les absorbants, 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.

*Traitemen*t. — Combattre l'inflammation qui est la cause principale du ptérygion, doit être le but du vétérinaire ; à cette fin, on doit faire usage des applications émollientes, des émissions sanguines locales, et même générales si la violence de l'inflammation l'indique. Vu la grande tendance de cette phlegmasie à revêtir l'état chronique, l'usage prolongé des émollients pourrait devenir pernicieux. Lorsque les principaux phénomènes inflammatoires sont combattus, il faut avoir recours aux astringents, 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 d'un gros sur un demi-litre de liquide astringent froid. On conseille encore, lorsque le mal est parvenu à une période plus avancée, l'usage de la pommade ophthalmique de Janin ou de celle de Desault. On applique cette pommade deux ou trois fois par jour au

bord interne des paupières ; on en prend pour cet effet un volume équivalent à celui d'un pois sec, et cela pendant quelques jours. Lorsque le ptérygion est bien formé, tous les moyens que nous venons d'indiquer sont impuissants ; alors il faut avoir recours à l'opération dite de *l'onglet*, qui consiste dans l'excision de toute la portion affectée du corps clignotant. On pratique cette opération de la manière suivante : après avoir fixé convenablement l'animal, on fait tenir les paupières écartées par un aide ; on implante une érigne dans la portion du corps clignotant qui s'avance plus ou moins sur la cornée lucide, on la tire en arrière et on l'excise, avec des ciseaux courbes sur plat, le plus près possible de l'angle nasal ; une hémorragie insignifiante, qui s'arrête spontanément ou par quelques ablutions d'eau froide, en est la suite. Les soins subséquents consistent dans les lotions réfrigérantes répétées douze à quinze fois par jour : l'eau froide est ce que nous employons de préférence, et sept à huit jours suffisent habituellement à la guérison. Nous avons pratiqué maintes fois cette opération sur le cheval, le bœuf et plus encore sur le chien, et jamais nous n'avons obtenu que des résultats avantageux.

OPHTHALMIE. — On désigne généralement par ce nom toutes les affections inflammatoires de l'œil, accompagnées de la rougeur de la conjonctive.

En médecine vétérinaire, on ne reconnaît généralement que deux espèces d'ophthalmie ; ce sont l'ophthalmie aiguë et l'ophthalmie périodique ; cette dernière nous l'avons décrite sous le nom de *fluxion périodique*, dénomination plus en usage parmi les vétérinaires ; par conséquent il n'en sera nullement question dans ce chapitre.

Aujourd'hui que les ophthalmologistes ont assigné des caractères et des noms propres aux inflammations des différents tissus qui entrent dans la composition de l'œil, il semblerait, dit M. Sanson, que le mot ophthalmie dût être rayé du vocabulaire médical, ou du moins qu'il ne dût être employé que pour désigner l'inflammation générale de l'organe de la vision. Il n'en est cependant pas ainsi, continue cet auteur, d'abord parce que quelques pathologistes appellent cette inflammation générale du nom d'*ophthalmite*; ensuite parce que le nom de *conjonctivite* n'ayant pas été généralement adopté pour désigner l'inflammation bornée à la conjonctive, on a continué de lui appliquer celui d'ophthalmie; et enfin parce que les noms de *kératite*, *d'iritis*, de *sclérotite*, de *rétilite*, etc., n'indiquant que des inflammations bornées à un seul tissu, on a en général conservé celui d'ophthalmie, pour désigner certaines inflammations complexes, attaquant en même temps plusieurs des tissus constitutifs du globe oculaire.

Pour se conformer à l'usage généralement établi, on doit décrire, d'après M. Sanson, sous le titre d'ophthalmie, non-seulement toutes les inflammations de la conjonctive, mais encore les inflammations combinées de la conjonctive et des tissus sous-jacents, c'est-à-dire de la cornée et de la sclérotique. Il faut toutefois remarquer, ajoute l'auteur que nous venons de citer, que par l'expression d'inflammation de la conjonctive, nous ne voulons pas dire que les inflammations que nous rangeons sous ce titre, ne soient pas susceptibles de s'étendre aux autres tissus; nous voulons seulement indiquer par là que leur caractère spécial est d'être essentiellement limitées dans la muqueuse oculaire, et que ce n'est que dans les cas excep-

tionnels qu'elles envahissent les tissus sous-jacents, tandis que, sous le titre d'ophthalmies complexes, nous voulons ranger des phlegmasies oculaires qui ont cela de particulier qu'elles envahissent d'emblée ou à peu près plusieurs tissus à la fois.

Les ophthalmologistes ont décrit un grand nombre d'espèces, de variétés et même de nuances de l'ophthalmie; ces subdivisions multipliées n'étant d'aucune utilité dans la pratique, nous diviserons seulement l'ophthalmie en *aiguë simple, grave ou complexe*, et en *chronique*.

L'ophthalmie aiguë simple débute, lorsqu'elle est légère, par la douleur, la chaleur, la rougeur et la tuméfaction de la conjonctive; l'œil est très-sensible à la lumière, les larmes coulent abondamment, surchargent les paupières à demi fermées, les débordent et coulent au dehors. Ces phénomènes sont accompagnés d'un prurit qui force l'animal à se frotter l'œil malade. Dans certaines circonstances, l'ophthalmie simple offre un appareil de symptômes plus intenses: la chaleur de l'organe est brûlante, l'impression de la lumière, même la plus faible, est insupportable et oblige le malade à tenir les paupières constamment fermées; quelquefois la paupière nasale est étendue sur une grande partie de la cornée lucide, le bulbe oculaire se resserre spasmodiquement, et tous les muscles attachés au pourtour de l'orbite participent souvent à cette irritation convulsive. Parfois la sécrétion des larmes est suspendue momentanément; leur suspension est d'une courte durée durant laquelle l'œil est aride et paraît desséché. Lorsque la sécrétion se rétablit, les larmes coulent abondamment au dehors, exorcent les parties sur lesquelles elles se répandent, agglutinent les paupières de manière à ce qu'on ne puisse les écarter l'une de

l'autre qu'avec peine et après les avoir humectées pendant quelque temps avec un liquide émollient. La phlegmasie continuant à faire des progrès, la cornée lucide s'obscurcit, devient blanche, opaque; la tuméfaction de la conjonctive peut devenir assez considérable pour soulever les paupières, les écarter l'une de l'autre, et se prolonger sur toute la face antérieure de l'œil, où elle forme un bourrelet circulaire d'un rouge très-prononcé. L'ophthalmie est alors arrivée à son maximum d'intensité; dans ce cas, l'animal éprouve de la fièvre, il tient la tête basse, l'anxiété est très-grande, le pouls est fort et accéléré et l'appétit est diminué.

Les désordres, quels qu'ils soient, dit Hurtrel d'Arboval, 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 l'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'entrouvre 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 souvent pendant longtemps une extrême susceptibilité qui l'expose beaucoup à la récidive, si l'on ne prend pas les précautions convenables pour prévenir une nouvelle invasion.

Dans l'ophthalmie complexe, que l'on appelle encore ophthalmie interne, la violence et la rapidité de l'affection sont plus grandes; les ravages qu'elle occasionne sont souvent au-dessus des ressources de l'art. Cette phlegmasie complexe intéresse toutes les parties vasculaires de

l'œil ; la cornée, la sclérotique, l'iris, la choroïde, etc., y participent ; les humeurs se troublent, les membranes perdent leur transparence, des abcès se forment dans les chambres du globe oculaire, qui se rompt et s'ulcère quelquefois, et constitue alors la maladie connue sous le nom d'*hypopion*. Tous ces désordres ne sont pas toujours la suite de la maladie qui nous occupe, mais les moindres qui en résultent sont des taches sur la cornée lucide, des concrétions dans la chambre antérieure et le trouble des humeurs.

L'ophthalmie chronique est presque toujours la conséquence de l'ophthalmie aiguë ; la conjonctive paraît seule participer à cette phlegmasie ; elle est caractérisée par la rougeur et la tuméfaction de cette membrane muqueuse de l'œil, par le larmoiement, l'agglutination des paupières par la chassie, une sensibilité assez prononcée du globe oculaire, et quelquefois par un léger trouble de la cornée transparente.

Les causes les plus générales de l'ophthalmie sont les corps plus ou moins volumineux dont l'action porte sur l'organe de la vision, les coups, les contusions, les corpuscules irritants auxquels l'air sert de véhicule, les substances âcres, solides, liquides ou gazeuses qui s'engagent sous les paupières ; l'action d'une lumière trop vive, l'humidité et la fraîcheur de l'air, qui contrastent avec la chaleur des logements des animaux, sont autant de causes directes qui peuvent déterminer l'ophthalmie. Quelquefois elle est la conséquence d'une autre maladie : alors elle est dite symptomatique. Elle s'observe dans la maladie des chiens, la clavelée des bêtes à laine, la maladie des chats, la gastro-entérite du cheval et du bœuf, le coryza, l'angine, la gourme, etc.

*Traitemen*t. — Après l'indication générale de soustraire l'organe à l'action des causes qui en ont déterminé l'inflammation, vient celle de combattre cette *inflammation* par des moyens appropriés. Quand la maladie est simple et légère, elle cède ordinairement aux applications émollientes, telles que les collyres faits avec la racine de guimauve, les feuilles et les fleurs de mauve, de bouillon-blanc, etc.

On emploie ces liquides émollients en ablutions, ou bien on en imbibe un bandage matelassé qui recouvre l'organe souffrant et le soustrait à l'influence de la lumière. Ces simples moyens suffisent habituellement lorsque la maladie est récente et légère; mais seuls ils sont insuffisants lorsque l'ophthalmie est plus intense; alors il faut y ajouter la saignée générale et la diète; et si l'inflammation persiste ou tend à s'aggraver, il convient d'appliquer des sanguines au pourtour des paupières. On aidera avantageusement l'action de ces moyens, par l'administration de quelques purgatifs minoratifs, si toutefois la maladie n'est pas la conséquence d'une phlegmasie gastro-intestinale ou de toute autre affection qui en interdirait l'usage. C'est surtout au début de la maladie que le traitement antiphlogistique est efficace; lorsque les principaux phénomènes inflammatoires sont dissipés, il pourrait devenir nuisible et favoriser la dégénérescence chronique. C'est dans la vue de prévenir ce résultat, qu'on substitue aux émollients, lorsque la douleur est calmée, des solutions astringentes d'acétate de plomb ou de sulfate de zinc, qu'on mèle 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, d'après Hurtrel d'Arboval, deux modes d'action

qui semblent en apparence opposés, celui de diminuer localement la sensibilité anormale, et 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 la sensibilité, et préviennent la chronicité. Les sétons appliqués aux joues, aux tempes, à la nuque ou sur les parties supérieures de l'encolure, sont des auxiliaires très-puissants.

Lorsque l'ophthalmie est complexe, c'est-à-dire lorsque les membranes internes de l'œil participent à l'inflammation, il faut insister vigoureusement sur le traitement antiphlogistique, et principalement sur les émissions sanguines locales et générales ; il faut joindre aux collyres émollients une forte décoction de têtes de pavot pour calmer la douleur et apaiser l'irritation. On seconde ces moyens par une diète sévère, et par l'usage des purgatifs minoratifs qui, dans ce cas, produisent souvent une révolution salutaire sur le tube digestif. Les sétons, les vésicatoires appliqués aux joues, aux tempes ou aux parties supérieures de l'encolure, sont aussi préconisés dans la maladie qui nous occupe ; mais, comme le fait observer Hurtrel d'Arboval, leur usage pourrait devenir nuisible en les employant au début d'une ophthalmie très-intense. Si, après que l'inflammation est combattue, il reste un trouble dans les humeurs de l'œil, une opacité de la conjonctive, on se trouve bien de la pommade de Dessault ou d'une pommade composée d'un gros d'oxyde rouge de mercure par once d'axonge ; on introduit gros comme un pois de l'une ou l'autre de ces pommades, deux fois par

jour dans l'œil malade, et l'on en frictionne le pourtour des paupières.

L'ophthalmie chronique réclame l'usage des excitants locaux ; on emploie avec avantage l'acétate de plomb liquide en petite quantité, dans l'eau de rose ou de plantain, ou la dissolution de sulfate de zinc dans l'eau distillée ; on en lave avec précaution, et à différentes reprises dans le courant de la journée, l'œil malade, de manière à ce que quelques gouttes s'insinuent entre les paupières. On vante encore la pommade ophthalmique de Janin comme moyen efficace dans ce cas. Cette pommade est composée d'axonge, demi-once ; oxyde de zinc, bol d'Arménie , de chacun deux gros ; muriate de mercure ammoniacal, un gros ; après avoir lavé trois fois l'axonge dans de l'eau de rose, on y mèle exactement dans un mortier de verre, ces substances réduites en poudre impalpable. On introduit, matin et soir, gros comme un pois de cette pommade entre les paupières ; elle se liquéfie et se répand sur toute leur surface interne et sur la partie antérieure du globe oculaire. Deux ou trois heures après ce pansement, on lave toutes les parties avec de l'eau fraîche, et dans le courant de la journée, on répète les lotions d'eau distillée de roses ou de plantain , tenant en solution un peu de sulfate de zinc. Nous nous sommes fort bien trouvé , dans le cas d'ophthalmie chronique , de l'oxyde rouge de mercure mêlé à l'axonge, dans les proportions que nous avons indiquées plus haut. On seconde ces moyens thérapeutiques par l'application de sétons aux joues , à la nuque, ou sur les parties latérales et supérieures de l'encolure , et par l'administration de quelques purgatifs.

Si l'ophthalmie est symptomatique, c'est vers l'affection d'où elle procède, et dont elle n'est qu'un symptôme,

que le vétérinaire doit diriger ses moyens curatifs, en employant toutefois des agents propres à calmer la douleur que produit cette phlegmasie consécutive.

ORGELET.—On qualifie de ce nom une petite tumeur inflammatoire, espèce de furoncle, du bord libre des paupières, sensible au toucher, dure, douloureuse, et qui s'annonce par la chaleur, la tension et le prurit. Cette affection est rare parmi les animaux domestiques et ne paraît avoir été observée que chez le cheval et le chien. La phlegmasie qui la constitue peut occasionner 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 prolonger 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 contient 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. Hurtrel d'Arboval a vu l'orgelet coïncider avec l'ophthalmie périodique et en précéder une des invasions. Les causes sont inconnues, à moins qu'on ne les rapporte à toutes celles qui peuvent occasionner l'inflammation des parties accessoires de l'œil. Le traitement de cette légère affection consiste en fomentations émollientes dans le principe ; l'eau froide, simple ou animée avec un peu d'eau-de-vie, suffit pour terminer la cure.

OSTÉITE.—Inflammation des os. Considérée d'une manière locale, l'ostéite est très-fréquente chez les animaux

domestiques et notamment chez le cheval. En raison de leur position qui les met plus en rapport avec les violences extérieures, les os superficiels en sont le plus souvent attaqués. Cette phlegmasie à l'état aigu se manifeste par la chaleur, la douleur et l'engorgement de la partie; ces symptômes sont faciles à saisir lorsqu'ils sont à la superficie, ils sont beaucoup plus obscurs quand l'os malade est situé profondément et recouvert par une masse musculaire; elle est accompagnée d'une claudication plus ou moins forte si elle a son siège à un membre. Lorsque l'ostéite se termine par suppuration ou carie, il se forme sur le point affecté une tumeur plus ou moins volumineuse qui devient fluctuante; la peau qui la recouvre s'amincit, s'ulcère et laisse échapper un pus sanieux, roussâtre, d'une odeur particulière dite de carie; en introduisant la sonde ou le doigt dans le trajet de l'ulcère, on sent qu'il est entretenu par une quantité de petits fragments, et que l'os présente de nombreuses rugosités. Si la carie attaque un os profondément situé, il se forme du pus qui filtre entre les mailles du tissu cellulaire, et qui souvent va former dans une partie déclive, un abcès dit *par congestion*. Si l'ostéite se termine par induration, elle constitue l'exostose; alors la chaleur et la douleur ont disparu, l'engorgement seul est resté; c'est ordinairement aux membres que l'on rencontre cette terminaison. Lorsque la gangrène ou nécrose s'empare de la portion enflammée de l'os, les parties environnantes s'ulcèrent, et un pus noirâtre, de mauvaise odeur, charriant des débris de tissus nécrosés, est fourni abondamment par la plaie.

La marche de l'ostéite, quoique lente, est toujours en raison directe de la vitalité osseuse; ainsi les os spongieux s'enflamment plus facilement et leur phlegmasie parcourt

ses périodes avec moins de lenteur que dans les os qui contiennent beaucoup de matière calcaire.

Les causes les plus ordinaires de l'ostéite partielle sont les violences extérieures, telles que les coups, les meurtrissures, les piqûres, les fractures, etc.

*Traitemen*t. — L'inflammation du tissu osseux, comme celle des autres tissus, réclame l'usage des bains et des cataplasmes émollients. On est souvent forcé, soit pour extraire quelque parcelle détachée de l'os, soit pour faire cesser une compression douloureuse exercée par une aponévrose sur les tissus sous-jacents, soit enfin pour mettre à découvert le périoste, qui dans ce cas est toujours enflammé, de débrider la fistule ou d'ouvrir la tumeur jusque sur le point malade. Cette opération produit une déplétion sanguine locale qui distend les tissus, diminue la douleur, abrège la cure et prévient souvent des complications graves. Chez certains sujets irritable, la diète est recommandée et même la saignée générale, répétée selon l'intensité et la violence de la réaction. Si après que l'on a combattu les principaux phénomènes de l'inflammation, la maladie tend à passer à l'état chronique, on emploie les frictions irritantes; les liniments ammoniacal et savonneux remplissent fort bien l'indication. Lorsque la chaleur et la douleur sont entièrement dissipées, c'est aux vésicatoires et au feu qu'il faut avoir recours. S'il y a carie, on dilate la fistule et l'on cautérise le point carié avec un cautère chauffé à blanc, de manière à détruire les tissus désorganisés; on recouvre la partie d'un plumasseau chargé d'onguent populéum. Au bout de quelque temps l'escarre produite par la cautérisation est soulevée par le pus, tombe et laisse souvent apercevoir une plaie de bon aspect qui n'exige que des soins de propreté pour être

amenée à guérison. Si la carie se renouvelle, il faut cautériser de nouveau. Les parties nécrosées doivent être extraites (*voyez Nécrose*).

M. Dèle, médecin vétérinaire à Anvers, a publié dans le *Recueil de médecine vétérinaire*, une notice sur une *ostéite aiguë épizootique*, qui régna vers le mois de mai 1833, sur les bestiaux des colonies libre et forcée de Merxplas, Ryckworsel, et au delà, et chez d'autres cultivateurs des environs. Elle sembla débuter à la fois sur un grand nombre de vaches, occasionna un désordre général dans les étables de la colonie forcée, et se fit remarquer quelque temps après dans la colonie libre. Malheureusement cette affection fut peu étudiée dans le principe de son apparition; ce ne fut que quand la Commission d'agriculture eut été informée de son existence, que M. Dèle fut délégué, pour se transporter sur les lieux afin de l'étudier et d'en arrêter les progrès.

Cette maladie consistait dans une inflammation du tissu osseux, du périoste, de la membrane médullaire et quelquefois des parties qui les entourent. 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, et quelquefois par ramollissement et 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 ont été divisés par M. Dèle en trois périodes. Pendant la première période, on apercevait une salivation abondante,

regardée comme le principal signe précurseur ; le poil devenait terne et hérissé ; l'animal manifestait une roideur 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 dorso-lombaire, ce qui faisait que l'animal baissait la tête avec difficulté, et qu'il éprouvait beaucoup de roideur dans les mouvements généraux de progression. Durant la seconde période, tous les symptômes précédents augmentaient d'intensité, à l'exception de la salivation ; l'animal se levait du derrière, restait à genoux du devant, gardait longtemps cette position, et se laissait retomber si on ne l'a aidait à se lever tout à fait. Il survenait des engorgements douloureux aux quatre membres ; on en remarquait surtout aux articulations du jarret, coxo-fémorale, scapulo-humérale, huméro-radiale, du boulet et de 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'amai-grissement général et la perte successive des forces. Pendant la troisième période, 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 mouvements faisaient éprouver des douleurs atroces à l'animal. Enfin l'os se faisait quelquefois jour à travers la peau. Malgré cet état affligeant, l'animal buvait et mangeait ; les principales fonctions, si l'on en excepte la locomotion, paraissaient n'être que fort 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 exhaloient aussi une odeur gangrénouse, et présentaient des infiltrations d'une couleur jaunâtre tirant sur le noir livide. On trouvait dans le centre de ces engorgements des fragments d'os nécrosés 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 normal.

M. Dèle attribue comme causes prédisposantes à cette singulière et grave maladie, la grande sécheresse de la saison et la privation ou le manque total d'aliments verts, qui sont si utiles aux animaux pendant l'été ; la cause déterminante lui est tout à fait inconnue.

*Traitemen*t.—Dès le début de la maladie, on a mis en usage la saignée, la diète, un régime antiphlogistique sévère ; M. Dèle a aussi conseillé l'emploi des breuvages

sudorifiques, le lotionnement des membres avec une dissolution de muriate d'ammoniaque dans l'eau, légèrement vinaigrée, et des bouchonnements secs pour exciter la transpiration de la peau.

Lorsque la maladie faisait des progrès, que la roideur augmentait, et qu'il se présentait des engorgements aux extrémités ou ailleurs, on employait un liniment ammoniacal, composé de dix parties d'huile d'olive sur quatre d'ammoniaque liquide. Si par ce remède on n'obtenait pas la résolution, que la tumeur persistât, 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 lorsque les croûtes produites par l'action de cette couche vésicante étaient tombées, on frictionnait la partie chaque matin avec de l'onguent mercurel double. Bien que ces moyens ne fussent pas suivis immédiatement de succès, on voyait cependant, au bout de quelques jours, la boiterie et la roideur diminuer insensiblement, les animaux se rétablir peu à peu et reprendre leur état primitif.

A l'égard des animaux qui avaient beaucoup souffert pendant un certain laps de temps, il importait surtout de soutenir leurs forces par une bonne et succulente nourriture, qu'ils prenaient ordinairement avec avidité, malgré leur état de souffrance.

Ce traitement a valu à M. Dèle la guérison de vingt-huit animaux ; trois ont été abattus après un traitement de quatre mois, et trois, trouvés sur la litière lors de sa première visite, et jugés incurables, furent sacrifiés dans le but de découvrir le siège de la maladie.

Gellé rapporte l'extrait d'un mémoire, envoyé à la

Société royale d'agriculture, par M. Roux, vétérinaire à Saint-Jean-de-Maurienne, dans le duché de Savoie, sur une maladie enzootique non contagieuse qui règne depuis longtemps sur les vaches à Lons-le-Villards. Elle s'annonce par la perte de l'appétit, la tristesse, la sécheresse de la peau, son adhérence aux os, la perte du lait, une prostration extrême des forces, un marasme porté bientôt au dernier degré, et surtout par le goût dépravé des animaux pour le fumier et la terre de l'étable, et par la facilité avec laquelle, lorsque la maladie est un peu avancée, les grands os se fracturent avec un craquement particulier. Ces fractures, celles des côtes surtout, sont suivies d'un mieux marqué dans l'état des animaux malades, et même de la guérison ; il se forme, à l'endroit des fractures, des exostoses ou tumeurs osseuses plus ou moins développées.

D'après M. Roux, la cause de cette maladie est évidemment locale ; elle tient à la mauvaise construction des étables, enterrées, sans croisées, encombrées de fumier que l'on ne retire que tous les six mois, et construites en pierres sèches, qui laissent filtrer l'eau, les rendent très-humides, froides, durant l'hiver et le printemps ; il y a seulement un petit plancher insuffisant sous les vaches. Ce qui ne peut laisser de doute sur ces causes, c'est que quelques propriétaires de la commune, dont les habitations sont mieux construites, les étables élevées, aérées, et qui ne font point boire leurs vaches à la rivière ou à la fontaine, dans le temps des neiges, n'ont jamais éprouvé la maladie sur leurs animaux ; c'est encore que la maladie cesse dans le mois de juin, lorsque les animaux sortent des étables pour aller aux pâturages et respirer un air plus frais, plus léger, plus sain que celui qu'ils ont respiré tout l'hiver.

Le traitement n'est pas difficile à prescrire, dit M. Roux, mais il est bien plus difficile à faire exécuter, les propriétaires ne s'éclairant point par l'exemple de ceux qui n'ont pas d'animaux malades ; et il est impossible de leur persuader que les sortiléges ne sont pour rien dans la maladie et dans la guérison.

Les moyens hygiéniques et curatifs, les premiers surtout, proposés par M. Roux, sont basés sur l'étude des causes et sur la manière de les détruire ou de les diminuer, sur le rétablissement de l'action de la peau, devenue absolument nulle, et de celle du tube digestif, non moins usé.

La commune de Lons-le-Villards compte 450 bêtes à cornes : depuis 1816 il y a eu 1,500 malades et 350 sont mortes. Le mémoire de M. Roux est inséré dans les Annales de la Société royale d'agriculture, année 1825.

Ce fait constate, ajoute Gellé, une *ostéite avec fracture spontanée des os*, à l'état enzootique, qui a beaucoup d'analogie avec l'observation de M. Dèle et présente également le plus grand intérêt. Cette maladie, continue l'auteur de la *Pathologie bovine*, très-rare chez nos animaux domestiques, est le propre des animaux faibles, lymphatiques, cacoérythymes ; elle ne se manifeste jamais que sous l'influence de causes débilitantes qui agissent lentement, constamment, et détériorent sourdement l'économie.

OSTÉOMALAXIE. — État particulier des os, qui consiste dans leur ramollissement. L'ostéomalaxie est rare parmi les animaux domestiques ; ce n'est guère que chez les jeunes chiens que nous l'avons quelquefois observée. Lorsque les os ne se consolident qu'imparfaitement, leur

tissu reste d'un blanc rosé, élastique, approchant du cartilage. Sous le poids des organes qu'ils supportent et obéissant aux contractions musculaires, ils prennent une direction vicieuse ; de là les courbures variées des membres que l'on observe chez les jeunes animaux de l'espèce canine. Les autres os du squelette peuvent aussi participer de cette espèce de *rachitisme*, mais nous n'avons pas encore été à même de le constater chez les animaux domestiques.

Pour remédier à cet état pathologique, il faut d'abord paralyser les puissances musculaires en coupant les tendons rétractés qui font dévier l'os de sa rectitude normale et qui s'opposent à son redressement ; on applique ensuite sur la partie déviée, un bandage inamovible approprié, pour la ramener et la maintenir dans sa direction naturelle. Cette première et indispensable indication étant remplie, on administre au chien malade, selon sa force et sa taille, une ou deux onces d'huile de foie de morue par jour, quelques légers toniques amers et ferrugineux, et on lui donne une alimentation nutritive, corroborante. Ce traitement nous a valu des succès sur des chiens atteints d'ostéomalaxie très-avancée.

OSTÉOSARCOME. — Maladie qui consiste dans le ramollissement du tissu osseux qui se transforme en une substance plus ou moins analogue à celle du cancer. Cette maladie, accompagnée de douleurs aiguës, est encore peu connue, surtout en médecine vétérinaire. Quelques auteurs la considèrent comme une inflammation chronique du parenchyme cellulaire des os. On a souvent employé l'expression *ostéosarcôme* comme synonyme de *spina-ventosa* ; mais le *spina-ventosa* est de la nature des

fongus, tandis que l'ostéosarcôme a dès le principe tous les caractères des productions cancéreuses. C'est une masse blanche ou rougeâtre, lardacée, résistante lorsque la maladie est récente, et présentant plus tard des points ramollis, de la matière cérébriforme, de la mélanose, etc.

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'ostéosarcôme débute par l'intérieur de l'os, il est très-obscur dans ses premiers développements, 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 environnants 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 cornifié ; d'abord le ramollissement n'est pas complet, mais le tissu osseux devient de plus en plus spongieux et poreux ; les porosités grandissent et l'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, cornifié, boursouflé, présentant des bourgeons plus saillants, 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, dit Hurtrel d'Arboval, à l'ouvrage duquel nous empruntons une grande partie de ce chapitre, car l'ostéosarcôme 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'ostéosarcôme 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'ostéosarcôme se rencontre. On en a vu des exemples chez les chevaux affectés de farcin, et chez les vaches qui ont des dispositions à la phthisie tuberculeuse; toutefois il est beaucoup plus rare chez les animaux que chez 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 mouvements 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, 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.

Le pronostic de l'ostéosarcôme est toujours funeste, sinon pour la vie du malade, du moins pour la conservation de la partie qui en est affectée. Et comme cette variété du cancer semble jouir du privilége déplorable d'altérer promptement la constitution des sujets, d'exercer une influence profonde sur les viscères, et de disposer ainsi l'organisme entier, soit à sa destruction, soit à la récidive du mal, on ne saurait trop tôt faire l'ablation des tissus qu'elle atteint. C'est en ce sens, dit M. Bégin, que les erreurs de diagnostic peuvent entraîner les conséquences les plus graves. Dès que le caractère véritable de la maladie est reconnu, il faut opérer, chaque jour de retard ajoutant aux chances défavorables que le sujet peut courir. L'extirpation de la tumeur cancéreuse doit être suivie de la cautérisation actuelle pour détruire les tissus malades qui auraient échappé à l'instrument ou que l'on n'aurait pu atteindre. Dans tous les cas, il faut soumettre les animaux malades à un régime adoucissant, les loger dans des habitations saines, et les faire travailler modérément si l'état de la maladie le permet. On conseille en même temps l'usage des antiphlogistiques internes et externes, les évacuations sanguines locales répétées, et les applications narcotiques pour calmer la violence de la douleur à la partie. On n'a pas encore traité cette maladie chez le cheval, mais on paraît l'avoir combattue avec succès chez quelques bêtes de l'espèce bovine.

OTITE. (*Voyez* Catarrhe auriculaire.)

OURAQUE. — La persistance de l'ouraque s'observe très-peu de temps après la naissance ; ce sont les jeunes poulin, et surtout les mâles, qui sont atteints de cette

infirmité. Elle se manifeste par la sortie de l'urine, sous forme de jet saccadé, par l'ouverture ombilicale ; cette sortie se fait souvent en même temps par l'urètre et se renouvelle chaque fois que le jeune animal éprouve le besoin d'uriner ; alors il se campe, et deux jets d'urine ont lieu, l'un par l'ombilic et l'autre par le méat urinaire. Cette évacuation contre nature survient à la suite de l'ulcération du cordon ombilical, ou après la chute prématu-
rée de la ligature de cet organe, alors que l'ouraque n'est pas oblitéré. M. Gay a fait l'autopsie de quatre sujets ; au lieu de la cicatrice qu'on trouve à l'ombilic, il a trouvé un orifice étroit, où l'ouraque non obstrué faisait une légère saillie ; à côté et en avant de cet orifice existait une petite masse noirâtre, formée de couches fibrineuses ramollies, et qui correspondait à l'ouverture encore béante de la veine ombilicale ; elle était même ramollie et comme désorganisée. Ouverte dans toute l'étendue de ses divisions et de ses anastomoses, sa tunique interne offrait une rougeur uniforme, et d'espace en espace des taches brunâtres qu'on a pu suivre jusqu'aux divisions de la veine porte et de la veine cave, dans l'intérieur du cœur et des vaisseaux qui en partent. La muqueuse du tube digestif était plus épaisse que dans l'état normal, et parsemée de taches rouges ; les ganglions mésentériques étaient engorgés et indurés.

Lorsque la persistance de l'ouraque se complique de l'inflammation de la veine ombilicale, elle constitue alors une maladie grave et mortelle ; mais heureusement il n'en est pas toujours ainsi, et dans la majeure partie des cas on triomphe de cette infirmité.

Les soins que réclame cette lésion consistent dans la ligature du cordon ombilical, le plus près possible de l'om-
bilic. Si la ligature ordinaire, au moyen d'un fil ciré

ou d'une ficelle, ne peut être faite à cause de l'exiguité du bout libre du cordon, on la remplace par un casseau convexe qui embrasse en même temps le cordon et la peau qui environne l'anneau ombilical, et maintient ainsi les parties rapprochées, jusqu'à ce que l'adhérence soit formée. Il est toujours prudent, dans ce cas, de maintenir le casseau par un bandage de corps ; cette précaution est d'autant plus nécessaire que l'arrachement du casseau pourrait occasionner le déchirement, l'ulcération de la peau du pourtour de l'anneau, ainsi que la destruction du cordon ombilical sur une grande étendue, et amener les résultats les plus graves.

M. Lancelot propose, pour le veau et le chevreau, un procédé qu'il croit bon. Il consiste à ouvrir la poche formée par le bout de l'ouraque, à la vider de l'urine et du sédiment qu'elle contient, à l'attirer ensuite tout doucement au dehors de la tumeur herniaire, à poser une ligature sur son pédicule et à maintenir cette partie au niveau des bords de l'anneau ombilical jusqu'à ce que la cicatrisation en soit opérée. M. Benard, en ce qui concerne le poulain, emploie le procédé suivant : on couche le poulain sur le côté gauche ; le pouce et l'index de la main gauche saisissent le bout de l'ouraque, l'allongent tout doucement en l'éloignant de la paroi de l'abdomen, tandis que la main droite est armée d'une forte aiguille courbe, enfilée d'un fil ciré : l'opérateur l'enfonce dans la peau auprès du canal, le contourne en dessous et la fait revenir de l'autre côté sans traverser les deux faces de la peau, pour revenir ensuite circonscrire l'ouraque, de manière à ne comprendre que trois ou quatre centimètres de la peau dans le point de suture qui sera fermé du côté où l'aiguille a pénétré. M. Loiset, après que la ligature est faite, conseille de

recouvrir l'ombilic d'un emplâtre agglutinatif, pour empêcher le contact de l'air et éviter la phlébite.

OZÈNE. — Hurtrel d'Arboval décrit sous cette dénomination une affection de la membrane pituitaire, qui a beaucoup d'analogie avec le coryza aigu, et que des vétérinaires ont quelquefois confondue avec la morve. Cette maladie se manifeste par des ulcérations plus ou moins étendues et profondes, de la membrane muqueuse des cavités nasales, compliquées de carie de la cloison cartilagineuse qui sépare ces cavités, avec sécrétion d'une matière mucoso-purulente, plus ou moins abondante, et d'une odeur très-fétide qui se communique à l'air expiré.

Lafosse a identifié l'ozène avec la morve ; 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, dit Hurtrel d'Arboval, sont les résultats d'une phlegmasie de la membrane pituitaire ; toutes deux attaquent les cavités nasales jusqu'aux sinus qui y correspondent ; dans toutes deux il y a engorgement des ganglions lymphatiques de l'auge, écoulement d'une matière à peu près semblable : mais, toutes les fois qu'une phlegmasie, une ulcération quelconque 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 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, 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, suivant le siége 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 ulcération 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, ajoute Hurtrel d'Arboval, et lorsqu'on est appelé à constater l'état d'un cheval qui présente de semblables phénomènes, il y aurait de l'imprudence à trop se hâter de prononcer, à moins que l'animal ne présentât des symptômes évidents 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.

Les causes sont inconnues; quelles qu'elles soient, 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 moins abondant et 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 animaux qui ont succombé à cette affection, on remarque sur la pituitaire des ulcération qui semblent avoir été faites au moyen d'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 agents thérapeutiques. On doit toujours espérer de guérir l'ozène, lorsqu'il est récent.

Il importe toujours beaucoup, continue Hurtrel d'Arboval, d'apporter une grande attention à toute phlegmiasie 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 pour 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 émollientes avec les saignées locales souvent répétées, soit par des applications de sanguines dans l'intérieur du nez, si l'animal veut les supporter, soit par des scarifications à la membrane nasale. Le sujet doit aussi 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'encolure, sont aussi des moyens fort utiles pour détourner et concourir à faire cesser la congestion dont les naseaux sont devenus le siège. Les injections résolutives et légèrement astringentes, les fumigations avec les baumes et les résines ne conviennent qu'autant que la maladie 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, à 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.

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.

PARALYSIE. — Diminution ou perte totale de la motilité ou de la sensibilité, ou de ces deux fonctions à la fois. La paralysie est complète ou incomplète, générale ou partielle. On la nomme *hémiplégie*, lorsqu'elle affecte une des moitiés du corps, et *paraplégie* lorsqu'elle occupe les membres abdominaux ; elle est dite *partielle* lorsqu'elle est bornée à un seul muscle ou à un seul organe.

Paralysies locales ou partielles. — Que les causes soient déterminantes ou occasionnelles, dit M. Goubaux, professeur à l'École d'Alfort, dans un mémoire qu'il a publié dans le *Recueil de médecine vétérinaire pratique*, les paralysies locales ont un symptôme commun, quel que soit le siège et quelle que soit l'étendue de la région qu'elles affectent. La perte absolue ou la diminution du mouvement, tel est leur symptôme commun, leur caractère de ressemblance

qui les fait appartenir à une même famille de maladies.

Dans l'exposé succinct des paralysies partielles, nous allons suivre la marche tracée par M. Goubaux.

Paralysie des lèvres. — Elle est simple ou double ; elle affecte chacune des lèvres isolément, ou toutes les deux à la fois. Dans la paralysie complète, les lèvres sont pendantes ; il en est de même de la lèvre inférieure si la paralysie y est bornée. Si, au contraire, la paralysie n'existe que d'un seul côté, le côté paralysé est entraîné du côté opposé par la contraction musculaire, de manière à rendre la bouche de travers.

Paralysie de la mâchoire inférieure. — Dans ce cas, la bouche est ouverte, de telle sorte que l'animal ne peut manger. Nous avons observé un cas de paralysie des muscles masticateurs du côté droit chez le cheval, survenue à la suite d'une encéphalite. Les muscles paralysés étaient flasques et insensibles ; la mastication se faisait encore, mais avec beaucoup de peine ; l'animal ne pouvait manger que du pain et de la farine ; néanmoins il guérit après un mois d'un traitement excitant local.

Paralysie de la fausse narine. — La fausse narine, qui devrait s'éloigner de la cloison cartilagineuse pour faciliter l'entrée de l'air dans les voies respiratoires, s'applique sur la cloison ; l'air ne peut y entrer que difficilement, ce dont on peut s'apercevoir en examinant ce repli cutané qui est flasque et insensible, et en exerçant l'animal au trot, ce qu'il ne peut faire que péniblement et pendant fort peu de temps.

Paralysie de la langue. — La langue pend hors de la bouche, et l'aliment est dégluti avec peine. M. Huet, médecin vétérinaire à Nivelles, a publié dans le *Journal vétérinaire et agricole de Belgique*, un cas fort intéressant

de paralysie de la langue. Ce vétérinaire fut appelé pour donner des soins à une jument malade depuis la veille au soir ; il reconnut les symptômes suivants : sens obtus ; température générale du corps élevée ; muqueuses apparentes rouges ; pouls dur et accéléré ; crottins secs, coiffés ; langue froide, insensible, flasque, immobile et pendant entre les dents ; aucune douleur appréciable. Cette jument se jetait avec avidité sur les aliments, et après avoir cherché pendant quelque temps à les broyer, elle les laissait tomber ; la langue interposée entre les dents incisives, empêchait les mâchoires de se rapprocher.

Les renseignements commémoratifs apprirent que la maladie s'était manifestée par la pesanteur de la tête, tenue basse et souvent appuyée sur la mangeoire ; la marche pesante, irrégulière ; les bâillements fréquents ; stupidité ; assoupissement ; sueur générale. Ne pouvant assigner aucune cause directe à cet état pathologique, M. Huet crut cependant qu'il avait affaire à une congestion cérébrale, ou à une compression des organes contenus dans le crâne, et peut-être même à une altération quelconque des nerfs fournis à la langue par les 5^e, 7^e, 9^e ou 12^e paires encéphaliques. Le pronostic fut peu favorable.

*Traitemen*t. — Large saignée ; breuvages et lavements mucilagineux ; douches réfrigérantes sur le front. Une deuxième saignée fut pratiquée vers le soir.

Le 2^e jour, même état. Deux saignées aux veines ranières, dont une vers le soir. Breuvages mucilagineux légèrement nitrés.

Le 3^e jour, la tête paraissait plus libre, le pouls moins fort ; les muqueuses moins colorées. On administra à la malade vingt grains de noix vomique râpée, dans un demi-

litre de bière, après l'avoir laissé digérer pendant quelques heures dans deux onces d'alcool, et l'on fit des frictions excitantes sur la langue.

Les 4^e, 5^e, 6^e et 7^e jours, même traitement, en augmentant la dose de noix vomique de vingt grains tous les deux jours.

Le 8^e jour, l'urine est fort rare et rouge : saignée de huit livres ; breuvages nitrés.

Le 9^e jour, la langue paraissait un peu plus sensible ; noix vomique, un gros ; breuvages et lavements.

Le 10^e jour, les muscles de la langue se contractaient légèrement quand on en piquait le bout ; cependant elle ne restait pas encore dans la bouche ; l'animal commençait à boire seul : pour y parvenir, il enfonçait le nez dans l'eau jusqu'à la commissure des lèvres. On suspendit l'usage de la noix vomique.

Le 12^e jour, en faisant sortir l'animal de son écurie, M. Huet s'aperçut que la progression du train postérieur était difficile ; le membre droit était presque complètement paralysé ; les mouvements étaient irréguliers et tout d'une pièce ; le membre était traîné ; l'animal marchait de travers. Les crottins étaient durs et coiffés.

Croyant à une affection de la moelle épinière, vers la région lombaire, soit une congestion, une hémorragie, etc., ou peut-être une conséquence de la première maladie, M. Huet plaça deux sétons animés aux fesses, et fit faire des frictions excitantes sur la région dorso-lombaire et sur le membre malade ; à l'intérieur, noix vomique et camphre, de chacun deux gros, administrés comme il est dit plus haut ; lavements.

Les 13^e et 14^e jours, mêmes symptômes, même traitement.

Le 15^e jour, rien de remarquable. Noix vomique et camphre, de chacun deux gros.

Le 16^e jour, légère amélioration dans l'état de la malade. Noix vomique et camphre, de chacun trois gros.

Le 17^e jour, le mieux continue ; même traitement.

Le 18^e jour, la langue était tout à fait libre ; cependant l'animal éprouvait toujours beaucoup de difficulté pour mâcher les aliments ; il laissait tomber des torches et ne broyait pas son avoine. A l'inspection de la bouche, M. Huet aperçut des chicots ; il s'empressa de les briser.

Le 21^e jour, l'animal était très-gai, mangeait et buvait avec facilité ; mais les mouvements du membre postérieur étaient toujours excessivement bornés. Noix vomique, quatre gros, et trois gros de camphre ; frictions d'essence de térébenthine sur le membre malade.

Le 23^e jour, le mieux était plus prononcé ; même traitement.

Le 28^e jour, la malade allait infiniment mieux. On supprime l'usage des substances médicamenteuses.

Le 31^e jour, tous les mouvements étaient libres, et l'animal parut radicalement guéri ; cependant on remarquait encore, à la fesse droite, sur le côté de la vulve, une dépression assez forte pour qu'on pût y loger le poing, causée par l'émaciation du muscle ischio-tibial interne.

Depuis cette époque, M. Huet revit cette jument un grand nombre de fois, et la trouva toujours dans un état satisfaisant.

Paralysie de la paupière supérieure (blépharoptose). — La paupière supérieure est pendante ; elle recouvre la plus grande partie de la cornée transparente et diminue ou empêche la vision.

Paralysie de l'oreille externe. — La conque n'exécute plus aucun mouvement, elle est penchée en dehors; si on la relève, elle retombe aussitôt qu'on la lâche.

Paralysie des muscles dilatateurs de la glotte. — Pendant le travail, l'animal corne. Le cornage étant un symptôme commun à un grand nombre de maladies, il est bien difficile de lui assigner pour cause la paralysie de ces muscles.

Paralysie des muscles de la face antérieure de la cuisse ou du nerf fémoral antérieur. — Les extenseurs de la jambe n'agissent plus, les rayons osseux s'affaissent sous le poids du corps. Il y a un vide, de forme triangulaire, situé entre la face antérieure de la cuisse et la partie postérieure du flanc, par suite de l'atrophie de l'ilio-rotulien et du trifémoro-rotulien.

Paralysie du nerf petit sciatique ou petit fémoro-poplité, ou des muscles de la région tibiale antérieure. — Le fléchisseur du métatarse et les extenseurs des phalanges n'agissent plus; pendant la marche ou le reculer, les phalanges viennent porter sur le sol par leur face antérieure. L'angle ouvert en avant, formé par la face antérieure de la jambe et la face antérieure du canon, s'ouvre, et ces deux régions tendent à venir se placer sur une même ligne droite.

Paralysie du nerf huméral postérieur. — Dans la paralysie de ce nerf qui se distribue dans les muscles extenseurs de l'avant-bras et dans les muscles extenseurs du métatarse, les rayons osseux sont dans les rapports suivants: le bras est étendu sur l'épaule, l'avant-bras est fléchi sur le bras, le canon et les phalanges sont fléchis sur l'avant-bras. Les phalanges viennent porter sur le sol par leur face antérieure. Dans la station et dans la mar-

che, le membre sert peu ou ne sert point à l'appui du poids du corps.

Paralysie du nerf sus-scapulaire. — Claudication permanente, dont on ne pourrait reconnaître le siège s'il n'y avait pas ordinairement, mais consécutivement, une atrophie d'un ou des deux muscles dans lesquels ce nerf se divise.

Paralysie complexe des nerfs sus et sous-scapulaires. — Claudication, flaccidité, et plus tard atrophie des muscles dans lesquels ces nerfs se distribuent. Déviation du coude en dehors pendant la marche, et surtout lorsque le membre doit servir à l'appui.

Paralysie du pénis. — Le pénis est pendant et ne peut plus rentrer dans la cavité qui le contient normalement, hors du temps de l'érection ; il est quelquefois engorgé et froid ; il est flottant, et pendant la marche il est porté alternativement dans tous les sens.

Paralysie du sphincter de l'anus. — L'anus est continuellement ouvert ; l'air entre dans le rectum et en sort avec un bruit que l'on peut comparer à celui d'un soufflet.

Paralysie de la vessie et du rectum. — L'urine s'écoule goutte à goutte. La défécation est très-difficile et parfois n'est plus possible. (Voyez *Incontinence d'urine*.)

Tels sont les différents modes de manifestation des paralysies locales.

Les causes des paralysies partielles en général sont toutes celles qui peuvent anéantir les fonctions d'un nerf en détruisant sa continuité ou en altérant complètement sa structure normale.

Ces causes, très-différentes, quoiqu'elles déterminent immédiatement ou subséquemment les mêmes effets,

peuvent être divisées suivant leur mode d'action sur le conducteur du mouvement. M. Goubaux les étudie dans l'ordre suivant : *causes directes*, *causes indirectes*, *inflammation des nerfs*.

Causes directes. — Les nerfs coupés en travers se réunissent et les fonctions se rétablissent. (*Piqûre ou section incomplète*; *division par la ligature*; *section complète dans une partie peu mobile*; *cautérisation superficielle*; *cautérisation complète des nerfs*.)

La réunion des nerfs n'a pas lieu lorsqu'il y a écartement considérable des bouts, déterminé soit par les mouvements de la partie, soit par une perte de substance (*section complète dans des parties très-mobiles*; *déperdition considérable de la substance d'un nerf*).

Dans le premier cas, la paralysie est temporaire; dans le second, elle est au contraire permanente.

Causes indirectes. — La *contusion* détermine des effets variables suivant son intensité : *faible*, une extravasation de sang dans le tissu cellulaire des filets nerveux constituant le nerf, et une paralysie passagère; *forte*, l'écrasement, la destruction du nerf, et conséquemment une paralysie permanente.

La *distension* et la *déchirure* des nerfs produisent les mêmes effets, mais seulement lorsque la distension est *violente*; il importait de le faire observer, dit M. Goubaux, car ces deux causes de la cessation de la fonction d'un nerf peuvent agir simultanément ou isolément.

C'est à l'une de ces causes, la distension du nerf fémoral antérieur, que M. Goubaux a attribué certains cas de paralysie des muscles extenseurs de la jambe.

La *compression*, cette action purement physique, peut être directe ou indirecte, temporaire ou permanente. Il

suffit de l'indiquer pour que l'on comprenne que dans ces différents cas la paralysie peut être elle-même temporaire ou permanente.

*Traitemen*t. — Pour combattre la paralysie idiopathique locale, on a recours aux frictions irritantes faites avec l'alcool, les liniments ammoniacaux, la teinture de cantharides, aux vésicatoires, à l'acupuncture, au galvanisme et à l'électricité. En même temps on administre à l'intérieur la noix vomique, l'huile essentielle de térébenthine; quelques auteurs conseillent d'administrer l'assafoetida, conjointement avec les substances précitées, comme un antispasmodique puissant dans ce cas. On vante également les saignées, les purgatifs laxatifs et la cautérisation transcurrente.

Hémiplégie. — Cette affection est très-rare parmi les animaux domestiques; c'est à MM. Olivier et Gérard fils qu'on en doit les premières observations. M. Olivier observa, au mois de juin 1824, 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, il reculait à l'aspect de la lumière. Son pouls était fort et accéléré. La percussion du crâne était très-douloureuse; les conjonctives étaient rouges, la bouche sèche, la langue chargée d'un enduit épais; la bête conservait toujours la même position, et elle serait tombée si l'on eût voulu lui

en faire prendre une contraire. M. Olivier a eu depuis occasion d'observer une autre hémiplégie chez un âne : elle a suivi exactement la même marche.

Ces deux cas maladifs, observés par M. Olivier, se rapportent à une affection cérébrale, à une arachnoïdite dont la paralysie était la conséquence.

L'observation d'hémiplégie rapportée par Gérard fils, est des plus intéressantes, en ce qu'elle existait sans altération notable de l'encéphale. Le cheval qui l'éprouva, était âgé de sept ans et employé à l'usage du roulage ; il tomba tout à coup dans les brancards d'une charrette, et parut de ce moment être frappé d'une faiblesse extrême du côté gauche. Transporté à l'École d'Alfort, on observa les phénomènes suivants : 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. Lorsqu'on touchait, même légèrement, l'oreille, les paupières ou l'œil du côté gauche, l'animal accusait 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 épaisse ; l'oreille gauche était également paralysée, et la langue légèrement déviée; cet organe semblait jouir de moins de mouvements 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 saisiss-

sait avec le côté droit des lèvres, le côté gauche restant immobile ; il écartait fortement les mâchoires, et parvenait difficilement à engager les aliments sous les dents 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 dents molaires et la joue gauche. Il ne pouvait saisir l'avoine sur une surface plane, et si on la lui présentait dans un vase profond, il y plongeait la tête 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 était écartée et immobile du côté gauche. La narine de ce côté percevait encore les odeurs. Le pouls était dur et moins prompt que dans l'état de santé ; lorsque l'animal marchait, les membres gauches étaient tremblants, surtout l'antérieur. Après un léger exercice, il se soutenait à peine. Cette instabilité devenait encore plus grande, si l'on voulait le faire tourner sur le côté malade ; la moindre pression sur la nuque et sur toute l'étendue de la colonne vertébrale, causait à l'animal une extrême douleur ; 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. Cette affection dura jusqu'au septième jour, en présentant par intervalle des exacerbations dans les symptômes, et l'animal mourut sans offrir rien de notable.

Dans le courant de l'année 1843, il fut amené aux hôpitaux de l'École vétérinaire de Cureghem, pour y être traité d'une hémiplégie, survenue tout à coup sans cause appréciable, un fort cheval de trait, âgé de huit ans, appartenant à un aubergiste de Bruxelles. Cet animal

qui, la veille de l'accident, avait travaillé toute la journée comme de coutume, sans témoigner la moindre indisposition, fut trouvé le matin, au moment de lui mettre les harnais, presque dans l'impossibilité d'exécuter aucun mouvement du côté droit. Il fut envoyé incontinent à l'École ; nous reconnûmes les symptômes suivants : l'oreille, la paupière supérieure et la lèvre droites étaient pendantes, flasques et immobiles ; le bipède latéral du même côté supportait avec peine la masse du corps ; dans la progression, l'animal les traînait difficilement sur le sol en marchant de travers ; du reste, les autres fonctions n'étaient point troublées.

Ce cas rare d'hémiplégie, survenue subitement sans cause appréciable, ne pouvant être la conséquence d'une inflammation ou d'une congestion de l'appareil cérébro-spinal, vu qu'aucun des symptômes qui appartiennent à ces affections ne se manifestait, nous nous décidâmes à soumettre le malade à l'usage de la noix vomique ; le premier jour, on lui en administra 26 grains en poudre dans un demi-litre d'eau. On augmenta successivement la dose de cette substance médicamenteuse, chaque jour de dix grains, et on la porta jusqu'à deux cents grains ; alors on en cessa l'usage, l'animal étant radicalement guéri. Sous l'influence de la noix vomique, on observait, après chaque administration, des contractions et des secousses dans les muscles paralysés, et une sensibilité telle de ces parties, que le malade ne pouvait supporter le plus léger attouchement sans éprouver de vives douleurs. Cette médication fut secondée par les frictions excitantes, le régime et la promenade.

Gellé, dans son *Traité des maladies du bœuf*, rapporte plusieurs cas d'hémiplégie et d'hémiplégie croisée.

La première de ces observations a été transmise à cet auteur par M. Jeannet, médecin vétérinaire. Ce dernier fut mandé par un propriétaire de la commune de Juillac-le-Coq pour donner des soins à un bœuf de quatre ans, qui était malade depuis vingt-quatre heures. Il observa les symptômes suivants : l'animal chancelait sur le côté gauche et ne pouvait se porter qu'avec peine sur les membres de ce bipède. Ce bœuf se refusait à marcher; l'ayant voulu forcer, il tomba sur le côté gauche et ne put se relever. On eut recours alors à des frictions stimulantes composées de douze décagrammes d'essence de téribenthine, huit grammes d'extrait de Saturne, et douze grammes d'ammoniaque liquide, qui réveillèrent un peu la sensibilité et mirent à même de le faire relever; une fois debout, ce bœuf fut pris d'un battement de flanc inquiétant, et la respiration devint excessivement accélérée; cet état, que l'on crut devoir attribuer aux frictions stimulantes, dura deux heures. Le calme s'étant rétabli, on pratiqua une saignée au cou, que l'on renouvela le lendemain; le malade mangeait peu et déglutissait avec peine les liquides nourrissants qu'on lui administrait. Le rachis étant très-sensible, M. Jeannet fit appliquer sur cette région une fourmillière bouillie dans du vinaigre, mise très-chaude, et fit administrer en même temps un breuvage sudorifique composé d'une décoction de fleurs de sureau et de bourrache. Après l'enlèvement de la fourmillière, on la remplaça par une peau de mouton, chaude et saignante. Malgré ce traitement, l'état du malade ne s'était point amélioré; le troisième jour, la respiration était très-agitée et plaintive, et le bipède latéral gauche était totalement paralysé; alors on couvrit tout le rachis et le côté du corps de draps doubles, trempés dans l'eau chaude, et

que l'on humectait toutes les deux heures ; on continua en outre l'administration fréquente de la tisane sudorifique ; dès le lendemain de l'emploi de ces nouveaux moyens , la respiration fut plus calme ; le malade put mouvoir les mâchoires ; l'appétit et la rumination reparurent vers le sixième jour de la maladie. Dès lors, M. Jeannet crut pouvoir stimuler la sensibilité et la motilité par des frictions alcooliques sur les parties privées de mouvement, qui produisirent un mieux marqué et tel, qu'à près quinze jours de traitement, ce bœuf se relevait seul ; ses forces se rétablirent peu à peu, et un mois après l'invasion de la maladie , il put être remis à son travail ordinaire.

M. Nogès , vétérinaire à Limoux , a rapporté, dans le *Journal des vétérinaires du Midi*, année 1838, un cas de paralysie du côté gauche de la face et du membre antérieur du même côté, observé sur un bœuf. Cet animal , malade dès la nuit , fut trouvé le matin entouré d'une certaine quantité de matières alimentaires en partie digérées ; on l'examina pendant qu'il ruminait et l'on saperçut que, durant ce phénomène, il laissait tomber du côté gauche de la bouche , qui restait entr'ouverte , une grande partie du bol alimentaire. A l'abreuvoir, les lèvres ne se fermaient pas exactement, et l'eau qu'il prenait rebombait en grande partie. C'est alors que M. Nogès fut mandé. Il constata les phénomènes que nous venons d'indiquer, et il saperçut que toutes les parties du côté gauche de la tête étaient malades ; l'œil était fixe , ses paupières immobiles ; la narine , privée de contraction; l'oreille ne faisait aucun mouvement ; les côtés des lèvres ne se rapprochaient jamais . Si le bœuf marchait, il traînait le membre antérieur gauche sur le sol ; cette extrémité était roide

et immobile, et sa sensibilité éteinte. En enfonçant un bissouri dans les muscles de l'avant-bras et en piquant les muscles de cette partie avec l'aiguillon, l'animal ne témoignait aucune douleur, n'éprouvait aucune sensation. Du reste, le pouls et les muqueuses étaient à l'état normal.

Causes. Inconnues.

*Traitemen*t. — D'abord, frictions sèches avec un bouchon de paille sur les parties paralysées. Ensuite, le poil étant coupé, on frotte la joue avec du vinaigre et l'on y applique un emplâtre vésicant de la largeur de la main, et un autre emplâtre de même nature et du double plus grand à l'encolure. Enfin, on fait des frictions avec l'essence de térébenthine sur tout le membre, et l'on administre à l'intérieur un fort diurétique.

Deux jours après l'application des emplâtres, il y eut gonflement et formation d'une quantité d'ampoules que l'on ouvrit. Le troisième jour, la suppuration était établie ; on l'entretint pendant douze jours.

Insensiblement, le mouvement et la sensibilité des parties revinrent ; le quinzième jour du traitement, l'animal ruminait et ne perdait pas la moindre partie des aliments. A cette époque, il fut remis à sa ration ordinaire. Au bout d'un mois, il était entièrement guéri. On l'engraissa et on le vendit pour la boucherie.

M. Champeau fils, médecin vétérinaire à Bassanne (Lot-et-Garonne) observa une *hémiplégie croisée*, sur un bœuf âgé de six ans, laquelle se manifesta par les phénomènes suivants : température du corps élevée; sécheresse, hérissement des poils ; l'animal était presque dans l'impossibilité de se mouvoir; il boitait du membre postérieur gauche sur lequel il ne prenait qu'un faible appui ; dans le temps d'arrêt, un tremblement analogue au symptôme qui carac-

térisé la crampe, se faisait remarquer sur le bipède diagonal droit, durant lequel l'animal avait de la peine à se soutenir ; on remarquait une rémission de courte durée après laquelle ces mouvements convulsifs reparaissaient de nouveau. Les régions atteintes ne présentaient nulle différence de température, comparées à celles du reste du corps, mais leur sensibilité était tellement émoussée que les irritants extérieurs ne produisaient aucun effet, quelle que fût leur activité ; du reste, l'anorexie était assez marquée, sans suspension totale de la rumination, et les défécations n'offraient rien d'anormal. Le pouls était fréquent et dur, et la respiration était régulière. Depuis bien long-temps, ce bœuf éprouvait une certaine rigidité dans les membres pelviens.

M. Champeau ne put faire subir aucun traitement à cet animal, attendu que le propriétaire le vendit pour la boucherie.

PARAPLÉGIE. — La paralysie des membres postérieurs est assez commune parmi les animaux domestiques, chez le cheval surtout : des faits nombreux l'attestent ; elle est souvent un symptôme de la myélite, de la congestion ou de l'apoplexie de la moelle épinière, par conséquent nous renvoyons le lecteur aux articles qui traitent de ces maladies. Gellé rapporte un grand nombre d'observations de paraplégie chez la vache et le bœuf, également dépendante d'une myélite ou de toute autre affection de l'appareil intra-rachidien ; partant, nous trouvons inutile de nous en entretenir ici, et nous renvoyons pour ce qui la concerne aux mêmes articles que pour la paraplégie du cheval. La paraplégie s'observe chez le chien à la suite de la maladie dite *des chiens* ; cette affec-

tion est souvent accompagnée de l'incontinence d'urine.

Pour combattre cette paralysie, on a recours aux bains aromatiques, aux frictions excitantes, telles que l'alcool, la teinture de cantharides, les liniments ammoniacaux, etc. En même temps on administre à l'intérieur la noix vomique en breuvage et en lavement à la dose d'un à quatre grains, selon la force, la taille et l'âge de l'animal. Pour retirer de cette dernière substance médicamenteuse tous les avantages qu'elle peut produire, il faut en prolonger l'usage, et ne le suspendre que lorsque le malade en éprouve des secousses et des contractions violentes qui feraient craindre lempoisonnement, sauf à le reprendre ensuite à dose moins élevée. Nous nous sommes bien trouvé, dans le cours du traitement, de l'administration de quelques purgatifs, de légers toniques et d'une nourriture succulente.

Suivant Éric 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, s'il est constipé, un lavement d'une décoction aromatique quelconque, à laquelle on ajoute un peu d'hydrochlorate de soude (sel commun) ; 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 de l'appétit, et que les forces

reviennent au train postérieur. De bons aliments succulents de diverses espèces, susceptibles de réveiller l'appétit du malade, en même temps qu'un air pur et un exercice modéré, achèvent la guérison. Hurtrel d'Arboval pense, et nous sommes de son avis, 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. — État dans lequel le pénis ne peut plus rentrer dans son fourreau. Malgré la volonté de l'animal et les efforts auxquels il se livre, il ne peut y parvenir; la verge est retenue allongée par le prépuce ou fourreau qui la bride et l'étrangle, comme si elle était serrée par une ficelle. Le cheval et le chien sont les seuls animaux sur lesquels on rencontre cette affection.

La constriction exercée par le prépuce empêchant le retour du sang et de la lymphé, et le sang continuant à affluer dans l'extrémité libre, le pénis s'engorge, demeure allongé, et acquiert un volume considérable. Chez le cheval cet organe acquiert quelquefois la grosseur de la jambe d'un homme; il est allongé d'un pied environ, contourné en arrière en forme d'arc, entrecoupé d'étranglements, gercé et froid à sa superficie et de couleur rouge-brune. Lorsqu'une inflammation violente se développe, l'animal éprouve de vives douleurs, et le gonflement de la verge oppose un obstacle plus ou moins grand à l'évacuation de l'urine; et si la phlegmasie se propage à tout l'organe, elle peut se terminer promptement par la gangrène.

Chez le cheval, le paraphimosis est attribué aux excès dans l'acte vénérien, aux frottements longs et continuels sur les femelles avant le coït, à l'introduction du pénis dans l'anus de la jument, aux vains efforts auxquels il se livre pour saillir une cavale qui se défend, aux coups de pied ou de bâton portés sur la verge lorsqu'elle est en érection ; on l'observe encore à la suite du développement de poireaux et de dégénérescences squirrheuses qui surchargent le pénis, l'entraînent au dehors et s'opposent à sa rentrée.

Le chien par sa lubricité est plus exposé au paraphimosis que le cheval. Les fréquentes occasions qu'il a de se livrer à l'acte vénérien, par la rencontre d'une infinité de chiennes en chaleur qu'il poursuit avec acharnement et qui le tiennent longtemps en érection, les efforts auxquels il se livre pour satisfaire le désir impérieux qu'il éprouve, la multiplicité des accouplements qu'il opère dans un court espace de temps, sont autant de causes capables de déterminer cette affection ; mais la plus commune est l'attache du mâle à la femelle après la copulation, surtout lorsqu'on veut les séparer par la violence ou que l'on porte des coups sur la verge à nu, ce à quoi ces animaux sont exposés sur la voie publique. M. Vatel a vu le paraphimosis dépendre d'une ligature que de mauvais plaisants avaient placée à la base du pénis d'un chien au moment de la copulation.

*Traitemen*t. — La première indication à remplir est de faire cesser la constriction déterminée par le prépuce ou fourreau ; on y parvient quelquefois, lorsque le paraphimosis est récent et léger, par des applications réfrigérantes sur l'organe tuméfié ; mais lorsque les phénomènes inflammatoires sont bien déclarés, il faut avoir recours aux bains émollients, aux cataplasmes de même nature

que l'on maintient sur la partie enflammée par un bandage qui sert en même temps de suspensoir, et par des saignées locales, opérées par des scarifications longitudinales, pratiquées sur les parties latérales et antérieure du pénis, pour ne point léser le canal de l'urètre qui est situé à la partie postérieure de cet organe. Ces émissions sanguines locales, opérées comme nous venons de l'indiquer, procurent un soulagement instantané : la verge se dégorge et l'étranglement diminue. M. Dehan constate l'efficacité des saignées locales, dans le cas dont il s'agit. Un jeune poulain de quatre mois étant affecté d'un paraphimosis volumineux, M. Dehan 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 diminuée. Ce jeune animal, qui précédemment ne prenait aucun aliment, put téter et manger quelque peu d'herbe. On pratiqua quatre nouvelles scarifications, sans s'inquiéter si l'évacuation sanguine qu'elles produiraient, affaibliraient ou non le malade. Le lendemain, la verge commença à rentrer dans le fourreau, et deux jours après le poulain était guéri.

M. Lecoq a vu un paraphimosis, sur un cheval entier, qui datait de trois jours. Le volume énorme de l'engorgement ne permettant pas d'espérer la résolution, il pratiqua sur la face antérieure du pénis, cinq incisions longitudinales, longues d'environ huit centimètres et profondes de trois. Le sang, mêlé avec de la sérosité, coula assez abondamment et la verge diminua d'une manière très-sensible. L'écoulement, favorisé par des lotions émollientes, dura quatre heures, ce qui dispensa de recourir à la saignée générale. Le lendemain, 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.

Chez le chien, les émissions sanguines locales s'opèrent par une ou deux applications de sanguines. Chez cet animal nous avons souvent triomphé du paraphimosis léger et récent, en refoulant avec force le pénis dans le prépuce et en employant ensuite des ablutions continues d'eau froide sur la partie. Le débridement de la peau qui produit l'astraction est parfois nécessaire pour écarter les suites fâcheuses d'un étranglement prolongé : à cette fin, on introduit une sonde cannelée entre la verge et le prépuce, et au moyen d'un bistouri à lame étroite et bien acérée, que l'on dirige dans la cannelure de la sonde, on incise la peau sur une longueur de quelques centimètres, ou plus, selon que le réclame l'astraction. M. Vatel fit cesser le paraphimosis produit par une ligature placée à la base du pénis, en enlevant ce corps étranger qui mettait obstacle à la circulation, par conséquent entretenait le mal. Lorsque ces corps sont des végétations, des poireaux ou des dégénérescences squirrheuses qui s'opposent à la rentrée du pénis dans son fourreau, il faut les exciser, et en cauteriser les bases pour les détruire complètement et pour empêcher qu'elles ne se reproduisent. Quand la gangrène s'empare de la verge, quelques vétérinaires conseillent d'en faire l'amputation ; mais avant de recourir à cette grave opération, il convient de tenter tous les moyens propres à arrêter les progrès de cette funeste terminaison ; à cette

fin, on scarifie profondément la partie, on retranche les tissus mortifiés, on panse les plaies avec l'essence de térbenthine, l'ammoniaque liquide, le quinquina, etc., ou on les cautérise avec un cautère incandescent. Chabert a pratiqué deux fois avec bonheur l'amputation du pénis sur le cheval, et Huzard une fois sur le même animal ; Harre l'a également pratiquée avec succès sur le chien. Le procédé opératoire employé par Huzard, consiste à placer une sonde métallique dans le canal de l'urètre pour en empêcher l'oblitération, à placer une forte ligature au-dessus de la partie, à amputer et à retrancher ensuite toute la portion sphacelée de l'organe. La sonde doit rester à demeure jusqu'à ce que la cicatrisation commence à s'opérer.

PAROTIDITE. — De toutes les glandes salivaires, la parotide est celle que l'inflammation affecte le plus souvent. Elle se tuméfie, se gorge de sang, devient chaude et douloureuse. Cette affection est assez commune chez les animaux domestiques, notamment chez le cheval.

L'inflammation de la parotide, que l'on nomme encore *angine externe*, se manifeste par l'engorgement, la chaleur et la douleur de cet organe. Lorsque l'intumescence est légère, l'animal n'en éprouve qu'une faible gène ; mais à mesure qu'elle fait des progrès, elle rend la mastication difficile et douloureuse ; une bave visqueuse s'échappe de la bouche, qui est rouge et chaude ; la déglutition ne s'opère qu'avec peine ; la respiration devient embarrassée, sifflante, et parfois l'asphyxie devient imminente, surtout lorsque les deux glandes participent à la phlegmasie. Ces phénomènes inflammatoires sont accompagnés d'un état fébrile plus ou moins prononcé ; la soif est vive, le pouls

est accéléré, le malade est triste et abattu, la conjonctive est rouge et injectée, en un mot la réaction est en raison de l'intensité de l'affection.

L'inflammation de la parotide peut se terminer par la résolution, la suppuration, l'induration et la gangrène: cette dernière terminaison est excessivement rare.

Lorsque la résolution s'opère, les phénomènes morbides disparaissent insensiblement et tout rentre dans l'ordre normal; mais cette heureuse terminaison est loin d'être commune; le plus souvent la suppuration s'établit: alors la chaleur et la douleur diminuent, l'engorgement se circonscrit, devient plus proéminent, la peau qui le recouvre s'amincit vers le centre, et la fluctuation accuse l'existence d'un foyer purulenta. Dans l'induration, l'inflammation est dissipée, sauf l'engorgement qui demeure dur et insensible.

La parotidite peut être déterminée par des coups qui meurtrissent et blessent la glande, mais le plus souvent elle est la conséquence d'un refroidissement subit de la partie, occasionné par un courant d'air. Elle est quelquefois consécutive au coryza, à l'angine, à la gourme, etc.

*Traitemen*t. — L'inflammation de la glande parotide doit être combattue comme l'inflammation de tout autre organe, par les antiphlogistiques. Ainsi il faut appliquer sur la partie malade des cataplasmes de farine de lin, ou, ce qui est plus généralement adopté en médecine vétérinaire, et d'une application plus facile, une épaisse couche d'onguent populéum, que l'on recouvre ensuite d'un morceau de peau de mouton, la laine tournée en dedans, pour maintenir la chaleur et soustraire la glande à l'impression fâcheuse de l'air atmosphérique. Ces simples moyens suffisent quelquefois, lorsque l'affection est légère, pour

amener la guérison, soit par résolution, soit par suppuration ; mais ils sont insuffisants quand l'inflammation est intense, l'engorgement volumineux, dur, rénitent et douloureux ; dans ce cas, il faut ajouter au traitement la saignée générale, les saignées locales, opérées par des mouchetures faites à la peau de la partie tuméfiée, et la diète sévère; on ne doit accorder au malade que de l'eau tiède blanchie avec de la farine d'orge ou du son, des carottes et de la paille de froment. Si la respiration est gênée au point de faire craindre l'asphyxie, il faut recourir à la trachéotomie. Si l'intumescence demeure stationnaire et ne tend pas vers la résolution, lorsque les principaux symptômes inflammatoires sont dissipés et que la suppuration n'est point établie, il faut provoquer cette dernière terminaison par des onctions d'onguent basilicum ou d'huile de laurier. Lorsque la fluctuation est manifeste, il faut ouvrir le foyer avec un instrument tranchant. Cette opération exige de grandes précautions ; pour ne point léser les vaisseaux qui traversent la glande et ceux qui se distribuent dans sa substance, et pour ménager les canaux salivaires, il faut bien se garder de plonger l'instrument à une trop grande profondeur ; le procédé le plus sûr, celui que nous avons toujours employé dans ce cas, consiste à inciser la peau seulement, à l'endroit où elle est le plus amincie, et d'achever la ponction au moyen du doigt indicateur que l'on enfonce doucement en le contournant, jusqu'à ce qu'il soit parvenu dans le foyer ; en le retirant, le pus s'échappe abondamment par l'ouverture, la tumeur s'affaisse, et le malade se trouve soulagé instantanément. Après avoir détergé le foyer, on introduit dans l'ouverture, pour la maintenir ouverte, une mèche d'étoupe, et l'on soustrait la partie au contact de l'air, par un bandage

matelassé ou par la peau de mouton ; des soins de propreté suffisent ensuite pour amener la guérison en quelques jours. Si l'inflammation de la glande parotide se termine par induration, il faut avoir recours aux frictions ammoniacales ou aux vésicatoires. Si la gangrène s'empare de l'organe malade, il faut tâcher d'arrêter les progrès de la destruction, soit par la cautérisation actuelle, soit par des applications antiputrides, telles que la poudre et la teinture de quinquina, ou bien, à défaut de ces substances, la poudre de gentiane, la teinture d'aloès et l'essence de térébenthine.

PARTURITION (*part, mise-bas*) (1). — La parturition est l'action par laquelle le produit de la conception, parvenu au terme de son développement, est expulsé au dehors de la cavité de la matrice à travers les voies génitales. Les femelles mettent bas d'elles-mêmes, par les seuls efforts de la nature; mais il arrive des circonstances qui nécessitent les secours de l'art, sans lesquels la parturition ne pourrait pas s'effectuer ou du moins ne pourrait s'opérer que d'une manière funeste, soit pour la mère, soit pour le petit sujet, soit enfin pour tous les deux à la fois.

L'avortement diffère de la parturition, en ce que, dans ce cas, le foetus est expulsé de la matrice avant le terme

(1) Nous étions d'abord d'avis de ne pas faire mention de la parturition ; mais ayant réfléchi que notre ouvrage est principalement destiné aux praticiens, et que très-fréquemment ils sont appelés pour aider à la parturition, nous avons cru convenable d'extraire de l'ouvrage que nous avons publié sur cette matière en 1859, les différentes circonstances qui rendent cette opération naturelle impossible sans le secours de l'art, et d'indiquer les moyens à employer. Nous traitons également, dans cet article, de l'avortement, des causes qui le déterminent et de la conduite à suivre en pareil cas.

déterminé par la nature, avant qu'il n'ait acquis assez de développement et de force pour vivre séparé du corps de sa mère, enfin avant qu'il soit viable.

Il ne faut pas confondre l'avortement avec la *parturition prématurée*; dans cette dernière, l'opération a bien lieu avant le terme ordinaire de la gestation; mais ce terme est peu éloigné, le petit sujet est assez développé, ses organes ont acquis assez de force et de perfection pour lui permettre de vivre dans un autre milieu, et pour s'assimiler les substances qui doivent servir à sa conservation et à son accroissement. A une époque plus éloignée de la parturition, le développement est moins avancé, les organes sont moins parfaits, les éléments de la vie ne sont pas assez nombreux pour que le fœtus puisse vivre sur son propre fonds; il n'a pas tout ce qui lui est nécessaire pour cela, par conséquent il ne peut exister; alors il y a *avortement*.

Lorsque le terme ordinaire de la gestation n'est point éloigné, quoique le petit sujet ne soit pas aussi fort, que ses organes ne soient pas aussi parfaits qu'à l'époque ordinaire de la gestation, leur degré de développement est suffisant pour que le fœtus vive; ce n'est plus alors un avortement, c'est une *parturition prématurée*.

Dans l'espèce humaine, au bout de sept mois de gestation, le fœtus est viable; un accouchement à ce terme est prématuré; mais avant cette époque, l'enfant ne pouvant vivre, il y a avortement. Chez la vache, la gestation étant de même durée que chez la femme, c'est-à-dire de neuf mois, le veau qui naît à sept mois peut être viable. Il ne faut pas oublier qu'au terme de sept mois, pour que la parturition soit considérée comme prématurée, il faut que le petit sujet soit vivant, qu'il jouisse de la santé, que son

expulsion n'ait pas été occasionnée par une cause accidentelle, autrement c'est un avortement.

Il doit en être de même chez les autres femelles, comparativement à la durée de leur gestation.

Ainsi donc l'avortement diffère essentiellement de la parturition prématuée, en ce que le premier résulte de causes accidentielles, que le petit sujet est mort ou mourant, que c'est toujours une opération contre nature, un cas pathologique, tandis que, dans la parturition prématuée, tout est naturel, il n'y a pas de cas pathologique, et le petit sujet est viable.

Les phénomènes de l'avortement peuvent, comme ceux de la parturition, être divisés en *précurseurs* et en *concomitants ou prochains*.

Les premiers ou *précurseurs* sont quelquefois nuls ; il n'est pas rare de voir tout à coup une femelle se disposer à avorter ; il n'est pas rare non plus de trouver près d'elle le produit de la conception, sans aucun signe qui aurait pu déceler l'approche de cette opération contre nature. Cependant ils existent quelquefois, et diffèrent de ceux de la parturition naturelle sous certains rapports ; dans l'avortement, la bête est plus inquiète, le malaise est plus grand, les mamelles se flétrissent et se dessèchent, l'appétit se perd ; la malade paraît accablée, elle est souvent couchée, il y a des dérangements notables dans le pouls, qui est fréquent et tendu, et quelquefois intermittent ; les mouvements du petit sujet, apercevables aux secousses qu'éprouve le flanc droit, diminuent, s'affaiblissent, deviennent plus rares et cessent enfin ; le foetus est alors très-faible ou mort ; la vulve laisse échapper un liquide glaireux, jaunâtre ou rougeâtre, qui exhale une odeur infecte. Cette dernière particularité indique toujours que

le foetus est mort depuis quelque temps et qu'il entre en putréfaction.

Les phénomènes *prochains* arrivent, comme le mot l'indique, très-près de l'avortement; la bête témoigne du malaise, elle se plaint, s'agit, se couche et se lève alternativement, se livre à des mouvements désordonnés qui accusent des douleurs abdominales plus ou moins vives; tous ces troubles sont accompagnés d'efforts expulsifs, qui sont bientôt suivis, si aucun obstacle ne s'y oppose, de la sortie du foetus et de ses enveloppes. Chez la vache et la brebis, la face interne de l'utérus étant pourvue de trente à quarante cotylédons qui forment autant de points d'attache au placenta, ce dernier demeure souvent dans la matrice et s'y putréfie si on ne l'extract.

Causes de l'avortement. — Les causes de l'avortement sont très-nombreuses et très-souvent inconnues. On peut considérer comme pouvant y donner lieu, tout ce qui tend à détruire ou à diminuer d'une manière notable les communications naturelles qui existent entre la mère et le foetus. Ainsi, les coups portés sur les parois abdominales, les chutes, peuvent tuer le petit sujet, de même que les courses rapides, les travaux excessifs, les sauts pour franchir des fossés et des haies, les compressions de l'utérus exercées soit par l'encombrement des animaux ou le défaut d'espace, soit par la réplétion de l'estomac ou des estomacs; c'est ce qui arrive souvent chez les ruminants à la suite d'indigestions, quand il y a développement de gaz dans le rumen ou qu'il se trouve rempli outre mesure par des substances alimentaires; alors cet organe refoule la matrice vers la cavité pelvienne, et la comprime parfois assez fortement pour faire cesser les communications établies entre la mère et le foetus.

Chez les monodactyles, les douleurs aiguës de l'abdomen, connues sous le nom générique de *coliques*, qui causent une agitation extrême, font aussi éprouver à l'utérus un ébranlement capable de provoquer l'avortement. L'excès d'embonpoint, sans savoir trop comment l'expliquer autrement que par un excès de pléthore qui asphyxie en quelque sorte le fœtus, peut amener le même résultat. L'état opposé, c'est-à-dire l'adynamie ou plutôt l'anémie, est aussi une cause d'avortement ; dans cette circonstance, les rapports qui existent entre la mère et son fruit ne sont sans doute pas assez connexes, l'influence vivifiante est trop faible, la vie languit, le fœtus meurt bientôt et se putréfie souvent dans l'antre utérin.

Les larges saignées, les maladies graves, l'administration de substances médicamenteuses irritantes, surtout de celles qui agissent principalement sur l'utérus ou produisent une perturbation générale dans l'économie (les emménagogues, les purgatifs drastiques), se groupent aussi autour des causes déterminantes de l'avortement.

On a encore admis des causes enzootiques et des causes épizootiques. Certains auteurs n'admettent pas ces causes, tout en admettant un avortement général d'un troupeau de brebis ou de vaches. Le fait est que ces avortements se rencontrent presque toujours quand l'un ou l'autre de ces troupeaux est atteint de maladies telles que la clavelée et la cachexie aqueuse dans l'espèce ovine, le typhus, la pneumonie exsudative, etc., dans l'espèce bovine ; alors la maladie régnante est la cause évidente de l'avortement.

L'avortement dit épizootique s'est vu à la suite d'années pluvieuses qui n'avaient pas permis de faire la mois-

son d'une manière convenable; les animaux n'ayant pour nourriture que des aliments avariés, tels que la paille rouillée, poudreuse, le foin moisî, vaseux, l'avoine javelée, etc. C'est principalement chez les ruminants que l'on observe cet accident; ces animaux étant dans la nécessité de prendre une grande quantité de ces substances indigestes et peu nutritives, le rumen se trouvant constamment dans un état de réplétion, refoule les viscères abdominaux, comprime l'utérus et empêche par là le petit être de se développer en interceptant plus ou moins la libre communication qu'il a avec sa mère, et par la suite le fait périr.

En 1839, nous avons observé un avortement qui pouvait être regardé comme enzootique. Depuis vingt ans toutes les vaches d'un troupeau fort de trente bêtes, avortaient chaque année, et si par hasard un veau arrivait à terme, il était tellement chétifet difforme, qu'il mourait quelques jours après sa naissance. Les causes de cet avortement nous parurent dépendre de la trop grande quantité de drèche et de balles de céréales avec lesquelles on alimentait ces bestiaux: le rumen et le feuillet formaient une masse compacte qui pesait sur le fœtus, empêchait son développement et finissait par le tuer. Six de ces animaux furent soumis par nos soins à une autre alimentation; les racines tuberculeuses et pivotantes (pommes de terre, navets, carottes) remplacèrent les substances peu nutritives qui entretenaient, si nous pouvons le dire ainsi, une indigestion permanente. Ce régime fut secondé par l'administration d'une décoction de graine de lin, donnée à la dose de cinq à six seaux par jour à chaque bête, et par un breuvage composé d'une livre de sulfate de soude, et nous eûmes la satisfaction de

voir, après huit jours de ce traitement évacuant, ces six vaches guéries et les organes de la digestion exécuter leurs fonctions normalement. Le propriétaire dut se rendre à l'évidence, malgré la répugnance qu'il éprouvait de laisser traiter ses vaches, car il les croyait ensorcelées et il avait plus de confiance en un prêtre qu'en un vétérinaire. Il nous laissa agir à notre guise et observa strictement les mesures prescrites ; aussi, au bout de cinq semaines de traitement, car nous n'agissions que sur un petit nombre d'animaux à la fois, nous eûmes la satisfaction d'avoir conjuré le prétendu sortilège qui depuis vingt ans portait atteinte à la fortune d'un laborieux cultivateur. Le fléau destructeur ayant complètement disparu, vingt-huit veaux arrivèrent à terme et bien portants. Espérons que cette observation éveillera l'attention des vétérinaires et des cultivateurs sur l'hygiène des femelles des ruminants durant la gestation. Flandrin cite, comme cause de nombreux avortements de la vache et de la brebis, la dureté du rumen et du feuillet.

Il arrive quelquefois chez des femelles qui ont été saillies, que les germes dégénèrent, qui ne sont autre chose que de faux embryons que l'on désigne sous le nom de *môles*. Ces productions anormales demeurent plus ou moins longtemps dans la matrice, mais sont pour l'ordinaire expulsées avant le terme de la gestation.

De même que la parturition, l'avortement ne s'exécute pas toujours naturellement, et il arrive souvent que les lumières du vétérinaire sont réclamées. En effet, l'avortement peut se trouver laborieux, tumultueux, contre nature ; on peut rencontrer des obstacles qui s'opposent à la sortie du petit sujet, tels que sa position, son volume.

Le foetus est quelquefois météorisé, gonflé par le déve-

loppement des gaz ou l'accumulation des liquides, putréfié, etc. On peut encore rencontrer des obstacles qui dépendent de la conformation de la mère, dont les organes de la génération ne sont pas conformés comme ils devraient l'être pour la sortie du fœtus, ou des maladies des organes voisins, tels que la rigidité du col de l'utérus, son état squirrheux, les exostoses qui rétrécissent la capacité du bassin, le peu de diamètre de ce dernier, etc. Tous ces obstacles à la sortie du jeune sujet dans le cas d'avortement, étant les mêmes et exigeant les mêmes manipulations et les mêmes connaissances que dans les cas analogues qui se présentent lors de la parturition, nous renvoyons nos lecteurs à l'article *parturition*. Pour les soins qu'exigent les femelles après l'avortement, nous les engageons également à consulter l'article *des soins à donner aux femelles après la parturition*.

Si le produit de la conception est quelquefois éliminé de l'antre utérin avant le terme fixé par la nature, il arrive aussi, mais très-rarement, qu'il y est retenu au delà de ce terme. Nous possédons plusieurs exemples de fœtus restés dans la cavité de la matrice après le temps de la gestation. C'est toujours chez la vache et la brebis que l'on a observé ces faits ; le fœtus étant mort est retenu dans l'utérus, au lieu d'être chassé au dehors comme dans l'avortement ordinaire ; il se dessèche, se momifie en quelque sorte, s'y conserve plus ou moins longtemps sans s'altérer ; il se couvre d'une couche de matière jaunâtre, comme terreuse, qui s'oppose à la putréfaction. Pour notre part, nous avons rencontré deux faits de cette nature chez la vache ; le premier est un fœtus resté pendant vingt mois dans la matrice, et le second est un autre fœtus qui y a séjourné pendant près de deux ans. La pre-

mière des femelles a langui, elle est tombée dans un marasme qui a occasionné sa mort, et c'est en faisant l'ouverture du cadavre que nous avons rencontré cette production. La seconde vache offre un fait remarquable : le fœtus étant à terme, tous les signes prochains de la parturition s'établirent ; insensiblement ces signes disparaissent sans que la santé en parût altérée, et la sécrétion laiteuse s'établit tellement bien que le cultivateur crut que sa vache avait vêlé sans qu'on s'en fût aperçu et que le veau avait été enlevé et transporté ailleurs par les chiens de la basse-cour. Cette bête n'ayant plus eu de période de chaleur, fut engrangée et livrée à la boucherie, et c'est là que l'on a reconnu la présence de ce corps, devenu en quelque sorte étranger. Il est inutile d'ajouter que nous avons pris tous les renseignements nécessaires pour constater l'exactitude de ces faits.

M. Huzard fils a offert en 1815, à la Société de médecine de Paris, une matrice de brebis contenant un fœtus à terme bien conservé, qui paraissait avoir séjourné pendant trois ans dans la cavité utérine. Morel de Vindé a observé un fait pareil chez une de ses brebis.

La parturition, comme nous l'avons dit au commencement de cet article, est l'action par laquelle le produit de la conception, parvenu au terme de son développement, est expulsé au dehors de la cavité de la matrice à travers les voies génitales.

Cette opération naturelle ne s'effectue pas sans produire des phénomènes qui indiquent jusqu'à quel degré le travail de la parturition est avancé. Ces phénomènes sont divisés en précurseurs et en prochains.

Les phénomènes *précurseurs* commencent à s'annoncer quelques jours avant l'expulsion du fœtus ; chez les

grandes femelles ils s'observent même quelquefois quinze jours d'avance. Ils consistent dans l'engorgement des mamelles, qui augmentent successivement de volume, deviennent dures, tendues, douloureuses à leur base ; ces phénomènes sont d'autant plus marqués qu'ils s'observent chez des femelles du lait desquelles on ne profite pas après le sevrage du nourrisson, et dont les mamelles, après cette époque, se flétrissent, s'affaissent et perdent le volume qu'elles avaient : la jument, par exemple, est dans cette catégorie. Cet état de turgescence se communique aux mamelons et augmente de jour en jour ; à mesure que l'époque de la mise-bas approche, l'engorgement se continue entre les fesses et le long du raphée ; alors on s'aperçoit que la vulve se tuméfie ; un liquide visqueux suinte de ses lèvres, il est surtout abondant chez la vache ; le ventre s'avale, les flancs se creusent et le bassin s'abaisse entièrement, la croupe devient horizontale et l'on observe de chaque côté de la queue un enfoncement plus ou moins prononcé ; on dit alors que la bête se *démanche*, se *brise* ; si l'on exerce une traction sur les mamelons, on en fait sortir un liquide séreux, qui devient lactescents et constitue la matière connue sous le nom de *colostrum*, ou premier lait. A cette époque, il est prudent de surveiller de près les femelles, car d'un moment à l'autre les signes prochains peuvent survenir, et la parturition avoir lieu.

Les phénomènes *prochains* se traduisent par une anxiété, un trouble, une agitation continuels, un sentiment de malaise ; l'animal se tourmente, se couche et se relève comme s'il était atteint de *coliques* ; il mange peu et par moments ; la vache mugit, la brebis et la chèvre bêlent, la chienne crie ; enfin des efforts se manifestent, ce qui constitue les *douleurs*. Dans ce travail, les efforts sont

expulsifs comme pour rendre les matières fécales ; seulement ils sont plus violents, plus prolongés, plus énergiques ; les petites femelles cherchent un lieu obscur, solitaire, où elles se font une espèce de couchette ; les grandes femelles sont ordinairement couchées, se mettent sur le côté, quelquefois sur leur séant, allongent les membres antérieurs, les roidissent pour exécuter les efforts musculaires ; si elles restent debout, chose qui arrive parfois, elles se tiennent comme accroupies, les membres fléchis et rapprochés du centre de gravité. Ce travail continuant, les lèvres de la vulve s'écartent l'une de l'autre, on aperçoit une espèce de vessie, qui constitue la *poche des eaux* ; c'est une partie du placenta et des autres enveloppes foetales qui forment poche, et le liquide qui s'y trouve est l'eau de l'amnios et de l'allantoïde. Par suite de la continuation des contractions utérines et des efforts opérés par les muscles abdominaux, cette poche s'avance davantage vers l'extérieur, finit par se rompre et laisse échapper un liquide abondant, glaireux, qui lubrifie les parties, les relâche, favorise la dilatation des ouvertures et conséquemment le passage du foetus. Alors quelques efforts suffisent, si la parturition est naturelle, pour laisser apercevoir les membres antérieurs et la tête du petit sujet, apparition qui est bientôt suivie de sa sortie totale.

Il arrive quelquefois, et surtout quand la parturition n'est pas naturelle, que les eaux se *cassent*, pour me servir de l'expression admise, dans l'intérieur avant que les parties soient assez dilatées et le travail assez avancé pour permettre à la parturition de s'effectuer ; alors le vagin se dessèche et la sortie du foetus en est plus difficile. Nous indiquerons les moyens d'obvier à cet inconvénient à l'article des *Règles générales à observer lors de la parturition*.

Cette opération naturelle qui termine la gestation, doit être considérée 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 et tardive.

La parturition *prématurée* est celle qui arrive avant le terme ordinaire de la gestation, le petit ayant pris assez d'accroissement pour vivre dans un nouveau milieu et pour s'assimiler les substances propres à son existence; sans ces conditions, c'est un avortement.

A terme, c'est quand le foetus ne sort de la cavité utérine qu'au terme ordinaire, c'est-à-dire au bout d'une gestation parfaite, époque qui varie selon l'espèce à laquelle la femelle appartient.

Tardive, quand le produit de la conception n'est expulsé de la matrice qu'à une époque qui dépasse le terme normal. Nous avons des exemples de juments qui n'ont mis bas qu'après treize mois de gestation, de vaches qui sont restées dix mois avant de vêler; mais ces grandes différences sont rares, le plus souvent le retard n'est que de quelques jours.

Sous le second point de vue, la parturition est divisée en naturelle, laborieuse, tumultueuse, languissante et contre nature.

Parturition naturelle.— Dans la parturition naturelle, les seuls efforts de la nature suffisent, la bête n'a besoin d'aucun secours, tout se passe dans le meilleur ordre, le travail est bientôt terminé et le foetus expulsé de l'utérus. Il arrive parfois cependant, surtout chez les femelles vieilles et débiles, que malgré la position naturelle et les meilleurs apprêts de la part de la nature, il faille

aider la sortie du fœtus par une légère traction sur les membres : cette aide avance le travail et épargne à la mère des efforts expulsifs qui l'affaibliraient davantage, et deviendraient une cause d'accidents ultérieurs préjudiciables à sa santé et à celle de son fruit.

Nous connaissons dans la parturition quatre positions différentes, savoir :

1^{re} position. — Le fœtus présente les membres antérieurs, la tête reposant sur les genoux et l'encolure allongée, de manière à former un cône dont la base est postérieure; bientôt le front franchit les lèvres de la vulve, et la sortie s'effectue sans grands efforts. De toutes les positions naturelles, c'est la meilleure et la plus avantageuse.

2^e position. — Celle-ci est l'inverse de la première : le petit sujet présente les extrémités postérieures, chose facile à reconnaître ; il suffit d'introduire la main dans la cavité vaginale pour s'en assurer ; la présence des jarrets et de la queue ne laisse aucun doute sur cette position, laquelle, quoique naturelle, n'est pas aussi avantageuse que la première, et exige de la part de la femelle des efforts expulsifs plus grands et plus soutenus, vu que la base du cône formé par le petit être se trouve en avant et que les poils se rebroussent en traversant le bassin. Dans cette circonstance, il est urgent de seconder les efforts de la mère par une traction bien entendue sur les extrémités qui se présentent.

3^e position. — Dans celle-ci, la tête et les membres antérieurs se présentent les premiers, mais le fœtus est couché sur le dos ; sa sortie est à peu près aussi facile que dans la première position.

4^e position. — La quatrième position est à la deuxième

comme la troisième est à la première; par conséquent c'est l'inverse de la précédente; le ventre est aussi tourné en haut, mais ce sont les membres postérieurs qui se présentent.

Parturition laborieuse. — La parturition est dite laborieuse toutes les fois que le petit, quoique placé dans une des quatre positions naturelles, ne peut être éliminé de la matrice par les seuls efforts de la nature, et que les secours de l'art sont nécessaires pour en favoriser et en opérer la sortie.

Les obstacles qui rendent la parturition laborieuse sont nombreux; les uns dépendent de la mère, et les autres du foetus.

Les obstacles à la parturition de la part de la mère peuvent dépendre d'un vice d'organogénie ou de conformation dans les organes de la génération, ou provenir de leur état maladif. De ce nombre nous pouvons citer la conformation vicieuse du bassin, son exiguité, le développement d'une exostose, la présence d'un ou plusieurs polypes ou condylômes, la rigidité du col de la matrice, son état squirrheux, etc. Nous pourrions encore placer dans cette catégorie l'irritabilité des femelles qui se livrent à des efforts tumultueux très-énergiques, qui, loin d'avancer le travail de la parturition, ne font que l'entraver, ainsi que la trop grande faiblesse qui ne permet pas à la mère d'exécuter des efforts suffisants pour opérer l'expulsion du produit de la conception; mais, comme il est bon de s'appesantir sur ces deux états opposés, nous avons cru convenable d'en faire deux articles séparés, sous les dénominations de parturition tumultueuse et de parturition languissante.

Les obstacles à la parturition que présente le petit sujet,

dépendent d'une monstruosité, d'un excès de volume, d'une hydrocéphale, d'une ascite ou hydropisie abdominale, de la météorisation et de la putréfaction. On peut encore considérer comme un puissant obstacle à la parturition, la position vicieuse du foetus; mais nous avons cru devoir en faire un article spécial sous le nom de *parturition contre nature*.

Parturition laborieuse due à un vice de conformation du bassin. — Le bassin mal conformé, trop étroit, celui dont une exostose rétrécit le diamètre, sont des causes puissantes qui s'opposent à la sortie du produit de la conception; ces cas sont rares à la vérité et fort heureusement, mais cependant on les rencontre quelquefois et ils rendent la parturition très-difficile et même parfois impossible. Le vétérinaire, appelé à délivrer une femelle ainsi conformée, doit s'assurer d'abord, en y portant la main, du diamètre qu'offre le bassin; puis enfonçant le bras et pénétrant dans la matrice, il juge par le tact, en contournant les parties qui se présentent au col de la cavité utérine, si l'ouverture vaginale est assez grande pour donner passage à l'être qui doit la traverser.

Le passage étant reconnu possible, et le petit sujet étant placé dans une position naturelle, l'opérateur tâche, par une traction sur les membres antérieurs (ou sur les membres postérieurs, si c'est le derrière qui se présente), et par une manœuvre adroite, d'engager la tête dans le bassin; alors passant un lac à chacun des membres qui se présentent, il fait tirer modérément par ses aides, tandis que lui s'assure avec la main, si la tête ne reste pas en arrière et si la parturition avance. S'il arrivait que la tête restât en arrière, il faudrait cesser de tirer, l'opé-

rateur refoulerait doucement les membres, tâcherait de saisir la tête et placerait à chaque orbite un *crochet forceps*; réunissant ensuite les deux branches des crochets au moyen d'une corde, il les confie aux aides et ordonne de tirer modérément, tandis que, par des mouvements qu'il exécute à droite et à gauche, en bas et en haut, il lui fait franchir l'obstacle; alors il fait tirer en même temps sur les membres.

Si le passage est reconnu être de toute impossibilité, si les obstacles ne peuvent pas être surmontés, le vétérinaire, après avoir prévenu le propriétaire du danger que court son animal, tâche d'extraire le foetus au moyen de *l'embryotomie*.

Si la perte de la mère est inévitable et que l'on tienne au produit pour en perpétuer la race, on aura recours à la *gastro-hystérotomie* ou *opération césarienne abdominale*.

Parturition laborieuse due à la présence de polypes ou condylomes.—Il peut se développer sur la membrane vaginale des productions morbides nommées polypes ou condylomes. Ces productions, de nature charnue, peuvent acquérir un accroissement tel que le canal utérin se trouve obstrué en partie ou en totalité et ne permette pas la sortie du produit de la conception. Dans cette circonstance, la bête a beau se livrer à des efforts expulsifs, ils sont vains, l'obstacle ne peut être surmonté que par le secours de l'art. Le vétérinaire, en pareille occurrence, doit bien s'assurer de ce qui fait opposition à la sortie du foetus; l'exploration avec la main lui ayant indiqué que ce sont des productions polypeuses qui bouchent le passage, il doit, au moyen du toucher, s'assurer du nombre et du volume de chacune d'elles, s'il y en a plusieurs, s'assurer si elles sont

pédiculées ou à base large, et aviser aux moyens de les faire disparaître à l'instant pour rendre la parturition possible. Si ces excroissances sont pédiculées, on doit chercher à en faire la ligature; celle-ci étant faite, on coupe avec des ciseaux ou avec le bistouri le pédicule un peu au-dessus de la ligature; en s'y prenant de cette manière on n'a pas d'hémorragie à combattre. Si la ligature est impossible à cause de la largeur ou du peu d'élévation du pédicule, il faut recourir tout de suite à l'ablation. Ces obstacles étant écartés, ordinairement la parturition ne se fait point attendre, si le foetus est dans une position convenable. Si après la parturition il y a hémorragie provenant de l'extirpation des polypes, on l'arrête par le tamponnement, ou l'on porte le cautère incandescent sur la partie saignante, s'il est possible de l'atteindre. La vache et la chienne sont, de toutes les femelles, celles qui nous offrent le plus d'exemples de semblables excroissances.

Parturition laborieuse due à la rigidité du col de l'utérus. — Chez les jeunes femelles vigoureuses, irribables, il arrive quelquefois que le travail de la parturition ne peut s'effectuer, qu'il se trouve entravé par la rigidité du col de la matrice, qui demeure dans une espèce de constriction spasmodique qui oppose une barrière à la sortie du foetus. Le vétérinaire, voyant tous les autres organes de la génération bien disposés à la parturition, doit s'assurer de l'obstacle qui y porte empêchement; à cette fin, le bras nu et enduit d'un corps gras, d'huile par exemple, il pénètre dans le vagin; arrivé au col de l'utérus, il le trouve plus ou moins resserré sur lui-même, aucunement effacé; à peine peut-il y introduire deux doigts, et quand il y veut pénétrer en forçant, il sent augmenter la constriction qui lui en défend l'entrée. Dans ce cas, l'opérateur doit être prudent,

il doit temporiser, jusqu'à ce que le spasme soit dissipé ; toute manœuvre de sa part avant le relâchement du col utérin devient constamment funeste à la mère et à son fruit. On provoque le relâchement du col de la matrice par une ou deux saignées à la jugulaire ou sur tout autre vaisseau. Pour les petites femelles, les bains émollients sont convenables ; pour les grandes, on emploie un sachet contenant du son, que l'on maintient sur la région des lombes, et que l'on humecte de temps en temps avec une décoction émolliente chaude, de manière à y entretenir une chaleur douce et humide ; les lavements mucilagineux, les injections narcotiques d'une décoction de belladone ou de têtes de pavot, dirigées vers l'endroit irrité, enfin tout ce qui peut diminuer l'état d'irritation locale et émousser le système nerveux, peut être mis à contribution. Le vétérinaire, simple spectateur jusqu'ici, doit s'assurer de temps à autre, avec beaucoup de précaution, de l'état du col de l'utérus, et ne chercher à y pénétrer que quand il ne lui oppose plus qu'une faible résistance et qu'il commence à s'effacer ; alors, s'il juge la partie assez relâchée il cherche à terminer l'accouchement, en secondant les efforts expulsifs de la mère par une traction douce et bien entendue. Il ne faut pas confondre cette parturition avec celle qui est due à la débilité de la femelle ; ici la faiblesse n'est qu'apparente ; les forces, loin d'être nulles, sont au contraire exaltées et seulement enrayées dans le mécanisme de leur activité. Il est de la plus haute importance de distinguer cet état, car loin d'employer ici, comme quand il y a faiblesse réelle, les fortifiants, les excitants, il faut au contraire mettre en usage les débilitants. D'ailleurs, dans la faiblesse apparente, tout annonce un état pléthorique, le pouls est plein, large, l'artère est roulante,

les membranes apparentes sont rouges; tandis que dans la faiblesse réelle, les choses se passent tout autrement: le pouls est petit, lent, l'artère est flasque et déprimée, les membranes apparentes sont pâles, décolorées; en un mot, tout indique un état adynamique, une débilité générale.

Parturition laborieuse due à l'état squirrheux du col de la matrice.— Il peut se faire que le foetus soit retenu dans la matrice par l'état squirrheux du col de celle-ci; malgré les efforts prolongés de la mère, dans ce cas, la parturition demeure stationnaire, la bête s'épuise en vain, et si l'art ne vient au secours de la nature, la mort est inévitable. On reconnaît cet état squirrheux du col de l'utérus à une espèce de bourrelet dur, lisse, insensible, sans contraction, laissant dans son milieu une ouverture qui permet à peine l'introduction de deux doigts. Cet obstacle à la parturition étant bien reconnu, il faut se hâter de le faire disparaître; à cette fin il faut recourir à l'*hystérotomie* ou *opération césarienne vaginale*, qui consiste à inciser le col squirrheux dans sa partie supérieure pour livrer passage au produit de la conception; toutefois, l'opération étant faite, le vétérinaire doit aider les efforts de la mère par une traction plus ou moins forte exercée sur le foetus.

Parturition laborieuse due à la torsion du col de l'utérus.— La torsion du col de l'utérus est un accident grave qui rend la parturition impossible. Les symptômes donnés par tous les vétérinaires qui ont observé la torsion, sont très-précis: col rétréci au point qu'on ne peut y passer qu'un seul doigt, tordu avec des replis en spirale dans son intérieur, ne pouvant être dilaté. Lecoq de Bayeux rencontra un cas de torsion qui lui permit d'introduire la main dans la matrice après de grandes difficul-

tés. M. Fabry, médecin vétérinaire à Diest, publia un cas de torsion, sans exemple jusqu'à présent. La rotation de l'utérus était d'un quart de tour ; le col n'était pas tordu, c'était le vagin qui avait éprouvé la torsion. On ne put y introduire la main ni opérer l'accouchement.

Dans un cas de torsion du col de l'utérus, M. Denoc, vétérinaire à Châtillon-sur-Marne, fit suspendre la vache par les pieds, au moyen de cordes et de poulies ; le dos étant alors en bas, il fit repousser le ventre de cette femelle en sens inverse de la torsion. Cette opération, après laquelle on donna seize grammes d'ergot de seigle pour réveiller l'action de la matrice, se termina par l'accouchement de deux veaux. Malgré la réussite qu'a obtenue M. Denoc par la méthode de réduction que nous venons de signaler, la torsion du col de l'utérus doit être regardée, dans l'immense majorité des cas, comme au-dessus des ressources de l'art, et comme c'est chez la vache que l'on rencontre cet accident, il vaut mieux en faire le sacrifice et livrer la chair à la consommation, que de courir le risque de tout perdre en essayant de terminer la parturition.

Parturition laborieuse due à la chute de l'utérus dans le fond de l'abdomen. — Dans ce cas rare, la cavité utérine ne se trouve plus dans la direction du vagin. Lorsque la main a franchi le col, elle se trouve arrêtée par la paroi supérieure de la matrice, et pour l'introduire dans cet organe, il faut la plonger en quelque sorte perpendiculairement en avant du pubis. Nous nous sommes trouvé en présence d'un pareil fait il y a quelques années. Une jument de trait, de forte stature, pleine de neuf mois, fut trouvée, contrairement à ce qu'elle était auparavant, le ventre avalé et les flancs creux, au point que le proprié-

taire en fut inquiété ; mais comme la santé n'était point troublée et que la bête conservait son appétit, on se contenta de la laisser en repos. Au bout de quatre jours, il se manifesta un engorgement oedémateux énorme qui envahissait toute la région inférieure de l'abdomen et se prolongeait jusqu'au poitrail ; ce fut alors que nous fûmes consulté. Ayant constaté par l'exploration des parois abdominales, que la matrice n'occupait plus sa position naturelle, notre diagnostic porta sur la chute de la matrice dans le fond de l'abdomen, due à la rupture de ses ligaments suspenseurs. La jument ne se livrant à aucun effort qui aurait pu faire prévoir une mise-bas prochaine, nous recommandâmes de la tenir en repos, de lui faire faire une légère promenade tous les jours, de frictionner, avec de l'alcool, l'engorgement oedémateux pour activer la circulation cutanée, embarrassée par le poids du fœtus qui pesait sur les parois abdominales, et surtout de nous avertir dès l'apparition des premiers phénomènes de la parturition. Notre recommandation fut ponctuellement observée ; deux mois après, le propriétaire nous fit connaître que sa jument se livrait à des efforts expulsifs qui annonçaient une mise-bas prochaine, et sur son invitation nous nous rendîmes en toute hâte à son domicile. La bête faisait de vains efforts et rien n'avancait ; on n'apercevait aucune apparence de la poche des eaux ; la main introduite dans le vagin, nous reconnûmes que le col de l'utérus était très-dilaté, mais il nous fut impossible de pénétrer directement dans la matrice ; il fallut plonger la main de haut en bas en avant du pubis pour y parvenir. Dans cette circonstance difficile qui s'offrait à nous pour la première fois, il fallait un peu de méditation sur les moyens à mettre en usage. La jument fut placée sur le dos et main-

tenue dans cette position par des aides, en vue de faire reprendre à la matrice sa situation naturelle; la main introduite de nouveau dans le vagin ne rencontra plus d'obstacle et pénétra facilement dans l'utérus; le foetus était dans la première position naturelle; la hôte étant épuisée par les efforts auxquels elle s'était livrée, nous jugâmes convenable de la délivrer le plus tôt possible; les membres furent amenés dans le bassin, et quelques tractions suffirent pour terminer l'opération, qui n'eut aucune suite funeste ni pour la mère ni pour le poulain.

Parturition laborieuse due à l'excès de volume du fœtus. — Le produit de la conception étant trop volumineux pour franchir le passage qui doit le conduire hors de l'antre utérin, est une cause assez fréquente qui s'oppose à la parturition et la rend laborieuse; la nature ne peut suffire à cette opération, il faut qu'elle soit secondée par l'art. Le vétérinaire, après s'être assuré de l'obstacle et de la position du petit sujet, si elle est naturelle, se met en devoir d'engager les parties dans le bassin. Comme la force lui manque souvent pour exécuter cette manœuvre, il place à chacun des membres antérieurs, ou postérieurs si c'est le derrière qui se présente, un lacs qu'il confie à des aides, et il fait tirer modérément pour s'assurer si ce moyen est suffisant; si, comme il arrive souvent, la tête ne s'engage pas avec les membres, il place à chaque orbite un crochet-forceps, et s'il le juge nécessaire il en place un troisième à la symphyse maxillaire; réunissant ensuite les trois tiges des crochets, il ordonne de tirer sur la tête en même temps que sur les membres; dans ce cas on doit souvent manœuvrer à droite et à gauche, de bas en haut, pour en favoriser la sortie; cette opération exige constamment un déploiement de forces considérable. Il

arrive parfois que l'on amène le fœtus jusqu'à mi-corps hors du bassin, et que la croupe seule ne peut pas franchir ce détroit. Cette circonstance a lieu lorsque le fœtus a le train postérieur trop développé : les hanches venant s'appuyer sur le bord antérieur du bassin, l'arrêtent. Malgré la force la plus énergique, cet obstacle ne peut être surmonté ; pour y parvenir, il faut détruire les rapports qui existent entre les surfaces ; à cet effet, l'opérateur se place contre la croupe de la mère ; puis saisissant le petit par la peau du ventre et du dos, il lui fait éprouver un mouvement de rotation ; si petit qu'il soit, ce mouvement suffit souvent pour détruire les rapports et permettre de terminer la parturition.

La parturition laborieuse due à l'excès de volume du fœtus, se rencontre assez souvent chez les grandes femelles unipares, mais on l'observe plus fréquemment encore chez les chiennes, quoique multipares ; cela arrive à celles de petite race, lorsqu'elles ont été saillies par des chiens de plus forte race ; alors les produits de la conception acquérant un volume disproportionné au diamètre du bassin, la parturition est très-laborieuse, et même quelquefois impossible.

Lorsque l'on s'aperçoit que l'obstacle à la parturition ne peut être surmonté par les moyens que nous venons d'indiquer, à cause du volume extraordinaire du fœtus comparativement au diamètre du bassin, il faut recourir à l'embryotomie.

De la parturition laborieuse due à une hydrocéphale.

— Lorsque la parturition est entravée par l'existence d'une hydrocéphale, il est facile au vétérinaire de le reconnaître ; en introduisant la main dans la matrice, on rencontre une surface large et volumineuse qui ferait

croire au premier abord que le petit sujet présente la croupe ; mais en poussant les investigations plus loin, on s'assure *a priori* à quelle région l'on a affaire : les oreilles, la bouche, la ganache, que l'on distingue par le toucher, ne laissent aucun doute sur la position et l'état pathologique du foetus. Alors l'opérateur ne doit point temporiser, ni laisser la mère s'épuiser en vains efforts, la parturition ne peut pas s'effectuer s'il ne fait disparaître l'obstacle qui s'y oppose ; pour y parvenir il introduit dans la matrice la main armée d'un bistouri à serpette et va ouvrir la boîte crânienne ; le liquide qu'elle contient s'échappe ; alors au moyen de la pression, il aplatis les os du crâne, qui, dans ce cas, se trouvent écartés vers la partie supérieure, et il tâche d'engager la tête dans le bassin ; alors par une traction exercée sur les membres antérieurs on parvient souvent à terminer l'accouchement. Si la tête ne peut être amenée dans le bassin, ou n'y peut pénétrer que par la force, il faut appliquer les crochets-forceps aux orbites et à la symphyse maxillaire ; puis en agissant de concert sur la tête et les membres, l'on opère facilement le part si d'autres obstacles ne s'y opposent.

De la parturition laborieuse due à une hydropisie abdominale (ascite). L'hydropisie abdominale existe quelquefois avant la naissance ; le foetus qui en est atteint finit par périr dans l'antre utérin, ou bien on est forcé de l'y sacrifier à l'époque de la parturition, pour permettre à cette opération naturelle de s'effectuer. Cet état maladif du petit sujet se reconnaît au développement des parois abdominales qui, lorsqu'on les comprime avec la main, offrent une certaine résistance, et quand on diminue la compression, semblent rebondir en reprenant leur position première ; en un mot, on sent distinctement la fluc-

tuation. Comme dans le cas d'hydrocéphale, la parturition ne peut avoir lieu sans le secours de l'embryotomie; il faut y recourir tout de suite, en incisant, au moyen du bistouri à serpette, les parois abdominales; aussitôt le liquide s'écoule, le ventre s'affaisse et la parturition devient possible. Alors le vétérinaire saisissant les parties qui se présentent les premières, les engage dans le bassin, et, par une traction proportionnée à la résistance qu'il éprouve, il termine la mise-bas.

De la parturition laborieuse due à la mort du fœtus.

— La mort du fœtus rend souvent la parturition laborieuse; elle est d'autant plus difficile et dangereuse que le petit sujet séjourne plus longtemps après sa mort dans la cavité de l'utérus, qu'il se trouve en partie putréfié et ballonné par les gaz qui se sont développés dans son abdomen. Lorsque le fœtus est mort, souvent les efforts de la mère cessent: il ne peut sortir de la cavité qui le renferme, les eaux de l'amnios se corrompent ou s'échappent par la rupture des membranes fœtales, le vagin se dessèche et laisse échapper une matière roussâtre qui exhale une odeur infecte; alors la parturition est très-difficile, et ce n'est que par des manœuvres fatigantes qu'on peut la terminer. Après s'être bien assuré de la position que présente le fœtus, et l'avoir ramené à la position naturelle, si elle est vicieuse, on saisit les parties au moyen de cordes ou crochets-forceps, et on les attire dans le bassin; puis, continuant les tractions on en opère la sortie. Il faut, dans ce cas, pour favoriser le glissement et rendre le passage moins pénible, lubrifier la muqueuse vaginale avec de l'huile ou avec une décoction mucilagineuse que l'on injecte dans le vagin au moyen de la seringue. Si le fœtus est en putréfaction, souvent les parties sur lesquelles on

exerce les tractions cèdent, se détachent du corps, et la sortie ne peut s'opérer que par morceaux. Si, par le dégagement des gaz, le volume du corps s'oppose à la mise-bas, il faut recourir à l'embryotomie, ouvrir avec un instrument tranchant les parois abdominales et permettre aux gaz de s'échapper. Cet obstacle étant surmonté, on tâche de vaincre les autres par les moyens que nous venons d'indiquer plus haut.

De la parturition tumultueuse. — Dans cette parturition l'on ne voit que trouble et désordre; on ne remarque pas dans les phénomènes qui l'accompagnent, cet ordre, cette régularité ordinaires; il y a trop de précipitation de la part de la nature pour opérer l'expulsion du foetus; malgré les efforts violents auxquels se livrent les femelles, le travail n'avance pas; les parties ne sont pas encore assez disposées, il y a spasme, constriction du col de la matrice, état qui augmente à mesure que les efforts se multiplient; la parturition, loin de faire des progrès, devient plus difficile, la bête s'épuise en vains efforts et finit par succomber. Le vétérinaire, en pareille occurrence, doit bien s'assurer de la nature de la cause qui s'oppose à la parturition; il doit s'en assurer en explorant le col de l'utérus, sans chercher par des manœuvres qui ne serviraient qu'à aggraver le mal, à y pénétrer et à vouloir tout de suite terminer la mise-bas; au contraire, il doit être très-prudent et attendre que les parties soient relâchées, que tout soit rentré dans l'ordre naturel, avant de tenter d'extraire le produit de la conception. On doit favoriser le relâchement des parties et faire cesser les efforts qui augmentent le spasme et la constriction du col de l'utérus, par les saignées générales, les bains chauds, pour les femelles qui appartiennent aux petites

espèces ; et pour les grandes, telles que la jument, l'ânesse et la vache, on se servira de couvertures de laine que l'on appliquera sur les lombes et la croupe ; ces couvertures seront humectées de temps à autre avec une décoction émolliente chaude, pour que ces régions soient maintenues dans un bain permanent et en contact avec une chaleur douce et humide. Ces moyens doivent être secondés par des lavements mucilagineux et des injections narcotiques dirigées vers le col de la matrice. Nous nous sommes trouvé plusieurs fois à même de constater l'efficacité de ces procédés ; nous avons vu des parturitions, s'annonçant par les phénomènes les plus alarmants, avoir les plus heureux résultats et se terminer spontanément.

La parturition tumultueuse se rencontre ordinairement chez les jeunes femelles primipares, vigoureuses et irri-tables, qui, aux premières douleurs, se livrent à des efforts expulsifs violents qui entravent la marche naturelle du travail de la parturition.

De la parturition languissante. — Dans la parturition languissante, comme l'indique le nom, tout se passe lentement, rien n'avance, tout est imparfait, et l'opération n'est pas susceptible de se terminer par les seuls efforts de la nature, la somme de forces n'étant pas suffisante pour compléter la mise-bas ; l'époque est avancée, les symptômes l'annoncent, mais les contractions sont sans énergie, de courte durée, presque nulles et sans résultat notable ; l'état de la bête se refuse à un travail plus énergique, tout languit et les efforts de la nature sont impuissants si l'art ne vient à son secours.

La parturition languissante est due à la faiblesse des femelles ; aussi la rencontre-t-on chez celles qui sont vieilles, réduites par des travaux pénibles, chez celles

qui ont été privées de leur nécessaire ou qui ont fait usage d'une alimentation de mauvaise qualité ou détériorée, en un mot chez celles affligées d'une débilité générale.

Les moyens à opposer à cet état consistent à remédier à l'affaiblissement des forces vitales par des cordiaux, tels que les toniques, la bière, le cidre, le vin bouillis et dans lesquels on aura émietté du pain rôti; on administre ces breuvages à la dose d'un litre pour les grandes femelles, et d'un verre ordinaire pour les petites; on en réitère la dose toutes les demi-heures tant que le besoin s'en fait sentir. Il arrive souvent, après l'administration de ces substances stimulantes, que les contractions de la matrice deviennent plus fortes, les efforts plus énergiques, plus prolongés, que le travail de la parturition avance et se termine contre toute attente.

On conseille encore dans ce cas de faire usage d'une forte infusion de rue ou de sabine, ou d'administrer de deux à trois gros de poudre de seigle ergoté pour les grandes femelles et de quinze à vingt grains pour les petites; mais il faut être réservé dans l'emploi de ces substances médicamenteuses dont l'action principale porte sur l'utérus; ces médicaments, dont l'efficacité est reconnue dans le cas qui nous occupe, pourraient, étant administrés inconsidérément à de trop fortes doses, causer des accidents et compromettre la vie de la mère ainsi que celle du foetus.

Après avoir ranimé les forces vitales par les moyens que nous venons d'indiquer, il ne faut pas cependant laisser à la nature le soin de terminer la parturition, mais il faut l'aider en tirant modérément sur le petit sujet chaque fois que la mère se livre à des efforts expulsifs; ces trac-

tions, opportunes et bien entendues, favorisent la sortie du foetus et ménagent à la femelle une somme de forces indispensables à l'expulsion de l'arrière-faix.

De toutes les femelles domestiques, c'est la vache qui offre le plus d'exemples de parturition languissante. Cela dépend sans doute du peu d'irritabilité de cette espèce d'animaux, et des mauvaises nourritures à l'usage desquelles ils sont souvent soumis.

De la parturition contre nature. — La parturition contre nature diffère de la parturition naturelle en ce que le foetus ne se trouve pas dans une position qui lui permette de sortir de l'utérus sans le secours de l'art; quelquefois c'est un membre qui se présente à l'orifice de la matrice; d'autres fois c'est la tête, l'encolure, le dos, la croupe, etc.; quelquefois enfin la parturition est contre nature par un vice de conformation du petit sujet. Nous allons passer successivement en revue toutes les positions du foetus qui peuvent s'opposer à la parturition, et la rendre par conséquent contre nature.

1^o *La tête se présentant seule.* — Lorsque la tête se présente seule et s'engage dans le bassin, la parturition ne peut s'effectuer que par de grands efforts; mais le plus souvent les soins du vétérinaire sont nécessaires pour la terminer. Dans cette circonstance l'opérateur doit chercher à refouler la tête dans la matrice, ce qui se fait facilement si elle n'est pas trop avancée dans le canal vaginal; cela fait, et profitant des moments de calme de la mère, il va à la recherche des membres antérieurs qu'il ramène dans la direction naturelle; puis agissant de nouveau sur la tête, il l'engage dans le bassin et termine ainsi la parturition. Il arrive parfois que la tête ne peut être refoulée parce qu'elle est engagée trop

avant dans le bassin, et à cause de son volume; alors l'opérateur doit s'assurer du diamètre que présente le bassin et du volume approximatif du fœtus, et voir s'il y a possibilité de terminer l'accouchement sans en changer la position. Lorsqu'il en reconnaît la possibilité, il fait tirer sur la tête par des aides jusqu'à ce que la sortie soit opérée. Il faut se comporter de la même manière quand, par une circonstance quelconque, on ne peut parvenir à ramener les membres dans le bassin, ce qui arrive ordinairement lorsqu'il existe un vice de conformation de ces extrémités. Si l'impossibilité de pouvoir terminer la parturition sans changer la position du fœtus est constatée, il ne faut pas exercer des tractions qui ne feraient qu'aggraver le mal, en rendant la mise-bas plus difficile et en compromettant la vie de la mère; il faut faire le sacrifice du produit de la conception, recourir à l'embryotomie, décapiter le petit sujet, refouler le tronc dans l'utérus, aller à la recherche des membres antérieurs et les ramener dans le bassin; alors appliquant un cordeau à chacune de ces extrémités, on fait tirer modérément pour engager les épaules dans le col de l'utérus, amener ainsi le tronc dans le bassin et en effectuer la sortie. L'opérateur ne doit jamais perdre de vue qu'ici, comme dans beaucoup d'autres cas, il doit diriger seul les tractions et reconnaître, au moyen de la main, si les parties qui doivent franchir l'orifice de la matrice ne s'engagent pas dans une fausse direction; ce contre-temps pourrait devenir funeste à la femelle si l'on persistait à vouloir terminer la mise-bas; pour éviter un tel accident, il faut diriger ces parties et ne les abandonner que lorsque le danger est passé.

2^o *La tête et un membre antérieur.* — Si la tête se

présente accompagnée d'un membre antérieur, tous les efforts de l'opérateur doivent tendre à ramener avec sa congénère, l'extrémité restée en arrière; à cette fin, il doit refouler le tout dans l'antre utérin, et par une manœuvre bien dirigée, ramener le membre égaré dans une direction favorable à la parturition; cette manœuvre étant faite, on engage de nouveau dans le bassin les parties que l'on vient de refouler, ainsi que le membre resté en arrière, et l'on termine la mise-bas sans grands efforts.

Il arrive quelquefois que l'opérateur ne peut pas refouler les parties engagées dans le bassin, soit qu'elles se trouvent trop avancées, soit que le col de l'utérus s'y oppose; alors il ne s'agit plus de se livrer à des manœuvres rétrogrades qui, loin de devenir favorables à la sortie du fœtus, ne feraient que la retarder. Au contraire, dans ce cas on doit se hâter de terminer la parturition sans changer la position du fœtus; à cette fin, l'on exerce des tractions sur les parties qui se présentent: on place un lacs au membre, des crochets-forceps aux orbites, ou une corde au cou si le fœtus est mort, et l'on fait tirer ensuite modérément et à mesure que la mère fait des efforts expulsifs; le membre resté en arrière se redresse le long du ventre à mesure que le corps s'engage dans le bassin, et la mise-bas peut s'effectuer, non sans efforts, mais sans faire courir d'aussi grands risques à la mère que les manœuvres inconsidérées que l'on tenterait pour changer la position.

Si le membre resté dans la matrice, se trouve tourné en haut et arc-boutant vers la partie supérieure du col de la matrice, on ne peut et l'on ne saurait, si l'on ne déplace cette extrémité déviée, terminer la parturition sans dé-

chirer les parois de cet organe et quelquefois en même temps le rectum ; il faut absolument remédier à cette direction vicieuse ; si l'on ne peut parvenir à refouler les parties engagées dans le bassin, il faut avoir recours à l'embryotomie, s'il est possible de la pratiquer, abattre la tête et refouler le tronc pour ramener le membre égaré : telle doit être la conduite de l'opérateur.

3^o *Un membre antérieur.* — Lorsqu'un membre antérieur se présente seul, la parturition ne peut s'effectuer par les seuls efforts de la nature ; il faut qu'une main exercée vienne à son aide pour rétablir la position naturelle et permettre au produit de la conception de sortir de la cavité utérine. Le vétérinaire, dans ce cas, après avoir reconnu les parties et leur position, doit, par une manœuvre adroite et bien combinée, ramener le membre resté en arrière et l'engager dans le bassin ; alors il saisit la tête avec la main ou avec les crochets-forceps, si la résistance est trop grande, et il la place sur les deux membres allongés ; la position naturelle étant ainsi rétablie, la mise-bas s'opère sans grande difficulté. Il peut arriver qu'un obstacle s'oppose au redressement de la tête sur les membres : alors le cas est plus grave et il faut une grande prudence de la part de l'opérateur pour terminer la parturition et éviter les suites funestes de manœuvres indiscrètes et mal entendues. (Voyez la 5^e *position contre nature.*.)

4^o *Les deux membres antérieurs sortis, la tête encapuchonnée et en dessous.* — Lorsque la tête se trouve fortement encapuchonnée et au-dessous des membres, les efforts multipliés de la mère ne font qu'aggraver la position et rendre la parturition plus difficile. Si dans cette circonstance l'opérateur exerce des tractions sur les mem-

bres, soit par défaut de connaissances, soit parce qu'il croit avoir affaire au train postérieur, la tête s'encapuchonne davantage en se portant le long du ventre vers les membres de derrière; cette position forcée ne tarde pas à occasionner la mort du petit sujet. La conduite du vétérinaire dans cette occurrence difficile doit être prudente et réfléchie. Après avoir reconnu les parties qui se présentent au passage, il doit saisir un moment de calme de la mère pour essayer de refouler le foetus dans le fond de la matrice et l'y maintenir au moyen du *poussoir*. Le petit sujet étant ainsi refoulé, l'opérateur tâche de s'assurer de la position de la tête; il fait des tentatives pour la ramener dans une direction parallèle à celle des membres et cherche à la placer sur ces derniers. Pour exécuter cette manœuvre fatigante, il introduit la main dans la matrice, la dirige le long des membres de devant jusqu'à ce qu'il rencontre le bord supérieur de l'encolure; puis, suivant ce bord de haut en bas, il arrive à la tête, descend la main jusqu'à ce qu'il rencontre le menton, et saisissant ce dernier, il agit avec force d'avant en arrière en ramenant la tête vers le bassin; après avoir exécuté ce premier mouvement, l'opérateur doit chercher, soit au moyen de la main, soit autrement, à placer la tête dans la position naturelle, c'est-à-dire sur les membres; s'il ne peut y parvenir, ce qui arrive souvent, il place un crochet-forceps à chaque orbite, fait tirer doucement en remontant, tandis que de la main il relève le menton, l'engage dans le col de l'utérus qu'il lui fait franchir; alors il ordonne de tirer sur les deux membres et sur la tête en même temps, et la parturition est bientôt terminée. On ne parvient pas toujours à redresser la tête au moyen de la main comme nous venons de l'indiquer; il faut dans un grand nombre

de cas recourir aux crochets-forceps, surtout si elle se trouve fortement refoulée vers le derrière; ces crochets se placent aux orbites ou au menton selon l'occurrence; l'opérateur doit toujours avoir l'œil sur ces instruments et commander aux aides de tirer dans telle ou telle direction, tandis que, la main introduite dans l'utérus, il dirige le travail et manœuvre de manière à favoriser le redressement. Ce mouvement étant exécuté, il se comporte comme nous l'avons indiqué plus haut.

5° *Les deux membres antérieurs, la tête portée vers le flanc.* — Dans cette position, les membres antérieurs se présentent à l'orifice vaginal, mais on n'aperçoit pas la tête, qui se trouve repliée en arrière vers le flanc. L'opérateur, dans cette circonstance, doit bien s'assurer des extrémités qui se présentent; après avoir reconnu par le tact que ce sont les membres de devant, chose indiquée par les genoux, il enfonce la main dans la matrice et va à la recherche de la tête, en suivant la direction de l'encoûture recourbée en arrière; bientôt il sent une oreille, puis glissant la main sur la joue, il arrive à la commissure des lèvres et au menton. Après avoir établi dans quel sens il doit manœuvrer pour ramener la tête vers le bassin, il saisit le menton et exerce sur cette partie un vigoureux mouvement d'avant en arrière; ce mouvement, exécuté avec méthode et soutenu, suffit quelquefois pour rétablir la tête dans la position naturelle. Si, après quelques tentatives de ce genre, on reconnaît l'impossibilité de ramener la tête vers le bassin, que les forces de l'opérateur sont insuffisantes pour vaincre la résistance qui naît de cette position, il faut avoir recours aux crochets, que l'on applique à l'orbite et au menton; on les confie à des aides qui tirent au commandement de l'opérateur, tandis que ce

dernier, toujours attentif, la main dans la matrice, exécute une manœuvre d'avant en arrière, qui aide au mouvement que l'on imprime à la partie égarée, et tend à la ramener dans une position plus favorable à la parturition. Dans certains cas, on ne peut parvenir à ce but qu'après de nombreux et pénibles efforts qui compromettent l'existence de la mère et du foetus ; dans cette grave circonstance, le vétérinaire doit s'assurer du diamètre du bassin comparativement au volume du petit sujet ; s'il en reconnaît la largeur suffisante pour le passage du produit de la conception, il doit se disposer à terminer la parturition sans rien changer à la position ; à cette fin il place deux lacs, un à chaque membre antérieur, et il fait tirer par des aides qui, à la vérité, doivent quelquefois être nombreux, et termine ainsi la mise-bas. Cette manière d'agir nous a quelquefois réussi, mais, nous devons le répéter, il ne faut y avoir recours que quand le redressement de la tête est reconnu tout à fait impossible ou qu'il ne peut s'effectuer que par des manœuvres compromettantes pour la vie de la mère.

6^o Un seul membre postérieur se présentant, l'autre porté sous le ventre.—Lorsqu'un seul membre postérieur se présente dans le vagin et que l'autre est porté en avant sous le ventre, le vétérinaire doit chercher à ramener le membre égaré ; pour y parvenir, il doit d'une main refouler celui qui se présente, tandis que de l'autre, plongée dans la matrice, il saisit l'extrémité restée en arrière, pour la remettre au niveau de sa congénère. Pour arriver à redresser le membre, il faut le prendre le plus bas possible au paturon, ou mieux encore au sabot ou aux onglongs, que l'on engage dans la paume de la main, pour ne pas blesser l'utérus, et que l'on ramène par un mou-

vement d'avant en arrière ; la partie étant remise dans la position naturelle, le travail est bientôt terminé et sans grande difficulté. Si, par une circonstance quelconque, l'opérateur reconnaît l'impossibilité de ramener les parties dans la position naturelle, ou qu'il doive se livrer à des manœuvres qui pourraient nuire à la femelle, il cherchera à saisir le jarret, il y adaptera un cordeau ou un crochet, et terminera la mise-bas en tirant sur l'extrémité en même temps que sur le jarret. Si ces manœuvres ne peuvent pas être exécutées, il faut agir sur le membre qui se présente dans la cavité vaginale et adapter à la croupe du côté opposé au membre sortant, un crochet-forceps sur lequel on établit une force égale à celle que l'on exerce sur ce membre, et l'on termine ainsi l'opération sans grand danger pour la femelle ou pour son fruit.

7° Le derrière se présentant, les deux membres étant placés sous le ventre. — Lorsque le petit sujet se présente la croupe en avant et les membres postérieurs repliés sous le ventre, il est très-difficile de dégager ces extrémités et de les ramener dans une direction favorable à la parturition. En pareille circonstance, l'on aperçoit souvent la queue qui se présente dans le vagin, et l'on s'assure facilement de cette position anomale du foetus. Comme dans tous les cas de parturition contre nature, la première indication est de ramener les parties déviées ou mal placées dans leur position naturelle ou à peu près, il faut chercher à dégager les membres égarés et à les attirer dans le bassin. Pour obtenir ce résultat, il convient de suivre la direction d'un des membres jusqu'au sabot, s'il est possible de le saisir, et de le ramener par un effort vigoureux et soutenu ; lorsqu'on

est parvenu à rétablir la direction d'un membre, on va à la recherche de l'autre en manœuvrant de la même manière. Pour rendre le travail de l'opérateur moins pénible, on doit refouler le foetus dans le fond de la matrice et l'y maintenir avec le poussoir, jusqu'à ce que la besogne soit terminée. Malgré les manœuvres les mieux combinées on ne parvient pas toujours à pouvoir redresser ces membres, et ce n'est jamais qu'à l'aide d'efforts soutenus et vigoureux, après un travail long et compromettant pour la femelle, que l'on y parvient quelquefois; c'est pour cette raison qu'il vaut mieux saisir les jarrets avec les crochets-forceps, que l'on applique au tendon du muscle bifémoro-calcanéen (corde du jarret), ou au moyen d'un cordeau placé à chacune de ces régions. Ces dispositions prises, on refoule le corps du foetus, et l'on fait tirer par un aide sur un des crochets ou des cordeaux jusqu'à ce qu'un jarret soit engagé dans le col de l'utérus; le maintenant là, on en fait autant au jarret opposé; puis, tandis que l'on tire sur ces deux points, les cuisses s'allongent en arrière, les canons se rapprochent du ventre, et l'on termine ainsi la parturition avec facilité et sans courir le risque de faire périr la femelle. Des faits nombreux nous ont prouvé l'efficacité de ce procédé opératoire, au point qu'en pareil cas nous ne tentons aucune manœuvre pour redresser les membres placés sous le ventre. Il nous est arrivé mainte fois de ne pouvoir saisir les jarrets à cause de la présence de deux foetus dont l'un s'opposait au refoulement de l'autre; alors il faut considérer le diamètre du bassin, le volume du produit de la conception; comme il est double, chaque foetus est toujours plus petit. Le passage étant reconnu suffisamment grand, le vétérinaire ne doit plus hésiter, ni dépenser ses forces et faire souffrir

la bête par des manœuvres qui tendraient à ramener les extrémités ou les jarrets à l'orifice de l'antre utérin ; il doit appliquer les crochets de chaque côté de la croupe ou passer un cordeau à la partie supérieure de chaque cuisse, et terminer la parturition sans changer la position du petit être.

8° *Les deux jarrets se présentant au passage.* — Lorsque les deux jarrets se présentent au passage, il ne faut point regarder cette position comme très-désavantageuse ; au contraire, il faut bien se garder de chercher à en établir une autre en voulant redresser les membres ; on agit sur les jarrets, soit avec les cordeaux qu'on y place, soit avec les crochets-forceps, on tire selon la résistance qui s'oppose à la sortie du foetus, et l'on termine ainsi facilement et sans danger pour la mère.

9° *Deux membres, dont un antérieur et un postérieur, se présentant ensemble.* — Il peut arriver que deux membres se présentent à la fois, dont un de devant et un de derrière ; ici l'opérateur doit agir avec beaucoup de circonspection ; il doit reconnaître si les extrémités sont engagées dans le bassin, avant d'exercer aucune traction pour terminer la parturition ; car tous les efforts qui tendent à la mise-bas, en pareille occurrence, deviennent préjudiciables à la mère et au petit. Ainsi donc le vétérinaire introduira la main dans le vagin en suivant la direction des membres et s'assurera par le toucher des régions du genou et du jarret ; puis, poussant plus loin ses investigations, il rencontrera le ventre du foetus et fera attention si ces membres n'appartiennent pas à deux sujets différents. Tout cela étant bien reconnu, l'opérateur, toujours calme et sans précipitation, avise à la manière dont il doit manœuvrer pour ramener l'un ou l'autre des bipèdes

dans une position qui permette la sortie du produit de la conception ; supposons que ce soit le bipède postérieur qui offre le plus d'avantage : on attache au membre de ce bipède qui se présente, un lacs que l'on confie à un aide et sur lequel on fait tirer modérément ; on refoule en même temps autant que possible le membre antérieur dans la matrice, de manière à faire exécuter au fœtus un mouvement de conversion et à amener le derrière vers l'orifice de l'antre utérin ; ce premier mouvement étant opéré, on va à la recherche du membre opposé que l'on tâche de redresser et de mettre en parallèle avec son congénère ; si l'on ne peut parvenir au redressement de ce membre, on saisit le jarret avec les crochets, on l'engage dans le col de l'utérus et l'on termine ainsi la parturition. Si l'on veut agir sur le bipède antérieur, on refoule le derrière et l'on ramène le devant ; on cherche d'abord le membre égaré que l'on redresse et que l'on engage dans le bassin, on agit de même pour la tête ; cette position étant établie, il n'y a plus aucun obstacle, la parturition peut se faire par les seuls efforts de la nature ou aidée par des tractions légères et modérées. Si par une circonstance quelconque la tête ne pouvait être redressée ni amenée dans l'orifice de la matrice, et qu'on ne pût faire opérer au fœtus un mouvement de conversion pour saisir les membres postérieurs, si le bassin est jugé suffisamment évasé pour lui livrer passage, il vaut mieux terminer la parturition sans changer la position de la tête, qui le plus souvent alors est repliée et portée vers le flanc, que de se livrer à des manœuvres douloureuses et compromettantes pour la mère.

10^e *Les quatre membres se présentant à la fois.* — Lorsque les quatre membres se présentent à la fois, tous les efforts de la nature et de l'art restent vains si l'on ne

change la position du petit sujet en le plaçant dans une situation qui facilite la sortie. L'opérateur, après s'être assuré que les quatre membres appartiennent au même individu, refoule l'un ou l'autre bipède ; c'est ordinairement l'antérieur, car lorsqu'on refoule le postérieur, la tête devient souvent un puissant obstacle à la mise-bas. A cette fin, on attache un laçs à chaque membre postérieur, on les confie à des aides qui tirent à mesure qu'on refoule le devant, et par cette manœuvre on opère un mouvement de conversion qui permet de terminer le travail. Il arrive quelquefois que les membres de devant gênent et ne permettent pas de les refouler et d'agir comme nous venons de l'indiquer ; alors il faut avoir recours à l'embryotomie, faire l'ablation de ces extrémités à l'articulation du genou, ou mieux encore, si c'est possible, à l'articulation huméro-radiale ; saisissant ensuite les moignons, on les repousse avec force, et la traction exercée par les aides qui tirent sur les laçs placés aux membres de derrière, produit le redressement du fœtus et l'opération peut se terminer.

11^e Le dos et les reins se présentant. — Cette position, rare à la vérité, se présente pourtant et offre de grandes difficultés pour amener le petit sujet dans une situation favorable au travail de la parturition ; les efforts expulsifs auxquels se livre la mère augmentent encore la difficulté. Le vétérinaire qui rencontre un pareil cas doit s'attacher à connaître quelle est la partie la plus facile à ramener vers le col de la matrice, et quelle est la plus favorable à la sortie du fœtus. Ses investigations finies, et bien pénétré de ce qui lui reste à faire, il agit pour déplacer le petit sujet ; si le devant lui présente plus de chances de réussite, il appliquera le plus en avant possi-

ble, vers la région du garrot, un ou deux crochets-forceps selon la nécessité; il fera tirer dessus par des aides, tandis que, la main introduite dans l'utérus, il agira en sens inverse des aides, en refoulant avec force la croupe vers le fond de la matrice, et opérera de cette manière le mouvement de conversion indispensable; si ce mouvement n'est pas suffisant, que les extrémités antérieures ne peuvent être saisies pour être engagées dans le bassin, il placera d'autres crochets plus en avant, toutefois en maintenant en place ceux qui sont déjà appliqués vers le garrot pour empêcher le foetus de reprendre sa première position; alors il fera tirer sur les derniers placés, en même temps qu'il agira sur la croupe, pour favoriser le redressement du corps et être à même de pouvoir engager les membres et la tête dans l'orifice de l'antre utérin, afin de parvenir à son but. Si c'est le train de derrière qu'il trouve plus favorable à son opération, il placera les crochets vers la région de la croupe, fera tirer dessus, tandis qu'il refoulera le devant dans le fond de l'utérus; le mouvement de conversion étant suffisant, il saisira les jarrets, y adaptera les crochets et terminera ainsi la mise-bas.

12^e *Deux foetus chez les femelles unipares.* — La matrice des femelles unipares, telles que la jument, la vache et la brebis, contient quelquefois deux foetus, renfermés dans la même poche ou dans des poches séparées. La parturition, lorsqu'il y a double produit, est plus difficile et ne s'opère pas aussi vite que dans le cas où il ne se trouve qu'un seul foetus. Les contractions de la matrice et des muscles abdominaux ne pouvant imprimer une action directe sur le foetus le plus rapproché du col de l'utérus, celui qui est situé dans le fond de cet organe en reçoit l'impression, est refoulé sur le premier et paralyse

ainsi une grande partie des efforts expulsifs de la mère. Lorsque les deux foetus sont logés dans la même poche, qu'ils n'ont qu'un placenta commun ; ils se présentent quelquefois tous les deux ensemble à l'orifice de l'antre utérin, et la parturition ne peut pas s'effectuer ; alors l'opérateur doit s'assurer du plus rapproché, et bien reconnaître les parties qui appartiennent au même individu ; nous disons *bien reconnaître*, car nous avons été témoin d'une méprise qui a coûté la vie à une femelle en travail. Deux membres antérieurs et une tête se présentaient : le cultivateur, croyant qu'ils appartenaient à un seul individu, exerça des tractions qui allèrent en augmentant, jusqu'à établir un cabestan pour leur donner plus de force ; ces moyens s'étant trouvés insuffisants, on vint réclamer nos soins. En explorant la matrice nous reconnûmes à l'instant que ces organes appartenaient à deux sujets différents ; nous nous mêmes en devoir de refouler dans le fond de la matrice le membre qui était celui du fœtus le plus profondément placé ; alors ramenant le membre resté en arrière du premier, nous terminâmes la parturition sans peine ni effort. Comme nous venons de le dire, quand les deux fœtus sont logés dans une poche commune et qu'ils se présentent ensemble au col de la matrice, il faut aller à la reconnaissance des parties qui appartiennent au même individu. Voici comment on y procède : on promène la main le long d'un membre jusqu'à ce que l'on arrive au poitrail, si c'est le devant qui se présente, et jusqu'au raphée si c'est le derrière ; on revient ensuite en passant la main sur le membre opposé ; si les membres appartiennent à deux sujets, on ne rencontre ni le poitrail ni le raphée, la main glisse sur l'épaule ou sur la croupe. Cette exploration terminée, on refoule le sujet le moins avancé,

en ayant soin de le maintenir dans le fond de la matrice, tandis qu'en même temps on fait tirer sur le plus avancé pour l'engager dans le bassin. Si la position de l'un ou l'autre fœtus est vicieuse, le vétérinaire doit se comporter selon la position qu'il rencontre, comme il est indiqué aux différents paragraphes de la parturition contre nature. Lorsque les deux fœtus ont des enveloppes séparées, les deux parturitions se font quelquefois attendre, mais le plus ordinairement elles se succèdent immédiatement.

13^e De la disposition anomale du cordon ombilical. — Le cordon ombilical peut présenter des circonvolutions qui entourent certaines parties, soit le corps, le cou, ou les membres du fœtus et l'empêchent de sortir de la cavité utérine ; le travail de la parturition n'avance pas, il reste stationnaire malgré les efforts réitérés de la mère. L'opérateur, en pareille circonstance, doit aller à la recherche et s'assurer de l'obstacle qui s'oppose aux efforts de la nature. L'ayant reconnu, il doit le détruire en coupant le cordon ombilical avec le bistouri à serpette que l'on introduit dans la matrice avec précaution, en cachant la lame dans la paume de la main, et ne la dégageant qu'arrivé à l'endroit où l'on doit faire la section ; l'obstacle étant levé, si la position du fœtus est favorable, la parturition se termine bientôt.

14^e Deux fœtus dont les corps sont réunis. — Cette monstruosité se rencontre rarement ; elle oppose un obstacle insurmontable à la parturition, la perte de la femelle est certaine ; on conseille cependant de pratiquer la gastro-hystérotomie (opération césarienne abdominale). Cette opération chez les animaux ne nous offre aucun exemple de succès ; on conseille encore l'embryotomie, mais la grande difficulté pour ne pas dire l'impossibilité de désar-

ticuler un fœtus dans la matrice, ne nous permet pas d'avancer ce moyen dans le cas de deux fœtus réunis, et il convient mieux selon nous, lorsque la chose est bien reconnue, et surtout si la femelle appartient à une espèce dont la chair peut être utilisée, d'en faire le sacrifice et d'en tirer parti.

Des soins à donner aux nouveau-nés. — Immédiatement après la parturition, le petit sujet réclame des soins qui diffèrent plus ou moins les uns des autres, suivant l'espèce à laquelle il appartient. Dans toutes les espèces, si le fœtus, après sa sortie de l'antre utérin, se trouve engagé dans ses enveloppes, il faut le débarrasser à l'instant, car n'ayant plus de communication avec sa mère par le cordon ombilical, il ne tarderait pas à mourir asphyxié. Si le cordon ombilical retient le nouveau-né attaché à sa mère, il faut le couper après en avoir fait la ligature à deux doigts environ de l'ombilic, ou bien l'arracher avec les mains et en produire ainsi la séparation. Ces premiers soins donnés, il faut examiner le petit sujet, voir quel est son degré, de force ou de faiblesse, le placer devant sa mère qui, en le léchant, le débarrasse de l'enduit jaunâtre qui agglutine ses poils, le réchauffe et le ranime. Ces soins maternels nettoient la peau de l'humeur visqueuse que les eaux de l'amnios y ont déposée, et excitent doucement l'organe cutané et par sympathie tout l'organisme. C'est surtout à l'égard de la jument que ces soins ne peuvent pas être négligés. Il est nécessaire de lui présenter son poulain ; elle le reconnaît, prouve sa satisfaction et son contentement par les légers hennissements qu'elle fait entendre, elle le flaire, elle le lèche avec volupté. C'est à cette première entrevue du petit avec sa mère, que l'on voit l'amour maternel briller de tout son éclat et se tra-

duire par les plus ardentes démonstrations ; elle ne s'appartient plus, elle est tout à sa progéniture. Ce changement est tellement phénoménal que les mères les plus méchantes avant la parturition, deviennent souvent bonnes, douces, tendres et prévenantes, alors que leur fruit semble réclamer toute leur sollicitude.

Si le nouveau-né est faible, il faut traire la mère et lui en faire prendre le lait ; ses forces s'étant accrues, on le dirigera vers les mamelles, on le soutiendra, on lui mettra le mamelon dans la bouche, et l'on continuera ces moyens jusqu'à ce qu'il ait acquis la force nécessaire pour s'y rendre et s'y maintenir sans assistance. C'est principalement dans les espèces chevaline et ovine que ces soins sont nécessaires ; il en serait de même pour l'espèce bovine si l'on avait l'habitude de laisser téter les veaux. Comme les femelles multipares, telles que la truie, la chienne, la chatte et la lapine, se couchent pour allaiter leurs petits, ces précautions étant inutiles peuvent être négligées. S'il arrivait que la mère ne vînt pas à lait ou qu'elle succombât pendant ou immédiatement après la parturition, il faudrait lui substituer près du petit sujet, une autre mère de la même espèce et qui vînt de mettre bas, ou tout au moins lui en faire prendre le lait. S'il était de toute impossibilité de se procurer une nourrice de la même espèce, ou de se procurer de son lait, il faudrait alimenter le petit avec le lait de femelles d'espèces différentes, et en continuer l'usage jusqu'à ce qu'il pût rechercher, choisir et s'approprier lui-même sa nourriture.

Le petit, ou les petits si l'on a affaire à des espèces multipares, doivent être placés avec leur mère dans un lieu séparé ; chez l'espèce chevaline surtout, il faut, autant que faire se peut, laisser en liberté, dans une écurie

ou une loge, la jument seule avec son poulain. Cette précaution ne peut pas être prise à l'égard des animaux qui vivent en troupeau, pour ceux de l'espèce ovine par exemple.

Un objet que l'on néglige souvent, et qui mérite cependant l'attention des vétérinaires ou des personnes chargées du soin des animaux, c'est l'inspection des ouvertures naturelles pour s'assurer s'il ne s'en trouve pas d'oblitérées, afin de pouvoir y remédier avant que les ravages ne viennent mettre obstacle à la réussite de certaines opérations nécessitées lors de l'occlusion de la vulve, du méat urinaire et de l'anus. Il faut aussi s'assurer si le petit sujet fiente, s'il rend par l'anus, quelque temps après sa naissance, une matière jaunâtre, grasse, de la consistance du miel ; cette matière, que l'on nomme *méconium*, s'arrête quelquefois dans la voie postérieure du tube digestif, y séjourne et produit une constipation opiniâtre qui peut amener la mort du nouveau-né, si l'on n'y remédie à temps. Il convient, il est même indispensable de placer le petit qui vient de naître, dans un endroit où règne une température douce, qui soit autant que possible en harmonie avec celle qu'il vient de quitter, afin que son passage dans le nouveau milieu qu'il habite ne lui soit point préjudiciable et qu'il ne ressente point les effets malfaisants d'une brusque transition. S'il est faible et presque sans vie, il faut le frictionner avec un morceau de flanelle, de drap ou d'une étoffe quelconque en laine, ou, à défaut d'autre chose, avec une poignée de foin, et lui administrer quelques cordiaux pour le ranimer, tels qu'un peu de bière bouillie ou de vin chaud.

Des soins à donner aux femelles après la parturition.

— Les soins à donner aux mères après la mise-bas, diffèrent selon les espèces auxquelles elles appartiennent, leur âge, leur tempérament, leur vigueur et le genre de parturition qu'elles ont éprouvé.

Lorsque la parturition a été naturelle et que la mère n'a pas beaucoup fatigué, il suffit de la tenir chaudement, et de lui donner de l'eau tiède, blanchie avec de la farine d'orge ou du son, avec un peu de bon foin et de la paille si elle appartient à la classe des herbivores, et de la laisser ainsi au régime pendant quelques jours. Pour la jument, il est prudent de la laisser en repos et au régime pendant huit à neuf jours, si faire se peut. Quant aux femelles de petite espèce, ces précautions ne doivent pas être aussi sévèrement observées ; quelques jours de diète suffisent et même souvent on n'y fait nullement attention, sans que pour cela il en résulte des accidents. Lorsque la parturition a été laborieuse, que la bête a beaucoup souffert, que les organes de la génération sont froissés, enflammés, les soins doivent être plus assidus et plus longs ; il faut par un traitement méthodique prévenir les accidents ultérieurs.

Lorsque les mères sont vieilles, débiles ou épuisées par des travaux fatigants et une alimentation peu nutritive, si la mise-bas a été languissante, il faut les ranimer par des cordiaux, leur donner une soupe de bière forte, dans laquelle on aura émietté une ou deux livres de pain : la vache, qui a le plus souvent besoin de ce réconfortant, peut en prendre quatre à cinq litres en quelques heures. La dose devra être à peu près de moitié moindre pour la jument, et d'un demi-litre pour la brebis et la chèvre. L'usage de ce breuvage tonique peut être continué pendant quelques jours si la nécessité s'en fait sentir.

Les annexes du foetus, qui constituent le délivre ou

l'arrière-faix, ne sont pas toujours expulsées de la matrice immédiatement après la parturition ; souvent elles y séjournent, s'y putréfient et ne sont rejetées au dehors que par lambeaux exhalant une odeur des plus infectes, et souvent après avoir occasionné des désordres plus ou moins profonds dans l'économie. Ce sont les femelles des grandes espèces qui nous offrent le plus d'exemples de ce genre, la vache principalement, ce qui est dû sans doute à la disposition anatomique de la face interne de sa matrice, qui est parsemée de nombreux cotylédons, qui forment autant de points d'attache au placenta ; à sa constitution lymphatique ; aux aliments de mauvaise nature et peu nutritifs dont on nourrit ces animaux. Ce qui vient à l'appui de cette dernière cause, c'est que les vieilles vaches, maigres, débiles, celles qui ont été mal nourries, ne se délivrent que rarement d'une manière spontanée ; la nature a épuisé toutes ses forces pour la parturition, et les efforts auxquels peut encore se livrer la bête ne sont plus assez énergiques pour expulser l'arrière-faix ; il faut alors que l'art vienne au secours de la nature, il faut débarrasser la matrice de ce corps étranger et nuisible. A cette fin, on administre aux femelles épuisées, des aliments corroborants ; des bouillies de bière dans lesquelles on aura émietté quelques livres de pain (pour les grandes espèces), relèvent les forces ; on administre conjointement avec ce régime nutritif, des substances médicamenteuses dont l'action principale agit sur l'utérus et provoque des contractions qui sont quelquefois assez fortes pour chasser de sa cavité les enveloppes fœtales. Au nombre de ces substances, dites emménagogues ou abortives, on compte la rue, la sabine et le seigle ergoté ; les deux premières s'administrent à la dose de deux à trois litres

de décoction ou d'infusion par jour pour la vache (deux onces de sommités fleuries ou de feuilles de ces végétaux suffisent par chaque litre de liquide) ; le seigle ergoté se donne en poudre à la dose de six à huit gros dans un demi-litre de bière ou dans une décoction d'absinthe, et pour les femelles de petites espèces, d'un demi-gros à trois gros. On peut réitérer au besoin l'administration de ces substances médicamenteuses. Si ces moyens restent sans effet, si deux ou trois jours après la mise-bas le placenta n'est pas descendu et ne donne pas l'espoir d'une expulsion prochaine, il faut en faire l'extraction, et quoi qu'en disent certains vétérinaires qui prétendent qu'on peut le laisser séjourner pendant huit jours et davantage, il est dangereux même d'attendre un laps de temps aussi long (trois jours) pour la jument : il convient, pour éviter tout accident ultérieur, de recourir à son extraction dix-huit ou vingt-quatre heures après la parturition.

L'extraction de l'arrière-faix exige de la part du vétérinaire quelques précautions et une adresse manuelle qui ne s'acquiert que par la pratique ; après avoir fixé convenablement l'animal, la main huilée ou imprégnée d'un mucilage quelconque, il l'introduit doucement dans le vagin, en réunissant les quatre doigts sur le pouce en forme de cône ; il la contourne à droite et à gauche et pénètre de cette manière jusqu'au col de l'utérus ; s'il opère sur la jument, il saisit en pleine main la portion des enveloppes foetales qui se présente à l'entrée de la matrice, il y exerce un mouvement de torsion, qu'il réitère à mesure qu'il sent l'adhérence céder à ses efforts ; dans la majeure partie des cas, cette simple manœuvre suffit pour terminer l'opération. S'il arrive que l'adhérence soit trop forte et qu'on ne puisse parvenir à son but par ce pro-

cédé, on exercera, d'une main, une légère traction sur la portion de l'arrière-faix qui se présente au dehors, tandis que de l'autre, on détruira l'adhérence en la poussant doucement et avec prudence entre la face interne de la matrice et la face externe du placenta ; on exercera sur ce dernier une pression assez forte pour le détacher, et l'on continuera cette manipulation jusqu'à ce que tous les obstacles soient détruits.

Pour extraire le placenta chez la vache, l'opérateur, après s'être apprêté comme nous l'avons indiqué plus haut, introduit une main dans la matrice, tandis que de l'autre main il tire légèrement sur le cordon ombilical qui pend au-dehors de la vulve ; il cherche à reconnaître un cotylédon, un des plus rapprochés du col, il le saisit à sa base entre l'index et le médius, et par un mouvement de torsion, il en détache la portion du placenta qui y adhère ; de là il passe à un second, y fait la même chose, et ainsi de suite jusqu'au dernier. Il arrive parfois que les adhérences sont très-fortes : alors l'opération est plus longue et plus difficile ; pour en opérer le décollement, il faut agir avec les deux doigts précités et le pouce, et quelquefois on se trouve dans la nécessité de laisser quelques débris du délivre dans le fond de la matrice.

Cette opération étant terminée, il convient de faire quelques injections d'eau tiède dans la matrice, pour ramener au dehors la matière ichoreuse qui se trouve déposée en abondance dans le fond de cet organe, surtout si les enveloppes foetales ont eu le temps de se putréfier avant d'être extraites. La même conduite devrait être observée à l'égard des femelles de petite espèce si les organes de la génération n'étaient pas trop exigus pour pouvoir y introduire la main.

De la lactation. — Cette fonction qui doit être regardée comme le complément de l'acte reproducteur, dit le professeur Grogny, varie selon qu'on la considère à l'époque de la parturition, ou immédiatement après, ou plus tard encore. A l'époque de la parturition, les mamelles s'engorgent, se durcissent et laissent échapper un fluide sérieux qui prend de la consistance à mesure que l'époque de la mise-bas approche ; quelquefois il est blanchâtre et assez épais. Immédiatement après la parturition les mamelles sécrètent un lait jaunâtre, épais, plastique, auquel on donne le nom de *colostrum* ; ce lait, jouissant de propriétés stimulantes, est très-utile au nourrisson ; il aide à débarrasser le tube digestif de la matière jaunâtre, collante qu'il contient, enfin il aide puissamment à l'évacuation des premiers excréments ou *méconium*.

Au bout de cinq à six jours, le lait cesse d'être *colostrum* ; alors si la sécrétion s'exécute à l'état normal, le petit sujet continue de se bien porter, il prend de la vigueur, de l'accroissement ; mais il arrive quelquefois que le lait reste trop sérieux ; le petit dans ce cas est relâché, mal nourri, il devient nonchalant, ne grandit pas ; il faut en pareille circonstance obvier à cet inconvénient en donnant à la mère des aliments corroborants, substantiels, pour diminuer la sérosité du lait. Au contraire, si le lait est trop épais, par conséquent d'une digestion difficile, c'est une alimentation aqueuse, rafraîchissante, qui convient à la nourrice.

Jusqu'au sevrage, dit le professeur Grogny dans son ouvrage sur l'éducation des animaux domestiques, le mode d'alimentation de la nourrice exercera sur le nourrisson la plus grande influence. Les principes alimentaires passent et se retrouvent dans le lait qu'ils rendent tour à

tour amer, aromatique, acré, salé, etc.; et s'ils sont trop nutritifs, ils déterminent dans le nourrisson des pléthores qui peuvent devenir mortelles. Certains cas maladifs de la mère peuvent amener l'altération du lait, sa diminution ou son abolition complète; alors il faut comme nous l'avons déjà dit, donner au nourrisson, si l'on ne peut faire autrement, une autre nourrice, l'alimenter avec du lait provenant de femelles d'espèces différentes à la sienne, toutefois en en usant modérément dans le principe jusqu'à ce que ses organes soient faits à cette nouvelle nourriture.

Il arrive quelquefois que la sécrétion du lait ne se fait pas immédiatement après la parturition ou qu'elle cesse quelque temps après, et que les mamelles se flétrissent.

Cette circonstance, due la plupart du temps à une cause pathologique, doit éveiller l'attention du vétérinaire; il doit en rechercher la cause et la combattre après l'avoir trouvée. D'autres fois les glandes mammaires demeurent flasques, mollasses, sans que l'animal accuse aucun symptôme de maladie, et cependant le travail de la sécrétion ne se fait pas, les mamelles demeurent dans l'inaction; dans ce cas il faut les exciter par des frictions irritantes souvent répétées, par la succion ou l'action de traire, et par le bouchonnement le long des parois abdominales, sur les veines mammaires et même jusqu'aux mamelles; conjointement avec ces moyens, on administre à l'intérieur un breuvage composé de trois à quatre onces de poudre d'anis pour la jument et la vache, et d'une demi-once à une once pour les autres femelles; cette substance médicamenteuse, qui nous a si bien servi dans les cas nombreux qui en réclamaient l'emploi, agit probablement d'une manière spéciale sur les glandes mammaires, en les excitant et en

provoquant ainsi la sécrétion du lait ; on peut réitérer la dose de cette poudre pendant deux ou trois jours consécutifs, en continuant toutefois les autres moyens que nous venons d'indiquer. La saignée est quelquefois réclamée ; elle est surtout très-utile dans le cas où l'on observe une légère phlogose vers les organes de la génération, surtout vers la matrice. On doit donner aux femelles herbivores beaucoup de boissons farineuses ; l'orge moulue, délayée dans de l'eau, remplit fort bien l'indication ; pour les femelles carnivores, on donne du lait coupé avec de l'eau. De tous les animaux domestiques, ce sont les juments primipares qui nous offrent le plus d'exemples de ce phénomène.

Règles générales à observer pendant la parturition. — Dans tous les cas de parturition, l'opérateur doit être prudent et circonspect ; il ne doit point effrayer le propriétaire de la bête par un pronostic alarmant, ni lui donner trop d'espoir d'une parfaite réussite ; au contraire, après avoir reconnu la position du fœtus, il doit dire ce qu'il en pense avec modération et franchise, témoigner l'incertitude, s'il en a, dans laquelle il se trouve sur la réussite de l'opération. Il doit toujours avoir les ongles taillés courts de crainte de blesser, d'excorier la membrane muqueuse qui tapisse les organes de la génération ; avant d'introduire la main dans la matrice, il aura soin de l'huiler ou de l'oindre d'un corps gras pour en favoriser l'introduction, qui doit se faire doucement et en la contournant pour épargner des douleurs à la mère. Arrivant dans la matrice, il doit, au moyen du toucher, s'assurer des parties qui se présentent, quelles sont celles qui s'opposent à la sortie du fœtus et de quelle manière il doit agir pour ramener les parties déviées dans une position plus ou moins favorable à la par-

turition ; autant que possible il doit chercher à les établir dans une des positions naturelles. Cette recherche doit se faire avec calme ; l'opérateur ne doit agir que lorsqu'il sera bien convaincu que, par l'effort qu'il imprimera à la partie déviée, il la ramènera dans des conditions favorables à la mise-bas ; il ne doit donc pas dépenser ses forces en pure perte en exerçant des tiraillements inconsidérés sur les premières parties qu'il rencontre, sans savoir quel sera le résultat de ses manipulations. Ce dernier mode d'opérer n'est malheureusement que trop commun dans nos campagnes. N'avons-nous pas vu de ces prétendus vétérinaires, empiriques ou charlatans, tirer et faire tirer avec force et à bâtons rompus sur un membre antérieur sans s'inquiéter de la tête ni de l'autre membre ; d'autres fois ils établissent leurs tractions sur deux membres dont un de devant et un de derrière, de manière à vouloir faire passer le petit sujet, plié en deux ; ou ils les exercent sur deux membres qui appartiennent à des sujets différents, etc. ; ils établissent un cabestan pour augmenter la puissance de leurs manœuvres mal entendues, enfin ils se conduisent de manière à faire périr la mère et son fruit. Le vétérinaire praticien n'agira pas ainsi ; il ménagera ses forces pour les employer en temps opportun ; il épargnera à la femelle, en agissant ainsi, des douleurs atroces qui ne peuvent que lui être préjudiciables, et très-souvent il terminera la parturition la plus difficile avec succès. S'il était de toute impossibilité de ramener avec la main dans la position naturelle l'une ou l'autre partie déviée, à cause d'une trop forte résistance, on y applique un crochet-forceps qui permettra d'exercer une force assez grande pour vaincre la résistance qui s'oppose au mouvement qu'on veut faire exécuter à la partie égarée. Si, par une cause

quelconque, soit par une position des plus défavorables à la parturition, soit par un vice de conformation du foetus, il était impossible de ramener les parties dans de meilleures conditions pour la mise-bas, ou qu'on ne pût y parvenir que par un travail pénible et dangereux pour la mère, le vétérinaire devrait considérer le diamètre du bassin et la grosseur du petit sujet ; alors, s'il reconnaissait le passage suffisant, il tendrait à en opérer l'extraction sans rien changer à sa mauvaise position. L'opérateur ne doit pas non plus recourir à l'embryotomie sans nécessité bien reconnue ; il en est de même à l'égard de l'opération césarienne abdominale, il ne doit y avoir recours que quand la mère est perdue sans ressource, et que l'on doit conserver sa progéniture.

Le vétérinaire appelé à donner des soins à une femelle prête à mettre bas, ne doit pas oublier de s'assurer jusqu'à quel point le travail de la parturition est avancé ; si les parties que le petit sujet doit traverser sont assez dilatées pour livrer passage ; si ces parties ne sont pas dans un état de spasme qui contrarie les efforts de la mère ; si la femelle est faible, vieille et débile ; si ses efforts sont impuissants pour terminer l'opération ; si les eaux de l'amnios sont écoulées et depuis quand ; s'il a affaire à une parturition sèche ; si le foetus est mort ; s'il est en putréfaction, etc. : ce sont autant de considérations qu'il ne doit pas négliger.

Si le travail de la parturition n'est pas assez avancé, et que les parties que doit traverser le foetus ne sont pas assez dilatées pour lui livrer passage, il faut attendre qu'elles se dilatent. Chabert, dans ses instructions et observations sur les maladies des animaux, dit avec raison : *qu'il y a tout autant de savoir à être spectateur oisif et à*

laisser agir la nature, qu'à l'aider lorsque la circonstance l'exige. En effet, n'avons-nous pas vu de jeunes femelles, surtout des primipares, être dans les douleurs de la parturition sans offrir un passage suffisant au produit de la conception, et quelques heures de temporisation suffire à la dilatation des parties et permettre au fœtus d'être expulsé de l'utérus par les seuls efforts de la nature. Si les parties sont dans un état de spasme qui contrarie les efforts de la mère, il faut se hâter de faire cesser cet état par la saignée, les fomentations émollientes sur la région des lombes, et les bains de même nature ; on préconise encore dans ce cas les décoctions de jusquiam et de belladone, dirigées en injections dans le vagin ; on doit continuer ces moyens jusqu'à ce que les tissus soient relâchés. Au contraire, si la bête est faible, débile, il faut relever ses forces par des breuvages cordiaux, toniques, comme nous l'avons indiqué à l'article *Parturition languissante*. Si les eaux de l'amnios sont écoulées depuis un certain temps, si la muqueuse vaginale est sèche, il faut la lubrifier par des injections d'huile ou d'une substance mucilagineuse quelconque pour favoriser le glissement et rendre le passage du fœtus moins difficile, par conséquent moins douloureux. C'est une erreur pernicieuse, dans laquelle tombent les campagnards, que de percer la poche des eaux aussitôt après son apparition ; cette opération prématurée rend souvent la parturition sèche ; il faut au contraire laisser agir la nature et attendre que la poche des eaux se rompe spontanément ou par les efforts de la femelle.

Il ne faut pas, dans tous les cas, être vétérinaire pour aider le travail de la parturition ; ce n'est que lorsque cette opération naturelle éprouve des obstacles insurmon-

tables pour les personnes non initiées dans l'art des accouchements, que le secours du vétérinaire est nécessaire; aussi n'est-il jamais réclamé qu'après qu'on a épuisé le savoir d'un berger, d'un maréchal ou d'un autre intrus de la même espèce, dont les manœuvres inconsidérées ont déjà, le plus souvent, épuisé la femelle, froissé, déchiré les organes de la génération. Dans ce cas, le cultivateur intelligent devrait lui-même s'assurer de la position du foetus, voir si la parturition peut se terminer naturellement ou si les obstacles qui s'y opposent peuvent être surmontés facilement. Dans le cas contraire, il ne doit point exercer de manœuvres ni de tractions qui ne feraient qu'aggraver le mal et rendre l'opération plus difficile; c'est au vétérinaire qu'il doit recourir; ce dernier agissant avec entendement et connaissance, parvient souvent à terminer promptement la parturition la plus difficile sans danger pour la mère, et quelquefois aussi en sauvant son fruit.

Certains éleveurs ont la mauvaise habitude de faire boire à la mère son premier lait, immédiatement après la mise-bas; c'est une erreur grossière qu'il faut tâcher de faire disparaître; cette substance contient des principes utiles à la santé du nouveau-né; elle concourt, comme nous l'avons dit plus haut, à débarrasser le tube digestif de la matière grasse qui s'y trouve, et provoque une purge salutaire.

Quelques autres préjugés non moins pernicieux sont encore enracinés chez certaines gens de la campagne; comme : 1^o de ne pas saigner les femelles, lorsqu'il y a nécessité, immédiatement après la parturition, sous prétexte qu'elles ne donneront plus de lait et que cette opération peut amener des accidents; 2^o de ne point extraire

les annexes du foetus qui n'auront pas été expulsées par les efforts de la nature ; et cela, dans la fausse idée que cette opération tarit le lait de la mère et la rend stérile ; 3^o de donner indistinctement à toutes les femelles qui viennent de mettre bas, des bouillies de bière, du seigle cuit, du froment, de l'avoine, etc., tout cela en vue d'obtenir une abondante sécrétion laiteuse.

Ces préjugés absurdes doivent être abandonnés ; c'est aux vétérinaires à les faire disparaître, à les dépouiller des langes séculaires dans lesquels ils croupissent enveloppés. En effet, pourquoi la saignée, si elle était réclamée immédiatement après la parturition, ne pourrait-elle pas être pratiquée ? Est-ce parce que cela n'a pas toujours été mis en pratique ? Pitoyable raison ! Le vétérinaire ne doit pas s'arrêter devant de pareilles considérations ; il doit, consultant l'intérêt de sa réputation aussi bien que celui de son client, suivre l'indication, ne pas hésiter à saigner si la saignée est réclamée par un cas pathologique quelconque, sans tenir compte des préjugés et des idées admis dans les campagnes. Il en est de même pour l'arrière-faix : on ne l'extrait pas, on en attend l'expulsion naturelle, ou on la provoque par un poids que l'on suspend à l'extrémité du cordon ombilical qui sort de la vulve, et par des breuvages emménagogues ; ces substances médicamenteuses et ce poids restant souvent sans effet, les enveloppes foetales se putréfient dans la matrice, d'où il s'ensuit souvent la résorption purulente, le marrasme et la mort. On s'oppose à l'extraction de l'arrière-faix, comme nous venons de le dire plus haut, sous prétexte que la bête qui a subi cette opération est *gâtée*, qu'elle ne donne plus de lait, devient stérile pour cette année, si elle ne meurt pas des suites de l'opération. Tous ces accidents

qu'ils cherchent à éloigner sont précisément le résultat infaillible du séjour trop prolongé de l'arrière-faix dans la matrice. Ils tombent par leur fatale erreur dans le piège qu'ils voulaient éviter.

Opérations que nécessite la parturition. — Les opérations que nécessite quelquefois la parturition se pratiquent tantôt sur la mère, tantôt sur le foetus.

Celles qui se pratiquent sur la mère sont la gastro-hystérotomie et l'hystérotomie. Celle que l'on pratique sur le foetus porte le nom d'embryotomie.

De la gastro-hystérotomie (opération césarienne abdominale). — Cette opération consiste à inciser la paroi abdominale du côté droit ainsi que l'utérus, pour en extraire le produit de la conception. Cette opération ne doit être tentée que lorsque la mort de la mère est inévitable, et seulement dans le cas d'une nécessité impérieuse évidente, qui ne permet l'emploi d'aucun autre moyen, et comme le dit M. Vatel, dans le cas où une femelle est mourante et qu'on en attend une production de grande espérance ; alors, et seulement alors, il est permis de recourir à cette opération dont les suites sont toujours funestes.

De l'hystérotomie (opération césarienne vaginale.) — L'hystérotomie est une opération qui consiste à diviser le col de l'utérus quand il ne paraît pas susceptible de se dilater autrement pour livrer passage au produit de la conception. Elle est indiquée toutes les fois que le col utérin se trouve le siège d'un engorgement dur, squirrheux, calleux, qui s'oppose à l'extensibilité de son orifice. Elle est beaucoup plus simple que la gastro-hystérotomie ; elle est moins périlleuse. Il ne faut pas moins pour cela la juger nécessaire, indispensable même avant de s'y

décider, et ne la pratiquer qu'avec les plus grandes précautions. A cet effet, on introduit dans le vagin un bistouri à tranchant convexe, à pointe arrondie et à lame étroite, tenu entre le médius et le pouce ; le doigt indicateur placé sur le tranchant dirigé en haut, et dépassant la lame doit lui servir de guide ; on pénètre ainsi où il importe que l'instrument atteigne, et arrivé là, on saisit ce dernier par le manche, on met le tranchant, toujours dirigé en haut, en rapport avec l'espèce d'étranglement que présente le col de l'utérus et on l'incise dans sa partie supérieure en procédant d'avant en arrière, jusqu'à ce qu'il en résulte un débridement assez large pour livrer passage au foetus. L'hémorragie qui suit cette opération n'est ordinairement pas dangereuse ; elle s'arrête spontanément ou par quelques injections astringentes, et si elle devenait inquiétante on aurait recours au tamponnement.

De l'embryotomie. — L'embryotomie est une opération qui consiste dans la dislocation ou la séparation d'une partie quelconque du corps du foetus, pour en favoriser la sortie de la cavité utérine, ou dans l'ouverture de l'une ou l'autre cavité splanchnique, pour donner issue au liquide qu'elle renferme. Cette opération n'a pas de règles fixes ; on doit la modifier selon les parties sur lesquelles on opère. Ainsi, dans le cas d'un foetus hydrocéphale, on doit rompre l'assemblage des os du crâne. A cette fin l'opérateur introduit dans la matrice la main armée d'un bistouri à serpette, d'une dimension triple de celui dont on se sert pour l'opération de la queue à l'anglaise par l'ancien procédé, et va fendre le crâne du petit sujet vers sa partie médiane. M. Rainard veut que ce soit sur les côtés qu'on fende le crâne, de manière à séparer le frontal ou les pariétaux des parties latérales de la tête, et

il dit à cette occasion : « *Je repousse donc l'opération conseillée par M. Delwart, qui veut qu'on fasse l'incision sur la partie moyenne du crâne.* » M. Rainard nous paraît avoir tranché légèrement cette question. Est-il bien facile de désarticuler le frontal ou les pariétaux des parties latérales de la tête d'un fœtus logé dans la matrice ? Sans repousser le mode opératoire de M. Rainard, nous dirons d'abord que si la chose n'est pas impossible dans tous les cas, elle est constamment difficile, même pour l'opérateur le plus expérimenté dans l'art des accouchements ; ensuite, que dans cette occurrence, le vétérinaire ne peut pas avoir un point d'élection, qu'il doit agir sur l'endroit qui se trouve le plus à la portée de sa main et qu'il peut le mieux entamer ; que la suture médiane, soit des pariétaux, soit du frontal, n'offre pas plus de consistance que les sutures latérales *temporo-pariétales* ; et enfin, que dans les divers cas d'hydrocéphale que notre pratique nous a fournis, les sutures pariétale et frontale n'étaient pas formées, que les os étaient écartés de manière à donner à la boîte crânienne la forme d'un vase ouvert par le haut et auquel la peau servait de couvercle, et qu'en incisant cette dernière nous sommes toujours parvenu à évacuer le liquide qu'elle contenait.

Lorsqu'il s'agit de disloquer un ou plusieurs membres pour rendre la mise-bas praticable, c'est vers une articulation que l'opérateur doit diriger le bistouri à serpette, qui selon nous est l'embryotome le plus convenable, et l'entamer afin de la désunir. M. Huvelier, vétérinaire à Alençon, pour opérer la désarticulation d'un membre dans le cas qui nous occupe, commence par faire une incision circulaire à la peau vers le milieu du canon ; puis il fend le cuir à la face interne dans toute la longueur du membre,

en passant le plus loin possible vers l'épaule ; il détache ensuite cette même peau du tissu cellulaire avec un bistouri ou mieux avec la main, poussant toujours devant lui avec force et en montant, jusqu'à ce qu'il arrive sous l'épaule ; puis, par des mouvements circulaires, il détache ainsi la peau tout autour du membre, qui bientôt se trouve à nu et ne tient plus au thorax que par ses liens naturels, la peau étant décollée partout. Parvenu à ce point, il fixe une corde autour du membre et la donne à deux aides, en leur prescrivant de tirer par secousses à son commandement. Pour lui, il enfonce ses deux bras dans la matrice, et les appuyant fortement sur le poulain pour produire une contre-extension, il commande de tirer, et au même moment, par un mouvement bien moins violent qu'on ne suppose, à cause du peu de solidité des muscles et des ligaments à cet âge, le membre est arraché du thorax sans que la matrice éprouve presque de secousse, parce que ses bras forment un point d'appui suffisant.

Souvent l'arrachement d'un seul membre suffit pour livrer passage au poulain, sinon on opère de même pour l'autre. L'ouverture de la vulve étant devenue libre, la partie antérieure du foetus étant très-diminuée, l'on peut facilement ramener la tête en avant ; on y passe un lien, et sans beaucoup de résistance, en aidant aux efforts de la mère, on ne tarde pas à obtenir le foetus. Cette méthode d'extraction du foetus a plusieurs fois réussi à M. Huvelier, et il regrette de ne l'avoir pas mise en usage plus tôt.

M. Brogniez ajoute au mode opératoire précédent, un point d'appui, qui s'établit au moyen d'une espèce de spatule en bois, creusée au bout en forme de tire-botte, présentant un manche assez solide pour résister aux mouvements de traction, et assez long pour dépasser la vulve

au dehors, à l'effet de venir s'appliquer contre un obstacle quelconque. Le support étant ainsi disposé, doit être garni d'étoope ou de linge. Ce moyen, qui s'applique à la femelle étant couchée, est tellement puissant, dit M. Brogniez, que l'on peut se dispenser de fendre la peau comme l'indique M. Huvelier.

Dans le cas d'hydropsie abdominale, on doit faire la ponction de l'abdomen, pour permettre à la sérosité accumulée dans cette cavité de s'échapper, et rendre la parturition praticable.

On ne doit pratiquer l'embryotomie, opération aussi difficile pour l'opérateur que dangereuse pour la femelle, que quand tous les autres moyens sont restés sans succès, à moins qu'on n'ait reconnu la nécessité d'y recourir de prime abord, sans tenter des manipulations et des manœuvres inutiles, qui ne feraient qu'aggraver la position de la femelle en rendant le succès de l'opération moins certain.

PEIGNE. — On donne cette qualification impropre à une maladie cutanée qui survient au pourtour de la couronne du pied des monodactyles ; c'est une espèce de dartre ou de phymatose, par l'effet de laquelle les poils de cette partie se hérissent de manière à simuler un peigne. On distingue les peignes en *secs* et *humides*, suivant qu'une crasse farineuse ou une sérosité fétide en est le symptôme. Outre le hérissage des poils et la sérosité fétide dont nous venons de parler, la peau de la couronne se tuméfie, devient douloureuse et l'animal en éprouve un prurit qui l'engage à se frotter la partie malade contre les corps étrangers qui sont à sa portée. A mesure que la maladie perd de son intensité, la douleur locale diminue,

la peau se désorganise, se couvre de verrues ou poireaux qui en indiquent la chronicité. L'écoulement cesse quelquefois pendant l'été, bien que la peau demeure toujours calleuse, et reparaît en hiver ou dans les saisons pluvieuses.

L'affection qui nous occupe est le partage des chevaux mous et lymphatiques, dont les membres, chargés de poils, sont constamment plongés dans l'humidité, la boue, etc.

*Traitemen*t. — Lorsque le mal est récent, il faut combattre l'irritation locale par des bains et des cataplasmes émollients, et user de ces moyens jusqu'à ce que l'indication soit remplie; alors on les remplace par des cataplasmes restrictifs si l'affection est de la nature de la phymatose, et par des applications antipsoriques si elle est de nature d'artreuse. Dans tous les cas, ces moyens thérapeutiques doivent être secondés par l'usage de quelques purgatifs minoratifs, par une alimentation nutritive et de bonne qualité, et quelquefois, si le sujet est fort débilité, par quelques breuvages toniques ferrugineux. Si le mal est ancien et qu'il se trouve sur la partie malade des verrues ou poireaux, il faut extirper ces végétations et en cautériser la base, tout en observant les moyens que nous venons d'indiquer.

PEMPHIGUS. — Cette maladie de la peau, fort rare chez les animaux domestiques, a été observée par Gohier sur deux chiens, et par M. Demoussy sur un grand nombre d'étalons du haras de Pompadour. Cette affection est un exanthème pustuleux qui se développe aux ars, à la tête et quelquefois sur d'autres parties du corps; elle se manifeste par des bulles sans démangeaison, mais accompa-

gnées d'un peu de chaleur et de douleur. Ces bulles, assez semblables aux ampoules que cause l'emplâtre épispastique, persistent pendant quelque temps, puis se crèvent, s'affaissent et font place à des plaques rouges et superficielles, qui continuent à sécréter un peu de liquide qui se dessèche sous forme de croûtes. Cette maladie, dont l'invasion n'est point précédée de fièvre, dure au plus sept à huit jours, et se termine constamment d'une manière heureuse. Le traitement en est fort simple; les vésicules s'étant vidées de leur contenu, on les couvre d'un peu de cérat, sans enlever la pellicule, et l'on tient pendant quelques jours le malade au régime tempérant.

PEPIE. — Maladie des gallinacées, dont les dindons et les poules sont le plus souvent affectés, qui consiste dans le développement d'une pellicule coriace, jaune ou blanche, qui entoure la partie libre de la langue et empêche les animaux de prendre leur nourriture et surtout de boire. La pepie s'annonce par la tristesse; la poule qui en est atteinte pousse de temps en temps un cri qui ne lui est pas ordinaire; elle traîne les ailes, la crête se décolore, la maigreur devient extrême, et elle succombe épuisée et dans le marasme.

Quelquefois l'air expiré est fétide, les narines sont obstruées par un mucus épais; la bête secoue la tête, en poussant un cri qui annonce de l'embarras dans les voies aériennes; elle lève la tête en ouvrant le bec, et la laisse retomber pendant l'expiration.

Rosier, qui écrivait en 1787 sur cette maladie, l'attribuait au manque d'eau; cette hypothèse étiologique ne nous paraît pas admissible, attendu que l'on voit tous les jours la pepie se déclarer dans les basses-cours où l'eau ne

fait jamais défaut et où les poules et les dindons peuvent se désaltérer à volonté ; mais une des causes à laquelle nous pouvons attribuer cette affection, et des effets de laquelle nous avons été plusieurs fois témoin, c'est l'usage des pâtées trop chaudes que l'on donne à ces animaux durant la saison rigoureuse de l'hiver. Fromage de Feugré envisageait la pepie sous un point de vue plus médical ; il dit à ce sujet : 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 raccornissement de cette partie, ne convient-il pas de rechercher quelle est la maladie réelle dont la pepie 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 éailleuse ? Hurtrel d'Arboval dit que la maladie principale est quelquefois une bronchite, une pneumonie chronique ; le plus souvent, ajoute-t-il, une gastrite déterminée par la disette, la sécheresse ; les animaux ne trouvant plus ni grain, ni herbes, ni vers ; elle vient aussi, continue cet auteur, par suite de mauvaises digestions, dans le cas de mauvaises récoltes, de grains cariés ou ergotés ; il l'attribue aux eaux insalubres des mares, à l'égout des fumiers que la sécheresse fait corrompre au degré le plus nuisible, à la malpropreté des poulaillers, au manque d'air et au peu d'exercice que prennent les poules et autres volatiles de basse-cour.

Quoi qu'il en soit de toutes ces causes, réelles ou supposées, les ménagères arrachent la pepie aussitôt qu'elles l'aperçoivent ; à cette fin, elles ouvrent le bec de la poule ou du dindon, et au moyen d'une épingle ou d'une forte aiguille qu'elles implantent vers la base de la langue, sou-

lèvent la pellicule et l'arrachent ensuite avec les doigts. Cette opération étant terminée, elles introduisent un peu de beurre dans le bec, désobstruent les narines avec les barbes d'une plume et laissent courir l'animal sans plus s'en inquiéter; dans la majeure partie des cas, elles obtiennent une cure radicale en quelques jours. Nous nous sommes mainte fois assuré de l'efficacité de ce procédé opératoire.

PÉRICARDITE. — Inflammation du péricarde, ou plutôt de la membrane séreuse qui, après avoir enveloppé le cœur et l'origine des gros vaisseaux, se réfléchit ensuite sur le sac fibreux dans lequel le cœur est contenu. Cette affection fut longtemps méconnue en médecine vétérinaire, et ce n'est que depuis quelques années que des praticiens observateurs sont venus jeter quelque lumière sur son diagnostic et fixer l'attention des vétérinaires sur un cas pathologique qui paraît assez fréquent chez les animaux des espèces chevaline et bovine.

M. Dubuisson, vétérinaire à Château-Thierry, a observé une péricardite aiguë qui régna enzootiquement dans une ferme de ses environs, où elle a 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 ceux 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 de 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 observa les symptômes suivants : tristesse profonde, maigreur

considérable, faiblesse extrême, tête basse, flanc tendu et cordé, ventre un peu retroussé, dos roide, membranes apparentes pâles, pouls irrégulier, petit, fréquent et faible, peau peu chaude; battements 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.

Gellé rapporte, dans son ouvrage sur la pathologie bovine, plusieurs observations de péricardite chez le bœuf, et c'est au professeur Dupuy qu'il accorde la priorité de la découverte de cette maladie, non indiquée jusqu'alors dans les ouvrages de médecine vétérinaire. En 1821, Dupuy fit l'ouverture de trois vaches mortes des suites de la péricardite; le péricarde renfermait un liquide lactescent, dans lequel nageaient une grande quantité de flocons albumineux; une fausse membrane assez épaisse recouvrait la surface libre de la poche péricardienne, qui avait contracté une adhérence intime avec le tissu musculaire du cœur; les parois externes de cet organe étaient transformées en un tissu blanc, homogène, analogue aux tissus fibreux albuginés; enfin les cavités ventriculaires étaient sensiblement diminuées de capacité.

Les mêmes désordres se sont rencontrés dans ces trois animaux, qui avaient, avant leur mort, la respiration semblable à celle des chevaux poussifs, avec un trouble très-remarquable dans la circulation.

Est-il permis, continue ce professeur, d'avancer que les maladies de ce viscère sont plus communes qu'on ne le pense ordinairement? Il est vrai, ajoute-t-il, que les mêmes causes qui tendent à produire ailleurs les lésions

organiques occasionnent aussi celles du cœur, mais elles ont bien plus d'énergie dans cette partie que dans les autres. Où trouver en effet un organe qui offre une durée et une continuité d'action comparable à celle du cœur, puisque depuis la naissance de l'animal jusqu'à sa mort, ce viscère, continuellement en mouvement, peut à peine réparer les pertes qu'il éprouve par une foule de causes qui tendent à déranger ses fonctions ?

M. Lecouturier, médecin vétérinaire à Walhain-St.-Paul, a rapporté dans le *Journal vétérinaire et agricole de Belgique*, année 1846, cinq observations de péricardite aiguë qu'il a étudiée sur les animaux de l'espèce bovine. Ce vétérinaire s'étonne qu'on n'ait pas encore en Belgique rapporté un seul fait de la maladie qui nous occupe, et cependant, dit-il, le diagnostic, toute la symptomatologie enfin en est aussi facile, aussi claire que le diagnostic, la symptomatologie d'une ophthalmie.

La péricardite, continue-t-il, presque toujours mortelle, est fréquente surtout à la sortie de l'hiver. Elle attaque toutes les bêtes sans distinction d'âge ni de sexe, et ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'elle n'atteint jamais les bêtes de ferme ; on l'observe surtout sur celles stabulées isolément, ou qui vivent en petit troupeau. Cette circonstance lui fait penser qu'elle a pour cause le refroidissement de la peau ; mais le plus souvent elle est due à une blessure des enveloppes du cœur. Elle débute de différentes manières : si elle est due à une blessure des enveloppes du cœur, il y a indigestion avec météorisme ; mais si elle a pour principe une autre cause, ces symptômes n'existent pas. Dans tous les cas, le malade pousse des plaintes chevrotantes lors de l'expiration ; ces plaintes ne sont pas continues, mais la pression sur le

garrot ou à sa base les détermine constamment. La bête malade tient un aspect particulier ; elle reste debout presque constamment, la tête baissée, les oreilles pendantes, elle se meut rarement ; les diverses sécrétions diminuent. Cependant la ruminat^{ion} se rétablit au bout de quelques jours, mais imparfaitement. La bête maigrit, devient très-faible et meurt hydropique. Les symptômes pathognomoniques sont les suivants : le cœur se débat tumultueusement pendant les deux ou trois premiers jours ; il y a bruissement à l'oreille qui ausculte, bruit de souffle, tintement métallique quelquefois, et aussi bruit de soupape ou *claquette*. Ces divers symptômes s'effacent graduellement à mesure que l'épanchement a lieu dans le péricarde. Le deuxième ou le troisième jour, cet épanchement se manifeste par un bruit particulier ; on entend d'abord quelque chose de semblable à la résonnance d'une goutte d'eau tombant dans un vase contenant un liquide. Ce bruit se répète après la systole du cœur ; c'est sans doute le *wachis* du liquide que renferme le péricarde. Ce bruit diminue au fur et à mesure que cette enveloppe se distend par l'épanchement, et disparaît totalement après avoir duré deux ou trois jours selon la plénitude du péricarde. La matière sécrétée par la séreuse malade comprime le cœur de plus en plus, ce qui fait disparaître les bruits observés dès l'invasion du mal. Le pouls suit absolument toutes les modifications qu'éprouve le cœur. Au début, il est large, fort et vite ; il s'affaisse selon la compression du cœur, et devient petit et vif vers la fin de la maladie. Le symptôme le plus caractéristique de cette phlegmasie, c'est la distension des jugulaires avec pouls veineux. Cette distension est d'autant plus marquée que la maladie a plus de durée. Si alors on ouvre la veine, le sang coule comme

si un lien circulaire serrait la base du cou, tant le retour du sang est difficile.

Vers la fin de la maladie, le fanon devient œdémateux, ainsi que la base du cou ; la tumeur monte quelquefois jusqu'à la tête. On dit alors que les malades ont la bourse, et lorsqu'ils sont dans cet état, la mort ne tarde pas à survenir. Il n'y a rien de fixe dans la durée de cette maladie ; rarement la mort a lieu avant la quinzaine ; elle dure même un mois et plus.

A l'ouverture des cadavres, M. Lecouturier a rencontré les mêmes lésions que celles rapportées par Dupuy ; de plus la face externe du péricarde est quelquefois adhérente aux poumons. Il n'est pas rare de rencontrer une couche épaisse de tissu fibreux jaune se confondant avec les poumons et le péricarde. Quant au cœur, il est souvent méconnaissable, tellement il est atrophié, surtout lorsque la maladie a eu un long cours. M. Lecouturier l'a trouvé plusieurs fois réduit au tiers de son poids. La face externe de cet organe est confondue alors avec le péricarde.

Pour traitement, M. Lecouturier a mis en œuvre les saignées petites et répétées coup sur coup, en ayant égard à l'âge et aux forces du malade ; des sétons animés, de larges vésicatoires, les révulsifs les plus forts enfin, ont été placés sur les côtes derrière le coude gauche. A l'intérieur, le calomel, le tartre stibié, le nitrate de potasse, le sulfate de soude, la digitale pourprée ont été mis en œuvre. Et cependant, malgré toute l'activité d'un pareil traitement, presque tous ses malades ont péri.

Les premières observations de M. Lecouturier sur la péricardite remontent à 1837, et il n'exagère pas, dit-il, en les portant au moins à quatre-vingts cas.

Depuis l'époque de la publication de M. Lecouturier,

M. Fabry, médecin vétérinaire à Diest, a publié plusieurs cas intéressants de péricardite aiguë, qu'il a observée chez des animaux de l'espèce bovine.

M. Vaes, médecin vétérinaire à Hasselt, a publié une observation de péricardite chronique.

Le 11 décembre 1842, ce vétérinaire fut consulté par un cultivateur de Zonhooove, pour une vache de quatre ans, présentant un oedème froid au poitrail et se prolongeant jusqu'à la ganache.

Les renseignements commémoratifs lui apprirent que cette bête n'avait présenté de symptômes maladifs que trois semaines avant le jour où il fut consulté ; que la maladie avait commencé par une légère météorisation qui se dissipa lentement à la suite d'une saignée au palais. Depuis ce jour l'animal est resté triste, l'appétit a toujours diminué, une toux légère s'est fait entendre et un oedème froid s'est développé d'abord au poitrail, puis a gagné le bas de l'encolure et la ganache. Outre les symptômes que nous venons d'énumérer, les jugulaires étaient gonflées, et le pouls veineux très-apparent ; l'appétit irrégulier, la sécrétion laiteuse diminuée ; la rumination se faisait bien, les excréments étaient un peu durs, les urines très-rares. Le pouls était petit et dur ; les membranes apparentes d'un rouge jaunâtre sans être visiblement injectées ; l'animal présentait de légers mouvements fébriles et toussait de temps en temps.

Ce jour-là, M. Vaes se borna à faire des scarifications profondes dans les parties oedématiées, et les fit laver très-souvent avec une décoction de sauge officinale ; il ordonna la diète.

Le lendemain, la fièvre étant augmentée, il fit une saignée de six livres ; l'engorgement étant augmenté, il

renouvela les scarifications, et comme la première fois, il s'écoula beaucoup de sérosité. C'est alors qu'il commença à prévoir une lésion profonde d'un organe essentiel, et une hydropisie interne. Il ordonna, pour prendre en deux fois :

Oxymel scillitique.	5v
Nitrate de potasse.	3ij
Pariétaire off.	3ij
Eau commune.	8 ij

L'animal n'avait pas encore uriné depuis la première visite, et le lendemain, troisième jour, on n'avait pas encore vu d'urine; l'appétit était toujours très-irrégulier, la bête ne mangeait qu'un peu de carottes cuites, mais buvait beaucoup. L'engorgement restait toujours le même au poitrail, mais il diminuait au pourtour de la gorge. Il fit au cou des scarifications et ordonna de frictionner la partie avec de l'essence de térebinthine. Même breuvage que la veille.

Le lendemain, quatrième jour, M. Vaes trouva du mieux; l'animal avait uriné copieusement et l'engorgement était entièrement dissipé sous la gorge; au poitrail il était devenu chaud et dur. La malade mangeait un peu mieux et la quantité de lait était augmentée. Alors il fit cesser les frictions et appliquer des cataplasmes émollients sur le poitrail, espérant obtenir la suppuration. Il fit administrer deux onces de nitrate de potasse.

M. Vaes ne revit l'animal que le 17, c'est-à-dire trois jours après sa dernière visite; l'engorgement avait reparu à la ganache; celui du poitrail était augmenté et se communiquait aux membres antérieurs, il était froid. Il y fit encore de profondes scarifications et y introduisit des

étoupes chargées d'onguent vésicatoire. La respiration était difficile, la peau sèche, le ventre dur et volumineux ; ces symptômes, joints aux battements tumultueux du cœur et à l'irrégularité du pouls, lui firent diagnostiquer une maladie du cœur avec épanchement de liquide dans l'abdomen. Dès ce moment, il pronostiqua une mort prochaine, ce qui arriva le surlendemain.

A l'autopsie faite une heure après la mort, M. Vaes a constaté les lésions suivantes : le péricarde était adhérent au médiastin d'un côté ; il était de l'épaisseur d'un pouce au moins à l'intérieur et adhérait tellement au cœur à droite et à gauche, qu'il était confondu avec la substance de cet organe ; les deux places où il n'y avait pas d'adhérence, formaient deux poches contenant chacune un litre au moins de pus séreux exhalant une odeur insupportable, et dans lequel nageaient des flocons de pus concrétisé. L'aspect intérieur des parois de ces poches était rugueux et offrait des brides qui allaient d'un côté à l'autre ; la couleur de ces poches était grise-jaunâtre.

Le cœur était beaucoup plus volumineux qu'à l'état normal ; les parois des ventricules étaient très-épaissies. Les cavités intérieures ne correspondaient pas par leur étendue au volume de cet organe, elles étaient plutôt rétrécies que dilatées. La substance du cœur était un peu ramollie.

PÉRIOSTITE. — Cette affection, qui consiste dans l'inflammation du périoste, est tellement identique avec l'inflammation partielle du tissu osseux, qu'il n'est pas possible de la différentier ; par conséquent, nous renvoyons pour ce qui la concerne à l'article *Ostéite*.

PÉRIOSTOSE. — La périostose est la tuméfaction du périoste, causée par son inflammation passée à l'état d'induration. Cette affection est peut-être plus commune qu'on ne le pense; mais, comme le dit Hurtrel d'Arboval, on la confond généralement avec les *exostoses*. (Voyez ce mot.)

PÉRITONITE (*Inflammation du péritoine*). — La phlegmasie de cette large membrane séreuse qui tapisse la cavité abdominale et fournit des liens et des enveloppes aux organes qu'elle renferme, est partielle ou générale, aiguë ou chronique.

Les symptômes de la péritonite sont variables, suivant son intensité, son étendue et suivant la nature et l'énergie des causes qui la font naître. Quelques auteurs ont avancé que le diagnostic de la péritonite est fort obscur; nous ne partageons pas leur manière de voir quant à la péritonite aiguë intense, mais bien quand l'affection est légère ou chronique.

Chez le cheval, la péritonite aiguë débute toujours par des frissons partiels ou généraux, auxquels succède une chaleur plus ou moins vive. L'abdomen est tendu dans un seul ou plusieurs points, douloureux à la pression et à la percussion; l'animal évite tout attouchement sur la partie souffrante, et tâche de s'y soustraire en s'éloignant ou en se pliant de côté, lorsqu'on veut explorer les parois abdominales; les flancs sont tendus, cordés et douloureux. Quand la douleur déterminée par la pression est réellement et manifestement superficielle, qu'on l'accroît en pressant légèrement et surtout latéralement, on peut inférer de là, dit Hurtrel d'Arboval, que c'est bien la péritonite et non une entérite. L'animal conserve une

attitude toute particulière, il reste constamment debout, les quatre membres rapprochés du centre de gravité; les flancs sont ballonnés; il y a constipation; la respiration est fréquente, pénible et douloureuse; le pouls est petit, dur, concentré et fréquent; les oreilles et les extrémités sont froides; la peau de l'abdomen est chaude et sèche. La péritonite intense apparaît par des douleurs très-vives; l'animal éprouve des coliques, il se couche et se relève incessamment, se roule sur la litière et regarde de temps en temps son ventre comme s'il voulait indiquer le siège de la douleur qu'il ressent.

Quelles que soient les causes et la nuance de la péritonite, dit Hurtrel d'Arboval, si elle ne diminue pas, la douleur qu'elle occasionne devient de plus en plus vive, et tous les autres symptômes s'aggravent; l'œil devient hagard et s'enfonce dans son orbite; le pouls devient intermittent, puis il s'efface; des sueurs abondantes et des contractions convulsives précèdent la mort qui survient ordinairement au bout de quatre, cinq, six ou même huit jours de maladie.

Chez le bœuf, la péritonite aiguë a une apparition subite; on observe des frissons partiels, des coliques légères et fréquentes, le trépignement des membres postérieurs, le ballonnement plus ou moins marqué de l'abdomen, avec sensibilité de ses parois. La marche est lente et pénible, le bœuf s'y refuse et, hors les accès de coliques, il reste debout, immobile, les membres rapprochés du centre de gravité. L'animal mugit, regarde son flanc, dont le gonflement augmente graduellement; dès lors la constipation est opiniâtre, la bouche est sèche et chaude, la langue rouge, resserrée et parfois enflée; l'appétit cesse, la ruminat^{ion} est interrompue, la soif est

souvent intense. La respiration est gênée, courte, costale et plaintive; les flancs sont tremblotants; on entend parfois une toux rare et sèche. Le pouls est d'abord dur, petit, serré, concentré; puis il s'accélère, mais il reste toujours dur. La peau est sèche, aride; la pituitaire, d'un rouge-foncé, sécrète du mucus; le mufle est sec et gercé. La constipation persiste; les excréments qui sortent avec les lavements sont durs et recouverts de mucosités mêlées de stries sanguinolentes. Les urines sont rares, huileuses et odorantes. Les mamelles se flétrissent et la sécrétion du lait se tarit dès le principe. La face est grippée; les lèvres et les narines sèches, froncées; les yeux enfoncés dans les orbites, ce qui donne à l'animal un air de tristesse sombre. Si la maladie persiste, si le pouls, accéléré, devient intermittent, il y a épanchement. Alors le gargouillement du liquide s'entend par l'auscultation et se perçoit par la pression du ventre. Dans ce cas funeste, on observe des frissons irréguliers; le froid des extrémités d'abord peu sensible devient extrême; enfin, l'effacement du pouls précède la mort qui, comme chez le cheval, arrive ordinairement du quatrième au huitième jour.

Tel est le tableau symptomatique de la péritonite aiguë, rapporté par Gellé. Cet auteur se résume de la manière suivante: « Le ballonnement du ventre, sa sensibilité, la difficulté de la locomotion, la respiration gênée, costale, incomplète, le pouls petit et serré, la constipation, la rareté des urines, les coliques, la sécheresse de la peau, la rapidité de la marche de la maladie sont les signes essentiels de la péritonite aiguë. »

Chez le chien, les mêmes phénomènes morbides à peu près annoncent l'existence de la péritonite aiguë; l'animal est très-abattu; il reste debout, les quatre membres ras-

semblés sous le centre de gravité ; le ventre est tendu et douloureux, et lorsqu'on le comprime le malade accuse par des cris la douleur qu'il éprouve ; la respiration est courte et pénible ; il y a constipation opiniâtre et vomissements ; les urines sont rares et colorées ; les membranes apparentes sont rouges et sèches ; l'appétit est nul, la soif est vive ; le pouls est petit, concentré, accéléré ; les yeux sont ternes et enfoncés dans les orbites ; et si la maladie n'est pas enrayée dans sa marche, le malade succombe au bout de quatre à cinq jours.

Les terminaisons de la péritonite sont : la résolution, la gangrène, l'épanchement ou le passage à l'état chronique.

La résolution est la seule terminaison heureuse, mais c'est la plus rare ; c'est vers elle que doivent tendre tous les efforts du vétérinaire. Cette terminaison s'annonce par la diminution et la disparition successive de tous les symptômes qui caractérisent l'affection, ainsi que des phénomènes sympathiques ; alors le pouls se développe, reprend de la souplesse, les coliques et la constipation cessent, la peau devient moite, la respiration est plus libre, le retour de la sécrétion du lait et de l'appétit annonce une guérison prochaine.

Lorsque la gangrène s'empare des tissus enflammés, elle s'annonce par un froid général qui succède à une chaleur intense ; la douleur et le malaise disparaissent, le calme se rétablit ; mais le pouls demeure petit et faible, il devient intermittent et ne tarde pas à être inexplorable. Ce calme trompeur a coûté aux praticiens plus d'une erreur de pronostic.

L'épanchement de sérosité dans la cavité abdominale a 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 conclure, dit Hurtrel d'Arboval, que ce mode de terminaison a lieu. Cette terminaison est la suite de l'inflammation peu élevée et persistante.

Autopsie. — Les lésions que l'on rencontre chez les animaux morts de la péritonite aiguë, sont analogues à celles que l'on rencontre à la suite de la pleurite ; le péritoine est injecté, parsemé de pétéchies et d'ecchymoses nombreuses et rapprochées ; cette membrane offre une teinte rouge violacée sur laquelle se dessinent les pétéchies, les ecchymoses et les arborisations vasculaires. Quand la maladie s'est terminée par épanchement, on rencontre une masse considérable de liquide exhalé par la membrane enflammée, dans lequel nagent des flocons albumino-fibrineux, ainsi qu'une couche de même nature qui adhère au péritoine et qui devient l'origine des fausses membranes qui apparaissent complètes dans la péritonite chronique. Lorsque la maladie s'est terminée par gangrène, le péritoine est noirâtre, décomposé, baigné dans un liquide couleur lie de vin qui exhale une odeur de putréfaction. Il est inutile d'ajouter que les viscères contenus dans la cavité abdominale sont plus ou moins altérés, ainsi que la plèvre et le péricarde qui sont quelquefois dans un état de rougeur et d'injection qui atteste que la phlegmasie s'est étendue sur toutes les séreuses. Gellé a trouvé dans le sac péricardien un épanchement liquide de couleur rose.

La péritonite reconnaît le plus communément pour causes, les arrêts de la transpiration cutanée, occasionnés par un refroidissement subit lorsque le corps est en sueur ; la castration, la ponction du rumen, de l'intestin, les plaies pénétrantes de l'abdomen, l'épanchement des

matières excrémentielles dans le sac péritonéal ; les hernies, les étranglements de cette membrane séreuse, etc. ; mais une des plus fréquentes, c'est la parturition laborieuse, à la suite de laquelle la matrice et le péritoine s'enflamment.

*Traitemen*t. — Le traitement de la péritonite aiguë doit être prompt et actif, c'est au début de la maladie qu'on doit compter sur son efficacité ; il doit consister dans les larges émissions sanguines, répétées deux ou trois fois dans les vingt-quatre heures, selon l'intensité de la phlegmasie, la violence de la réaction, l'âge, la force et l'état pléthorique de l'animal ; les bains de vapeur, dirigés vers l'abdomen, que l'on maintient chaud par des couvertures de laine arrosées de temps en temps avec une décoction émolliente ; on soumet le malade à une diète sévère ; on lui administre de temps en temps un breuvage composé d'une décoction de racine de mauve ou de guimauve, édulcorée avec le miel. Si la constipation est opiniâtre, on administre avec avantage les laxatifs doux en lavage, tels que le sulfate de soude, la crème de tartre, unis à l'émétique et étendus dans une décoction émolliente ; ces breuvages administrés à doses fractionnées souvent répétées, tout en débarrassant le tube digestif des matières stercorales qu'il renferme, produisent une révulsion salutaire sur la muqueuse intestinale ; il convient également de passer quelques lavements émollients.

Si par les moyens que nous venons d'indiquer, la maladie ne cède pas au bout de vingt-quatre à quarante-huit heures, il faut appliquer les sinapismes sur l'abdomen, dans le but de déterminer une révulsion énergique, capable de prévenir la terminaison par épanchement ou

le passage à l'état chronique; l'engorgement produit par la moutarde doit être scarifié, en vue d'obtenir une déplétion sanguine locale toujours utile dans les phlegmatisées des membranes séreuses.

Pour les animaux de petite espèce, le chien par exemple, on a recours aux applications de sanguines sur les parois abdominales, aux bains émollients généraux, aux cataplasmes émollients sur le ventre, aux boissons mucilagineuses, aux laxatifs et aux lavements adoucissants. Si la maladie tend à passer à l'état chronique ou à se terminer par épanchement, il faut recourir aux vésicatoires, que l'on applique sur l'abdomen.

La péritonite aiguë est toujours une maladie grave, dont on triomphe rarement lorsqu'elle est générale; malgré le traitement le plus énergique et le plus rationnel, elle enlève souvent sa victime au bout de quatre à huit jours.

PÉRITONITE CHRONIQUE. — La péritonite chronique secondaire ou primitive est le propre, dit Gellé, des bœufs d'un tempérament lymphatique, vieux, épuisés par des travaux excessifs ou par un régime peu réparateur; des vaches âgées, affaiblies par de fréquentes parturitions, et enfin des bestiaux jeunes habitant des contrées basses, humides, ou qui ont été sevrés trop tôt, ou nourris d'aliments réfractaires à la digestion, peu substantiels, abandonnés dans des vallons marécageux, et logeant dans des étables froides et humides. Toutes ces causes prédisposantes peuvent, ajoute cet auteur, par leur persistance, déterminer des péritonites essentiellement chroniques.

Quand la péritonite chronique succède à l'état aigu, on

observe d'abord un mieux sensible et lent ; les symptômes essentiels persistent, mais diminuent d'intensité, de telle sorte que la maladie continue sans s'aggraver. On observe de temps à autre de légères coliques ; l'appétit se perd, la digestion est imparfaite, le ventre reste ballonné, douloureux et un peu tendu ; le pouls est faible, légèrement accéléré, concentré ; dans certains cas, les battements artériels conservent toujours un peu de dureté. L'épanchement des liquides dans l'abdomen marche graduellement ; il se diagnostique par la fluctuation et le gargouillement ; la peau est sèche ; les yeux sont enfoncés, chassieux ; enfin survient une diarrhée colliquative, puis la mort. La maladie ne dure guère que de quarante à cinquante jours.

La péritonite latente ou primitive offre des symptômes plus obscurs que ceux que nous venons de signaler, et qui rendent le diagnostic plus difficile : ils sont bornés chez certains malades à la simple tuméfaction du ventre, à la douleur exprimée lors d'une pression exercée sur cette région, et à l'accumulation des liquides dans l'abdomen qui, dans ce cas, est tombant et augmente successivement de volume. Si cet épanchement est considérable, il repousse le diaphragme et cause dans la respiration une gène toujours croissante ; la soif est extrême, les urines sont rares, et, comme le dit Gellé, à qui nous avons emprunté ce tableau symptomatique, le marasme précède une mort toujours lente.

A l'ouverture des animaux morts de la péritonite chronique, on rencontre dans l'abdomen un épanchement de sérosité plus ou moins considérable ; le péritoine est épaisse et recouvert, sur différents points, de fausses membranes plus ou moins organisées, contenant de

petites granulations d'un blanc jaunâtre. Les autres lésions que l'on rencontre dans la cavité abdominale, étant la conséquence de la maladie primitive, nous les passerons sous silence.

*Traitemen*t.—Le traitement de la péritonite chronique offre fort peu de ressource, et, dans l'immense majorité des cas, la maladie est incurable. Cependant on conseille l'usage des purgatifs, des diurétiques, des sudorifiques, ainsi que l'application de vésicatoires sur l'abdomen; mais ces différentes médications, employées simultanément ou tour à tour, restent sans effet et le malade succombe au bout d'un laps de temps plus ou moins long.

Journal de l'Académie de Paris 1888.
PÉRITONITE TUBERCULEUSE. — Cette affection, que l'on nomme encore *phthisie mésentérique, carreau, et vulgairement poques ou poquettes*, consiste dans une affection tuberculeuse des ganglions lymphatiques du mésentère; selon quelques auteurs, elle peut attaquer tous les animaux domestiques, mais plus particulièrement ceux de l'espèce bovine. Ne l'ayant jamais rencontrée que sur ces derniers, nous ne traiterons dans ce chapitre que de la péritonite tuberculeuse du bœuf.

Cette maladie, essentiellement chronique, à marche lente, échappe longtemps aux investigations les mieux entendues, et ne se révèle aux yeux du vétérinaire que lorsqu'elle a produit des ravages au-dessus des ressources de l'art; son diagnostic est toujours obscur, alors même que la maigreur commence à s'emparer du malade. Dans le principe de la maladie, les animaux paraissent jouir de la plus parfaite santé, toutes les fonctions s'exécutent régulièrement, rien n'indique un état maladif quelconque; cela est tellement vrai qu'il n'est pas rare de rencontrer

à l'ouverture des animaux gras, sacrifiés pour la boucherie, des lésions qui caractérisent cette affection même déjà assez avancée, et pour laquelle s'élèvent souvent des contestations entre l'acheteur et le vendeur ; mais il arrive une époque où les symptômes se dessinent et permettent au vétérinaire, sinon de constater d'une manière préemptoire l'existence de la maladie qui nous occupe, du moins d'en avoir de fortes présomptions. Alors l'animal maigrit plus ou moins rapidement ; l'appétit, quoique se faisant encore sentir, n'est plus aussi soutenu ; les digestions sont lentes et pénibles, il y a parfois météorisation et constipation. À mesure que la maladie fait des progrès, la maigreur augmente ; la peau devient sèche et adhérente aux côtes ; le poil est sec et piqué ; l'appétit se perd insensiblement, la ruminat ne se fait que d'une manière imparfaite, les digestions deviennent de plus en plus laborieuses, et la météorisation est presque constante ; le regard est triste, les yeux sont enfoncés et chassieux ; le pouls est faible et petit, les membranes apparentes sont pâles ; les ganglions lymphatiques des ares et des aines se tuméfient et s'endolorissent ; de semblables engorgements s'observent quelquefois à la gorge ; enfin, insensiblement le marasme survient, et une diarrhée colliquative précède la mort.

Comme il importe de diagnostiquer une maladie aussi grave, et contre laquelle la médecine est impuissante lorsqu'elle a acquis un certain degré d'ancienneté, nous ne croyons point déplacé de transcrire ici les principaux symptômes assignés à cette affection par Gellé. « Un amagrissement, auquel il est souvent impossible d'assigner une cause, se manifeste lentement et d'une manière toujours croissante ; la peau est sèche et semble collée aux parties

sous-jacentes, les poils sont hérisrés et secs ; il existe un dérangement des fonctions de l'intestin, qui se manifeste par une diarrhée intermittente qui affaiblit momentanément le malade et donne issue à des excréments verdâtres et liquides. On remarque une intumescence d'abord peu marquée, mais qui s'accroît insensiblement dans les ganglions lymphatiques cantonnés aux aines ; ce signe est diagnostique. L'animal reste dans cet état un temps quelquefois assez long, mangeant de bon appétit, ruminant bien, mais maigrissant à vue d'œil ; l'absence de la toux est le seul symptôme qui distingue alors la péritonite tuberculeuse de la phthisie pulmonaire commençante. Chez la vache le lait diminue, devient d'abord plus aqueux, peu butyreux, et offre souvent une teinte bleuâtre, comme on l'observe aussi dans la pommelière. Enfin, après un temps variable chez chaque animal, l'amaigrissement devient plus rapide ; on voit les ganglions situés aux ars, à la base de l'encolure, aux parotides, autour et dans les cavités orbitaires, grossir, se tuméfier assez rapidement ; la respiration est gênée, et le ventre augmente de volume par l'intumescence graduelle des ganglions lymphatiques pulmonaires et abdominaux. Le lait tarit chez la vache ; la diarrhée reparaît, devient continue ; la maigreur, l'affaiblissement du malade augmentent et se terminent par le marasme et la mort. »

Autopsie. — Lorsque les animaux sont sacrifiés avant que la maladie ait fait sentir son influence sur les grandes fonctions de la vie, les désordres sont peu nombreux et consistent dans de petites tumeurs jaunâtres, variant de la grosseur d'un pois à celle d'une noisette, disséminées ou quelquefois disposées en chapelet sur le mésentère, aux environs des reins, ou placées le long de la colonne verté-

brale jusque dans le bassin ; ce que nous avons pu constater plusieurs fois aux abattoirs de Bruxelles. Mais lorsque les animaux ont succombé à la maladie, les lésions sont très-graves ; les ganglions lymphatiques sont très-engorgés, de forme ovoïde ou arrondie, disposés en chapelets ou en masses irrégulières, occupant le mésentère ou placés le long de la colonne vertébrale et se prolongeant dans le bassin ; ces tumeurs, de la grosseur d'un œuf de poule à celle des deux poings réunis, sont la plupart ramollies et remplies d'une matière purulente, blanche, homogène, d'une odeur infecte. Des tumeurs semblables se rencontrent quelquefois aussi dans le thorax, au médiastin, au pourtour du cœur et près des bronches.

On attribue pour causes à la péritonite tuberculeuse, le tempérament lymphatique, les habitations humides, les aliments peu nourrissants, aqueux, etc. Ces causes ont certainement une grande influence sur l'économie, et peuvent accélérer le développement et la marche de cette maladie, qui selon nous peut être considérée comme une véritable cachexie ; mais en première ligne nous croyons pouvoir placer l'hérédité ; le fait suivant nous y autorise. Un cultivateur de nos clients nous fit demander pour faire l'ouverture d'une vache morte dans un état de consomption complète ; nous reconnûmes les lésions que nous venons d'indiquer plus haut ; le propriétaire nous apprit que depuis environ six ans, le boucher auquel il vendait ses bêtes grasses, venait réclamer presque chaque fois, parce qu'elles étaient atteintes de *poquettes* ; que souvent des veaux de lait offraient des traces évidentes du germe de la maladie ; que ce fléau enfin s'était introduit dans ses étables par un taureau qui fécondait ses vaches, et qui était mort de cette affection. D'après nos conseils, il renou-

vela son troupeau, et depuis cette époque, qui date au moins de vingt ans, il ne s'est plus présenté un seul cas semblable parmi ses bêtes à cornes.

*Traitemen*t.—M. Lafore, alors vétérinaire à Leyrac, fut consulté pour un bœuf de quatre ans qui, depuis trois mois, maigrissait à vue d'œil. Ayant reconnu qu'il avait affaire à la phthisie mésentérique, il ordonna le traitement suivant : breuvage, composé de deux onces de poudre de gentiane délayées dans deux litres d'eau, administré tous les matins et auquel on ajoutait, tous les deux jours, douze grains d'iode dissous dans de l'eau-de-vie ; pansement de la main ; étable assainie ; alimentation bonne et substantielle, dans laquelle se trouve comprise une ration de betteraves ; chaque jour le bœuf est mis au pâturage, lorsque le temps est beau. Dès la première quinzaine de ce traitement, l'animal parut plus gai ; les ganglions cruraux n'étaient plus aussi engorgés ni aussi douloureux, et après un mois la guérison fut complète.

Ce traitement, qui opéra une cure exceptionnelle, mérite d'être expérimenté; un fait isolé n'étant pas de nature à donner une entière confiance au praticien, il serait bon qu'on en fit de nouveau l'application. Gellé propose de porter la dose de gentiane à quatre onces par jour, et l'iode de quinze à vingt-quatre grains en augmentant de trois grains tous les cinq à six jours. Après avoir administré ce remède pendant une semaine, on en suspend l'usage pendant quatre à cinq jours pour le reprendre de nouveau, et ainsi de suite. Cette médication altérante doit être continuée au moins quarante jours, et n'être tentée que sur des malades jeunes, peu débilités, et surtout au début de la maladie.

