

**Zeitschrift:** Bulletin de la Société des Sciences Naturelles de Neuchâtel  
**Herausgeber:** Société des Sciences Naturelles de Neuchâtel  
**Band:** 5 (1858-1861)

**Artikel:** Mouvement de l'hôpital Pourtalès pendant l'année 1859  
**Autor:** Cornaz, Edouard  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-87966>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 08.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

---

---

MOUVEMENT

DE

**L'HOPITAL POURTALÈS**

**pendant l'année 1860**

par

**le D<sup>r</sup> Edouard CORNAZ**

Médecin et Chirurgien en chef de cet Etablissement.

---

Messieurs !

Quelques semaines encore, et il y aura un demi-siècle que l'hôpital Pourtalès, dont la construction avait été commencée en 1808, recevait son premier malade; le premier rapport annuel ayant été terminé au 31 décembre 1844, celui que j'ai l'honneur de vous soumettre embrasse la cinquantième année de l'activité de cet établissement.

Il n'y a que peu de mois, et nous avons l'espérance que ce jour aurait pu voir réunis dans cette enceinte, un des premiers membres de la Direction, le dernier fils du fondateur de cet hôpital, son ancien médecin et son premier intendant. Dieu en a décidé autrement, et de ces quatre contemporains de l'ouverture de ce pieux établissement, il n'en reste que deux. Un membre de cette Direction nous a aussi été enlevé tout récemment; en sorte que

cet anniversaire d'un demi-siècle d'existence, que beaucoup de nous se réjouissaient de célébrer, doit avant tout rappeler à notre souvenir les trois grandes pertes que l'hôpital a faites.

C'était mon maître dans la carrière et mon prédécesseur, le Dr F. de Castella, qui devait être enlevé le premier des trois: 44 années de dévouement à cet établissement et d'une pratique étendue, l'avaient engagé à aller passer ses vieux jours dans sa patrie; mais là, vous le savez, il se trouva plus étranger qu'au milieu de nous, et malgré le dispensaire qu'il dirigeait avec le Dr Thürlér, et dans lequel il voyait le premier rudiment de cet hôpital cantonal fribourgeois, rêve de sa vie, qu'il ne devait pas voir éclore, il ne put oublier ni Neuchâtel, ni surtout l'hôpital Pourtalès: les visites de notre Président et d'un autre membre de cette Direction vinrent ranimer par des souvenirs d'un autre temps, le crépuscule de sa vie terrestre, et peu de jours après sa dépouille mortelle était confiée à la terre, mais non pas, comme il l'avait si souvent désiré, dans le cimetière de l'hôpital Pourtalès.

C'est là en revanche, que repose celle du comte de Pourtalès-Castellane, dernier fils du vénérable fondateur de cet établissement. Vous n'avez point oublié, Messieurs, les paroles aimables avec lesquelles il s'invita, et le Dr de Castella avec lui, aux futures réunions annuelles de la Direction, le jour où mon prédécesseur y assistait pour la dernière fois en qualité de médecin et chirurgien en chef: ni l'un ni l'autre n'y ont plus reparu, et tous deux se sont succédés bien rapidement dans la tombe. Sans avoir jamais fait partie de la Direction, M. Frédéric de Pourtalès portait à l'hôpital créé par son noble père, un intérêt véritable, et s'unit toujours à ses frères pour le soutenir de sa fortune, dans des années difficiles pour les ressources de cet établissement.

Enfin le doyen Guillebert, le second en rang des as-

sesseurs de cette Direction, mérite aussi d'être rappelé ici. Qu'il siégeât au milieu de vous ou qu'en l'absence de votre chapelain protestant, il en remplît momentanément les fonctions, il le faisait avec cette conscience qu'il mettait à toutes choses, et s'il fallait une preuve de l'attention qu'il prêtait à tous les détails relatifs à cet hôpital, il me suffirait de vous rappeler ces rapprochements que sa mémoire lui fournissait chaque année entre certains résultats statistiques et ceux d'années antérieures de ces Mouvements.

Il serait hors de place, Messieurs, de vous en dire davantage sur la carrière de ces trois hommes, dont la mémoire est encore si fraîche dans le cœur de chacun de nous; j'ai donc hâte d'en venir à l'objet proprement dit de ce Mouvement.

40 malades restaient en traitement depuis 1859,  
et 419 entrèrent dans nos salles en 1860.

Total : 459

dont 51 devant être transportés à l'exercice 1861,

Restent: 408 malades, sortis pendant l'année 1860, dont:

335 guéris,  
32 améliorés,  
16 incurables,  
et 25 morts.

Le chiffre des décès a atteint, comme on le voit, le 6,13 pour cent sur le chiffre total des sorties. La moyenne du séjour de chacun des 408 malades, du jour de leur entrée à celui de leur sortie inclusivement, a été de 43,98 jours, le nombre de leurs journées ayant été de 17,945. Enfin comme le registre de l'année accuse 19,561 journées de malades, la moyenne du nombre des malades journellement présents à l'hôpital, a été de 53,45, et aurait pu sans peine être plus considérable, si l'année n'eût

présenté, somme toute, remarquablement peu de maladies graves.

Le rapport entre les deux sexes a été de 299 hommes pour 109 femmes.

Classés d'après leurs nationalités respectives, nos malades donnent le tableau suivant :

121 Neuchâtelois ;

206 Suisses d'autres cantons (dont 105 Bernois, 24 Vaudois, 18 Tessinois, 14 Argoviens, 10 Fribourgeois, etc.) ;

34 Allemands (dont 18 Wurtembergeois, 7 Badois, etc.) ;

28 Français ;

14 Italiens (tous du nouveau royaume d'Italie) ; et

5 Belges.

Les 24 principales opérations pratiquées pendant l'année furent : 2 amputations de la jambe, 1 amputation du pied à la méthode Pirogoff, 1 resection d'une articulation à un orteil, l'ablation de 2 phalangette, 1 myotomie du sterno-cléido-mastoïdien, 2 opérations d'hygroma, 1 double d'hydrocèle, 1 de phimosis, 2 écrasements linéaires, l'un de tumeurs hémorroïdales et l'autre d'une portion de la langue, 1 opération de hernie étranglée et 1 taxis, 1 trachéo-laryngotomie, 1 excision d'une ancienne cicatrice entre le cuir chevelu et un point privé d'os, 2 ablations d'amygdales, dont une double ; et 6 opérations de chirurgie oculaire, à savoir : 1 extraction à lambeau, 1 extraction linéaire et 1 dilacération de la capsule pour des cataractes, 1 opération double de ptosis, 1 de l'ectropion d'après Gaillard, et l'extraction d'un corps étranger dans l'œil.

#### AFFECTIONS GÉNÉRALES.

Au nombre de 75, elles présentèrent 64 guérisons, 1 amélioration et 10 décès : aucune opération notable.

- 2 *Delirium tremens*, l'un guéri par l'opium et l'autre par le tartre stibié; une otorrhée, une conjonctivite et un catarrhe pulmonaire prolongèrent beaucoup le traitement du dernier. La même affection se montra comme complication dans trois autres cas.
- 1 *Colique saturnine*, chez un ferblantier, essentiellement guérie par l'iodure de potassium.
- 4 *Erysipèles*, dont 3 à la face et un aux paupières : deux compliqués d'abcès sur d'autres points. Un érysipèle périodique à la face, paraissant plus ou moins en rapport avec la menstruation, exigea un long traitement par les ferrugineux.
- 1 *Zona*, compliqué d'une angine tonsillaire phlegmoneuse et de douleurs rhumatismales.
- 3 *Pyémies*, toutes trois terminées par la mort. Un de ces malades (n° 119) présenta un arthropyosis du genou gauche et de l'épaule droite, des épanchements purulents à la surface du cerveau et du cervelet, et des abcès multiples dans les poumons; nous ne pûmes, vu son état de délire, rien apprendre de ses commémoratifs. La seconde (n° 384) présentait l'extrémité inférieure gauche demi-fléchie et croisée sur la droite, des selles involontaires et liquides, et d'affreuses ulcérations aux jambes et à la région sacrée: à l'autopsie cadavérique, nous trouvâmes un gros caillot de pus concret, enveloppé d'une couche de sang noir, dans la veine iliaque gauche. Chez le dernier (n° 453), la pyémie était consécutive à une périostite du fémur: après la mort, nous constatâmes entr'autres lésions, des abcès métastatiques à la surface des deux poumons, un abcès dans les parois du cœur, une assez forte quantité d'un liquide citrin dans le genou droit, une vascularisation sur le condyle externe du fémur, au-dessus duquel le périoste, détaché de l'os devenu rugueux, était baigné dans du pus.

- 1 *Fièvre puerpérale*, également terminée par la mort (n° 75) survenue à la suite d'un avortement, dont la malade ne voulut jamais reconnaître la possibilité: cette malheureuse succomba à l'urémie. A l'autopsie cadavérique, le sang était remarquablement liquide, l'utérus ramolli était tapissé à son intérieur par une exsudation jaunâtre, et les deux reins, mais plus spécialement le gauche, présentaient une dégénérescence graisseuse.
- 28 *Fièvres typhoïdes*, tant légères (fièvre muqueuse, typhus abortif = 12), que graves (typhus abdominal = 16), dont 5 terminées par la mort. Aucun de nos autres malades ne contracta cette maladie dans nos salles, mais elle atteignit l'un de nos infirmiers et la servante des salles de femmes, qui font partie des 28 cas indiqués ci-dessus. Comme complications, 9 pneumonies, dont deux doubles et une unilatérale furent mortelles, tandis qu'une des six autres ne survint que pendant la convalescence et à la suite d'une angine tonsillaire; chez notre servante, qui avait présenté un délire intense, il se développa à la suite de la pneumonie des escarres considérables à la fesse et à la grande lèvre gauche, graves symptômes malgré lesquels elle finit par guérir: à l'autopsie d'un des cas compliqués de pneumonie double, il y avait en outre œdème d'une extrémité inférieure, et un épanchement pleurétique, peut-être survenu pendant les derniers instants de la vie: les ulcérations intestinales étaient en voie de cicatrisation, tandis que, dans le cas de pneumonie simple mortelle, également accompagné de méningite et de pleurésie, il y avait un processus gangréneux dans le voisinage de la valvule de Bauhin; ce cas avait été accompagné d'une prostration extrême, et il s'était formé chez ce jeune garçon de 11 ans, une ulcération de la cornée pendant

sa vie. Des 2 cas d'hémorrhagie intestinale observés, et tous deux terminés par la guérison, l'un était accompagné d'un épanchement pleurétique et l'autre d'une des pneumonies unilatérales : ce dernier fut en outre suivi d'une rechute de la fièvre. 3 bronchites plus ou moins intenses, dont une suivie de décès : dans un des cas il resta une grande faiblesse des extrémités inférieures pendant la convalescence. Dans 1 autre cas, il y eut un œdème d'une extrémité inférieure à cette période de la maladie. Le cinquième décès fut dû à une perforation de la taille d'un pois, qui se forma à environ 1 pouce au-dessus de la valvule iléo-cœcale et détermina une péritonite : nous trouvâmes aussi un épanchement pleurétique chez cet individu. Disons, pour être complet, qu'un malade fut guéri de la gale par la méthode belge, après la terminaison de la fièvre. Ces 28 cas se décomposent en 25 hommes (5 décès) et 3 femmes. Sauf un malade (décès) dont on ne put avoir aucun renseignement, leurs âges étaient les suivants : une fois 14 ans (décès), une 17 (décès), quatre 18 (deux femmes), trois 19 (une femme), deux 20 (un décès), trois 21, deux 22 (un décès), un 24, un 25, deux 26, trois 27, un 28, un 33, un 37 et un 40 ans. Nous ferons remarquer, comme fait curieux, la gravité que revêtit cette affection chez les deux plus jeunes malades et chez notre servante, âgée de 18 ans, qui ne guérit qu'après avoir couru les plus grands dangers. — Dédution faite de 3 malades admis en 1860, les 25 fièvres typhoïdes entrées en 1860, se classent d'après les mois et les localités, comme suit : 3 en janvier (hôpital même, Neuchâtel et Boudry), 1 en février (Neuchâtel), 2 en avril (à Serrières), 3 en juin (deux de Neuchâtel et un ambulant), 4 en juillet (hôpital même, Cortaillod, Travers et Locle), 3 en août (deux de la Sagne et un de

Neuchâtel), 5 en septembre (quatre de Neuchâtel et un de Couvet), 2 en octobre (Neuchâtel), 2 en novembre, (Fontainemelon et Sagne). Dans cette dernière localité, il y avait eu un certain nombre de cas, dont un terminé par la mort, dans la maison d'où nous venait un des malades du mois d'août : d'ailleurs, sauf les 2 cas de Serrières, venus dans un moment où il y en avait d'autres dans le hameau, rien n'indique trace d'une épidémie dans le pays en 1860, Neuchâtel seul ayant un contingent de 13 cas, dont 2 survenus parmi le personnel de l'hôpital.

- 6 *Fièvres intermittentes*, 1 seule quotidienne et 5 tierces, dont 2 cas chez le même individu qui était retombé malade au Landeron, peu après sa première sortie de l'hôpital; la forme quotidienne s'accompagna d'un phlegmon de l'aisselle, guéri par l'évacuation du pus: le seul cas développé dans le canton (à St-Blaise), chez un tessinois, s'accompagna de diarrhée. Un malade admis pour un ulcère à la jambe présenta également de la fièvre intermittente.
- 23 *Rhumatismes*, dont 1 seul simplement amélioré; à diviser en: 11 *articulaires aigus ou subaigus*, dont plusieurs fort intenses; l'un d'entre ces derniers se compliqua d'une pneumonie et d'eschares gangréneuses au sacrum; dans un autre cas nous guérîmes aussi le malade d'une angine et d'un psoriasis; — 5 *musculaires*, dont deux localisés aux muscles intercostaux et un au deltoïde, tandis que dans un quatrième, il y eut un ictère intercurrent; — et 7 *vagues ou chroniques*, chez l'un desquels nous pûmes en outre guérir une incontinence d'urine, tandis que deux autres conservèrent l'un un vice organique du cœur, et l'autre une lésion ancienne de l'estomac: chez ce dernier, le rhumatisme ne fut qu'amélioré.
- 2 *Maladies de Werlhoff*, chez des femmes; l'une peu

atteinte fut rapidement guérie par l'élixir acide de Haller; l'autre atteinte de métrorrhagie depuis dix-huit jours et d'épistaxis depuis trois, lors de son arrivée à l'hôpital, avait alors tout le corps couvert de petites pétéchie, tandis que les bras et les genoux présentaient des ecchymoses considérables; on dut immédiatement lui tamponner les narines et lui faire des injections d'alun dans le vagin, tandis qu'on lui administrait à l'intérieur du perchlorure de fer et du seigle ergoté, suivis ensuite de la mixture acido-sulfurique: plus tard se montrèrent des douleurs aux muscles intercostaux, avec une toux inquiétante; toutefois elle nous quitta guérie, ne conservant qu'un vice organique du cœur, également d'origine rhumatismale.

- 1 *Diabète sucré*, amené mourant à l'hôpital, y succomba, bien que l'urine ne contînt que 17,56 grammes de sucre par litre, et que les poumons ne renfermassent pas de tubercules: en revanche, il y avait une cataracte corticale à gauche; en outre, le malade avait été atteint de dysenterie, peu avant l'invasion de la glucosurie.
- 1 *Ictère*, auquel on pourrait en joindre trois cas survenus dans nos salles.
- 1 *Anémie*, causée par une lactation prolongée.
- 1 *Chlorose*, chez une fille qui fut également guérie d'un psoriasis de la paume de la main.

#### MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

Au nombre de 27, dont 16 furent guéries, 5 améliorées 2 ne subirent pas de changement notable et 4 succombèrent; il y eut deux opérations pratiquées sur ces malades.

- 3 *Hystéries*, 2 chez des femmes, l'une améliorée et l'autre guères modifiée, et 1 chez un homme, cas chez

lequel s'observait entr'autres un globe hystérique bien caractérisé, et qui céda rapidement à l'assa-fœtida.

- 1 *Chorée*, chez une fille de 18 ans: bien que ce ne fût que cette forme peu accentuée que les allemands nomment « Muskelunruhe », elle n'en fut pas moins fort rebelle au traitement (tartre stibié, puis grands bains soufrés); elle présenta en outre une angine tonsillaire intercurrente.
- 1 *Epilepsie traumatique*, consécutive à une fracture grave du crâne avec dépression des fragments osseux, enlevés au bout de quelques jours: il entra à l'hôpital 21 mois après l'accident; après l'essai inutile d'un séton à la nuque, nous endormîmes le malade avec du chloroforme, entourâmes par une incision l'ancienne cicatrice de trois côtés, relevâmes ce lambeau en haut (côté de son point d'attache), et détachâmes tant que possible les téguments de la dure-mère, mais nous ne découvrîmes aucun point osseux suspect d'exercer une compression sur le cerveau: alors, comme à la première opération, et comme depuis son entrée à l'hôpital à propos de l'extraction d'une dent, nous eûmes une hémorrhagie artérielle grave, au point que cet individu paraissait avoir une disposition à l'hémophilie; le troisième jour, ayant voulu renouveler le pansement, le même phénomène se renouvela, la charpie qu'on avait dû intercaler sous le lambeau, en fit tomber une partie en gangrène, fait qui joint à une couche diphthéritique, qui se montra pendant une dizaine de jours, retarda la cicatrisation complète: l'opération amena un ralentissement très notable des accès, pour lesquels une cure soutenue par la fleur de zinc a été recommandée au malade.
- 1 *Tétanos traumatique*, ayant marché sur du verre en se baignant, cet individu avait porté la main à son pied et la blessa aussi; huit jours après survenait du

trismus, puis un tétanos pour lequel je l'envoyai de suite à l'hôpital où il succomba, malgré un traitement énergique [par le tartre stibié à doses de tolérance, médication qui nous a donc réussi deux fois et échoué deux fois jusqu'ici.

- 3 *Sciaticques*, dont une céda rapidement à l'application de sangsues aux deux malléoles du coude-pied; ce même malade fut ensuite atteint à un doigt d'un rhumatisme qui céda promptement à deux de ces annélides.
- 1 *Névralgie scrotale*, les douleurs partaient de la région lombaire, s'irradiaient dans la région iliaque et se terminaient dans le testicule droit.
- 2 *Névralgies intercostales*, chez l'un des porteurs desquelles nous ne trouvâmes pas d'autre lésion, bien qu'il dût avoir eu une atteinte de catalepsie, à laquelle il était sujet, peu de jours avant son entrée.
- 2 *Névralgies brachiales*, l'une entretenue par la pression d'un goître que nous ne pûmes guérir, et dès-lors simplement améliorée; l'autre enlevée par l'usage de la solution de Fowler.
- 1 *Torticolis*, affection remontant à deux ans et demi, améliorée par la section sous-cutanée du sterno-cléido-mastoïdien, mais que nous ne pûmes guérir complètement, vu le déplacement consécutif des vertèbres, et qui dut être adressée à un établissement orthopédique.
- 1 *Abcès froid au thorax*, siégeant à droite de la colonne vertébrale, à la hauteur des 11<sup>me</sup> et 12<sup>me</sup> vertèbres dorsales, guéri par le drainage: son séjour fut prolongé par un œdème de l'extrémité inférieure droite, dû à ce que nous constatâmes plus tard, à un second abcès par congestion, qui, parti du même point, s'était dirigé là.
- 1 *Myélite aiguë*, chez un individu qui avait été serré

entre deux chars, et qui nous quitta amélioré, après un long séjour, plutôt que de laisser répéter sur lui l'application de moxas.

- 1 *Myélite chronique*, surtout caractérisée par de l'engourdissement dans les jambes et une douleur lombaire ; le malade nous quitta de son chef sans amélioration, malgré un long traitement.
- 1 *Apoplexie spinale*, affection caractérisée surtout par l'impossibilité de rester au lit et par de violentes douleurs, et terminée par la mort lors d'une seconde hémorragie qui eut lieu dans la queue de cheval.
- 1 *Dépression du crâne*, occasionnée par un éclat de mine, accompagnée de compression cérébrale, et guérie par l'emploi soutenu de dérivatifs sur le tube digestif.
- 1 *Plaie de tête* : une chute de 30 mètres de hauteur sur un plan incliné, avait produit chez cet individu deux plaies qui atteignaient jusqu'à l'os.
- 3 *Commotions cérébrales*, l'une à la suite d'un coup de bâton, les autres provenant de chûtes d'un cheval ou d'un char : ce dernier malade souffrait aussi de la tête du péroné.
- 1 *Congestion cérébrale*.
- 1 *Abcès du cerveau*, siégeant sur le côté externe du lobe moyen gauche, tandis que la majeure partie de cet hémisphère du cerveau et du cervelet était couverte d'une épaisse couche de pus concret ; la rate était considérablement ramollie et les intestins injectés : ce malade nous était arrivé sans connaissance, poussant parfois des cris aigus et laissant aller sous lui ; peu avant sa mort, la pupille droite était resserrée et la gauche fortement dilatée.
- 1 *Tubercule du cerveau* : une invasion brusque fut suivie chez ce malade, de dilatation des pupilles, puis d'un mutisme complet, sans que l'intelligence parût abolie ; puis vint un délire complet avec tentatives de sor-

tir du lit, la tête se pencha sur le côté droit, il y eut une tendance à l'opisthotonos et présence d'albumine dans les urines: il prononça quelques mots l'avant-veille et la veille de sa mort. Un tubercule de la taille d'une noix se trouvait à la partie supérieure et antérieure de l'hémisphère gauche du cerveau, et un second, gros comme une aveline, existait à la base de la moitié droite du cervelet; il y avait en outre une pneumonie hypostatique et des tubercules miliaires au sommet des deux poumons; puis à la hauteur des 9<sup>me</sup> et 12<sup>me</sup> vertèbres dorsales, des poches remplies d'un pus concret reposant sur des vertèbres altérées, et en contact avec la moëlle épinière fort diffluyente sur ce point; dégénérescence tuberculeuse des glandes mésentériques; rate légèrement diffluyente; ancienne exsudation consécutive à une péritonite et vieilles adhérences pleurétiques.

#### MALADIES DES YEUX.

Aussi au nombre de 27, avec 21 guérisons, 5 améliorations et 1 résultat nul: 6 opérations.

2 *Plaies contuses à la paupière supérieure*, l'une provenant d'une chute contre une pierre anguleuse, l'autre de l'atteinte d'un morceau de fer lâché par le malade: cette dernière nécessita quelques points de suture.

1 *Plaie pénétrante de l'œil*, qui avait été atteint par un morceau d'acier que ce serrurier forgeait: les désordres étaient tels qu'il ne pouvait être question de sauver la vue: ce néanmoins, un traitement actif fut nécessaire pour combattre l'inflammation et enlever les parties qui faisaient saillie par la plaie.

1 *Corps étranger dans l'œil*, chez un individu qui y avait

été atteint d'un éclat de capsule fulminante qu'il avait fait éclater au moyen d'une pierre; le corps étranger siégeait sur l'iris, et ne put être enlevé, après l'incision préalable de la cornée, qu'avec les plus grandes difficultés : malgré un traitement antiphlogistique énergique, il se forma une exsudation derrière laquelle la pupille resserrée disparut entièrement; plus tard une masse de pus concret vint proéminer dans la chambre antérieure et nécessita une ponction de la cornée; enfin un hypohæma se montra à la partie interne de la cornée. Nous parvînmes à enrayer cette grave inflammation, mais le malade demeura borgne.

- 1 *Brûlure à l'œil*, produite par du mortier et guérie par un collyre d'eau sucrée.
- 3 *Conjonctivites*, deux catarrhales et une scrofuleuse: bien que cette dernière, qui siégeait dans les deux yeux, n'intéressât pas la cornée, il y avait une ulcération dans le voisinage de celle de l'œil droit; une des conjonctivites catarrhales était entretenue par une dacryocystite que le malade ne voulut pas laisser opérer; dans le troisième cas, il y eut léger tremblement et pyrosis alcooliques.
- 10 *Conjunctivo-kératites*, toutes scrofuleuses, accompagnées dans cinq cas d'ulcérations de la cornée, et dans trois de taies, anciennes chez deux, récentes chez le troisième : dans un cas il y avait en outre entropion spasmodique d'une paupière inférieure, heureusement guéri par le procédé de Gaillard (de Poitiers).
- 1 *Kératomalacie*, siégeant à l'œil droit, put être enrayée, mais non sans laisser à sa suite un vaste leucoma qui obstruait toute cette cornée, moins deux points.
- 1 *Hémophthalmos traumatique*, chez un individu renversé par des assaillants, qui lui avaient causé une petite plaie contuse au grand angle des paupières

droites et produit ce double hémophthalmos avec œdème des paupières.

- 1 *Iritis aigu*, guéri par les mercuriaux et le sulfate d'atropine, qui parvint à détacher quelques-unes de ses synéchies postérieures, lesquelles produisirent plus tard une rechute.
- 1 *Iritis syphilitique*, essentiellement traité par l'atropine, des frictions mercurielles sous la plante des pieds et l'iodure de potassium à l'intérieur.
- 1 *Iritis chronique*, après l'enraiment duquel il eût été nécessaire d'enlever une fausse-membrane qui obstruait la pupille, opération à laquelle le malade refusa de se soumettre.
- 1 *Luxation de cristallin* cataracté, cataracte branlante provenant d'un coup de branche sur l'œil, et opérée avec succès par l'extraction linéaire.
- 1 *Cataracte traumatique*, provenant d'un éclat de bois qui avait atteint l'œil, tandis que cet individu faisait des bûches; elle était accompagnée de synéchies postérieures: l'atropine et la dilacération de la capsule eurent d'heureux résultats, mais le malade nous quitta un peu trop vite.
- 1 *Cataracte purulente*, également produite, chez un borgne, par un coup violent sur l'œil: l'extraction de la capsule de cette cataracte présenta de grandes difficultés et s'accompagna de la perte d'une partie du corps vitré, le lambeau ne se réunit pas par première intention, et dès-lors il y eut suppuration de l'œil.
- 1 *Ptosis*, opéré par l'excision d'un morceau ovalaire à chaque paupière supérieure et sa suture, après qu'on l'eut guérie d'une blépharo-conjonctivite entretenue par la chute des paupières et d'une céphalalgie.

### MALADIES DES OREILLES.

4 cas, tous guéris. C'étaient :

- 1 *Ulcère du pavillon*, probablement consécutif à un eczème, et guéri par le nitrate d'argent.
- 2 *Otites externes*, dont une due à un eczème du conduit auditif; chez l'autre le traitement améliora en outre notablement son ouïe, bien qu'il y eût perforation du tympan.
- 1 *Otorrhée*, guérie, ainsi que d'un eczème à la face et plus spécialement à la lèvre supérieure, qui se montra pendant le traitement.

### MALADIES DES ORGANES DE LA CIRCULATION.

5 guérisons, 1 cas renvoyé comme incurable et 1 décès, forment les 7 affections de cette catégorie.

- 1 *Péricardite rhumatismale*, survenue chez un individu déjà atteint de vice organique du cœur avec lésions valvulaires, qui présenta, pendant son séjour, un rhumatisme articulaire.
- 1 *Endocardite*. Quelque temps après une chute de 75 mètres, qui ne l'avait retenu malade que trois jours seulement, ce malade fut pris d'enflure des jambes, de toux, d'oppression et d'inappétence, puis de crachements de sang : à son arrivée, il répondait au souffle et sans voix, avait de l'oppression, une grande angoisse, les extrémités froides et une diarrhée intense : il offrait une matité considérable du côté droit de la poitrine avec diminution considérable du murmure respiratoire et disparition du frémissement costal ; le malade expectorait un sang rouge, qui ne se coagulait pas ; son pouls battait 100 fois à la minute. A l'autopsie, nous trouvâmes un cerveau assez dur,

des ulcérations à la partie antérieure des cordes vocales, un épanchement considérable dans la cavité thoracique droite, refoulant contre la colonne vertébrale le poumon qui offrait une teinte foncée et était gorgé, surtout dans son lobe moyen, d'un sang noir à odeur infecte, rappelant celle de la gangrène des poumons; le cœur était hypertrophié et ses cavités tapissées à l'intérieur d'une exsudation jaunâtre, surtout accusée aux valvules, qui n'offraient pourtant aucune altération organique; le foie était hyperémié et les intestins finement injectés.

- 1 *Vice organique du cœur*, renvoyé comme incurable.
- 2 *Lymphangites*, toutes deux à l'extrémité supérieure, l'une consécutive à une brûlure, l'autre à une piqure.
- 2 *Adénites*, l'une axillaire, l'autre à la jambe.

#### MALADIES DES ORGANES DE LA RESPIRATION.

Des 38 affections de cette catégorie, 26 se terminèrent par la guérison, 2 furent simplement améliorées, 7 ne subirent pas de changement notable, et 3 eurent une issue fatale. 1 de ces dernières avait subi une opération.

- 1 *Carcinôme au cou*, qui dut être renvoyé sans autre thérapeutique qu'une contre-ouverture à un clapier, tant à cause de l'étendue de la lésion, que parce qu'une première opération n'avait pas eu d'effet favorable.
- 1 cas d'*Ulcérations syphilitiques du larynx*, dans lequel une laryngo-trachéotomie fut pratiquée pour tenter d'éviter la mort par suffocation et de pouvoir gagner le temps nécessaire au traitement de la syphilis: une hémorrhagie de l'artère thyroïde supérieure, survenue pendant l'opération, ne put être arrêtée qu'après de longues recherches, et contribua encore à affaiblir le malade: nous renvoyons aux détails consignés dans

le 5<sup>me</sup> cahier supplémentaire de nos registres, p. 85-86, pour les résultats de l'autopsie cadavérique.

- 3 *Contusions de la poitrine*, chez deux de ces malades, il n'y avait pas d'autre lésion, bien que l'un d'eux fût tombé sous un char, dont la roue lui avait passé sur le corps, et l'autre du haut d'une grange; assailli sur la route en plein jour, le troisième avait reçu des coups de pieds dans la poitrine et à la région sacrée, et eut pendant son traitement un érysipèle de la paupière supérieure gauche.
- 6 *Fractures de côtes*, toutes sur des hommes, 4 à gauche et 2 à droite; 2 étaient tombés dans des escaliers, 1 d'un échafaudage sur un rocher, 1 d'un second étage pour être reçu dans une brouette après avoir brisé un échafaudage dans sa course aérienne, 1 d'un coup de pied de cheval, 1 enfin, ayant voulu enlever une planche placée en travers des rails au moment du passage d'un train, fut accroché par la locomotive pendant qu'il se retirait, et lancé de côté par le chasse-pierres : il eut en outre une plaie au-dessus de l'œil gauche et des crachements de sang.
- 3 *Pleurésies*, 2 à droite et 1 à gauche, chez des hommes.
- 1 *Epanchement pleurétique*, siégeant à gauche, chez un jeune garçon, fut également guéri, et cela par l'application d'un vésicatoire et des badigeonnages avec la teinture d'iode.
- 7 *Pneumonies*, dont 1 terminée par le décès; 3 étaient doubles; 3 siégeaient à gauche et 1 à droite; le sommet ne fut intéressé exclusivement que dans un cas, accompagné de délire et d'un peu de diarrhée. Elles atteignirent 6 hommes et 1 femme, aux mois de : janvier (Couvét), mars (Planchettes), mai deux (Peseux et Bied), octobre deux (Hauterive et Cernier) et décembre (près de Concise). Dans le cas de pneumonie dou-

ble terminée par la mort, les deux poumons contenaient des tubercules ramollis; le testicule droit était comprimé par une poche formée à la suite d'un ancien épanchement sanguin dans la tunique vaginale. — Comme nous l'avons vu, 8 cas de fièvre typhoïde et 1 de rhumatisme articulaire aigu furent compliqués de pneumonie; la même complication se présente pendant le traitement d'un eczème et celui d'une fracture du col du fémur.

- 6 *Bronchites aiguës*, survenues de janvier en mai, toutes guéries, toutefois chez un malade tout nous fit supposer la complication d'une tuberculose pulmonaire, et un autre d'entre eux fut enlevé, en 1861, dans cet hôpital, par la phthisie et l'emphysème pulmonaires.
- 1 *Bronchite chronique*, guérie, bien qu'elle fût entée sur un emphysème des poumons.
- 7 *Tuberculoses pulmonaires*, 2 renvoyés avec et 5 sans amélioration, et même l'un d'eux avec développement de fièvre hectique: un des cas avait paru à première vue pouvoir être regardé comme une fièvre intermittente, mais hélas! il ne s'agissait chez lui que des transpirations nocturnes d'un pauvre phthisique.
- 2 *Emphysèmes pulmonaires*, l'un renvoyé comme incurable, l'autre mort à l'hôpital: il nous avait été adressé comme atteint d'une sciatique, à cause d'une douleur de l'extrémité inférieure, due à un œdème commençant; il avait, en réalité, un emphysème pulmonaire, quelques tubercules miliaires dans les poumons, des athérômes à la valvule semi-lunaire et dans le système artériel, un catarrhe chronique de la vessie et une hernie inguinale avec éventration!

## MALADIES DES ORGANES DE LA DIGESTION.

Au nombre de 35, dont 22 guéries, 6 améliorées, 2 renvoyées à titre d'incurables et 5 terminées par la mort: 4 subirent une opération.

- 1 *Glossite superficielle*, sorte d'érythème sans autre gravité que celle qu'y attribuait l'imagination de cette malade, qui présentait (ainsi qu'un de ses frères, paraît-il,) une inversion splachnique complète.
- 1 *Carcinôme de la langue*, où nous pratiquâmes l'ablation partielle de cet organe au moyen de l'écraseur linéaire de Chassaignac, mais sans pouvoir atteindre autrement d'autres portions cancéreuses, spécialement au plancher de la cavité buccale, qu'en y appliquant le fer rouge; il nous quitta amélioré, sa plaie cicatrisée, mais portant encore une portion de cette tumeur maligne.
- 1 *Nécrose du maxillaire inférieur*, où l'état du malade et la présence de parties nécrosées à l'apophyse zygomatique de l'os temporal, nous engagèrent à ne pas pratiquer immédiatement d'opération; plus tard ayant réuni deux ouvertures fistuleuses, nous pûmes enlever trois sequestres de la mâchoire inférieure, dont un considérable: au bout de quelque temps, le malade succomba avec les phénomènes de la fièvre hectique. Une matière caséuse remplaçait les sequestres enlevés et les poumons présentaient un fort développement d'emphysème et de tuberculose, et même des vomiques à leur base. Ce malade avait déjà été traité précédemment à cet hôpital pour la même affection.
- 1 *Fracture du maxillaire supérieur*: ce malade avait reçu à la face un coup de pied d'un cheval, qui avait aussi déterminé une plaie contuse s'étendant de la lèvre inférieure au menton.

- 1 *Angine tonsillaire*, cas grave par la dyspnée de la malade, qui dut finalement subir l'amputation des deux amygdales.
- 3 *Embarras gastriques*.
- 1 *Dyspepsie*.
- 5 *Gastralgies*, dont 3 sorties avant leur guérison, entre autres une hystérique. Dans un des autres cas, l'émaciation de la malade nous avait fait craindre, à première vue, un carcinôme de l'estomac: atteinte de gale, elle en fut guérie par la méthode belge; le dernier de ces cinq malades devait avoir vomi chez lui des sarcines.
- 2 *Carcinômes de l'estomac*, l'un soulagé et l'autre renvoyé comme incurable.
- 3 *Catarrhes intestinaux*, dont 2 chroniques: l'un de ces derniers ne céda qu'à un traitement long et varié.
- 1 cas de *Constipation*, affection rebelle à la noix vomique, mais qui ne résista pas à l'aloès: elle existait chez un malade hypocondriaque.
- 2 *Hernies inguinales étranglées*, l'une opérée avec succès, mais sans obtenir l'oblitération de l'ouverture herniaire, l'autre réduite par le taxis après un bain prolongé.
- 1 cas de *Tumeurs hémorrhoidales*, où nous n'obtînmes que de l'amélioration, la malade ayant refusé toute opération.
- 1 *Pérityphlite*, affection aussi aiguë dans son début, qui en avait imposé pour une fièvre typhoïde, que rapidement guérie par quelques sangsues et de l'huile de ricin.
- 3 *Péritonites franches*, dont 2 cas graves essentiellement guéris par l'opium.
- 1 *Entéro-péritonite tuberculeuse*, accompagnée de quelques tubercules au sommet des poumons et de quel-

ques glandes bronchiques tuberculeuses, et terminée par la mort.

- 1 *Péritonite traumatique*, chez un homme d'équipe qui, ayant bu, eut le malheur de se laisser serrer entre deux tampons de wagons, ce qui produisit une hyperémie du rein gauche et une péritonite mortelle.
- 1 *Contusion à l'abdomen*, chez un charretier qui avait été pris entre son char dont l'essieu s'était brisé, et un mur de la descente de Serrières; quoique la région du foie eût surtout souffert, un traitement antiphlogistique énergique réussit à lui sauver la vie.
- 1 *Hépatite aiguë*, affection mortelle, qui à côté de l'ictère qui l'accompagnait, présentait beaucoup d'analogie avec une fièvre typhoïde.
- 1 *Hypertrophie du foie*, affection en rapport avec une chlorose, de la leucorrhée et des symptômes nerveux, et qui céda au traitement employé contre cet ensemble pathologique.
- 2 *Carcinômes du foie*, l'un renvoyé comme incurable, et l'autre mort à l'hôpital: c'était une femme qui avait été admise pour un kyste à la jambe, momentanément guéri par le drainage chirurgical, quand l'affection cancéreuse commença sa marche funeste avec une grande rapidité.
- 1 cas de *Coliques hépatiques*, sans doute dues à des calculs biliaires, et dissipées par l'éther sulfurique associée à l'huile de ricin.

#### MALADIES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES.

Sur 19, 13 guérissent, 2 subissent une amélioration, 2 restent incurables et 2 moururent. 3 opérations sur 2 individus.

- 2 *Catarrhes vésicaux*, tous deux en voie de convalescence à leur arrivée.

- 1 *Rupture de la vessie*: s'étant levé la nuit pour uriner, ce malade prit la fenêtre pour la porte, et tomba ainsi d'un troisième étage; il en résulta une fracture compliquée des os du bassin avec pénétration de la tête du fémur droit dans la cavité abdominale, la rupture du diaphragme avec hernie d'une portion du foie dans la cavité thorachique, enfin une rupture de la vessie, cause la plus rapide de sa mort, qui n'en eut pas moins lieu 24 heures seulement après la chute.
- 2 *Déchirures de l'urèthre*, occasionnées, l'une par une chute sur l'angle d'une chaise, l'autre par celle depuis le sommet d'une diligence sur le dossier d'une chaise: dans le premier, la grande perte de sang nécessita l'emploi consécutif de ferrugineux après que la sonde à demeure ne fût plus nécessaire; chez l'autre, il se forma deux fistules, l'une à la base du pénis et l'autre au périnée: des sondes élastiques à demeure et des cautérisations au nitrate d'argent firent tous les frais du traitement, également couronné d'un plein succès.
- 1 *Hydrocèle double*, guérie par une double injection de chloroforme pratiquée le même jour, après évacuation préalable du liquide au moyen du trocart. Il fut également opéré d'une tumeur hémorroïdale au moyen de l'écraseur Chassaignac.
- 1 *Phymosis*: après qu'un traitement préalable eut fait disparaître chez lui un œdème de la verge, ce malade fut opéré par le procédé du professeur d'Ammon.
- 1 *Leucorrhée*, affection déterminée sans doute en bonne partie par une latéroversion de l'utérus, accompagnée d'engorgement, d'une constipation opiniâtre, puis plus tard d'une tympanite abdominale: soudain il y eut amélioration, et la malade nous quitta guérie, du moins momentanément.
- 1 *Prolapsus utérin*, ancienne suite de couches, qui pro-

curait à cette femme, arrivée au quatrième mois d'une nouvelle grossesse, des inconvénients graves, qui cédèrent au décubitus dorsal et surtout au développement ultérieur de la matrice gravide.

- 1 *Métrite*, de cause indéterminée, accompagnée vers la fin du traitement, d'un abcès à la grande lèvre gauche.

- 1 *Ulcération de l'utérus*.

- 1 *Carcinôme de l'utérus*, envoyé à l'hôpital comme ulcère simple de cet organe, bien que l'affection cancéreuse fût si avancée, qu'il n'eût plus même été possible de procurer à la malade quelque soulagement par l'ablation du col de la matrice.

- 1 *Grossesse extra-utérine*. C'est sous cette rubrique que nous rangeons en finale ce cas, que nous avons hésité à regarder, en 1859, comme provenant de kystes de l'ovaire, bien que nous n'eussions jamais constaté de fluctuation. Il y avait eu dès-lors une nouvelle grossesse normale, terminée en janvier 1860, et la tumeur abdominale, que nous considérons comme produite par un lithopædion, avait dès-lors gagné en volume. Des frictions avec l'iodure de potassium en amenèrent une diminution telle que, à la sortie de la malade, on ne pouvait plus causer de douleur qu'en refoulant cette tumeur contre le foie: la malade ne sentait d'ailleurs plus à cette époque ni douleur, ni gêne, soit pendant la marche, soit dans la station.

- 1 *Cystosarcôme de l'ovaire*, renvoyée sans que nous eussions rien tenté sur ce cas qui nous paraissait être au-dessus des ressources de l'art: pendant son séjour à l'hôpital, elle avait présenté des accidents graves, probablement dus à la rupture spontanée d'un kyste de l'ovaire.

- 1 cas de *Kystes de l'ovaire*, ponctionnés pour la seconde fois à l'hôpital: les deux kystes ouverts (l'un peu

auparavant au Val-de-Ruz) se remplirent de nouveau, une constipation opiniâtre nécessita l'emploi répété de purgatifs, et la malade nous quitta de son chef légèrement améliorée.

- 2 *Abcès du petit bassin.* L'un était dû à un dixième accouchement très-pénible (version podale, amputation du bras, application du crochet-mousse et éventration de l'enfant) et faisait saillie sur la paroi droite du vagin, la guérison en fut obtenue dans un temps relativement court. L'autre cas présentait beaucoup de ressemblance avec une fièvre typhoïde, mais fut pourtant accompagné de métrorrhagies : la malade, qui paraissait convalescente, ayant voulu se livrer à des sauts, retomba sur sa chaise et mourut subitement : le pus existait surtout dans les trompes de Fallope dégénérées, et à droite entre ces organes et le rectum, collection qui baignait l'ovaire droit et dont la rupture d'une paroi avait été cause de la mort : il y avait aussi une petite quantité de pus dans la cavité utérine.
- 2 *Mastites*, toutes deux occasionnées par la lactation, l'une ayant déterminé un abcès, l'autre des fistules.

#### MALADIES DES ORGANES LOCOMOTEURS.

Des 160 cas à rapporter à cette catégorie, 150 se terminèrent par leur guérison, 9 nous quittèrent plus ou moins améliorés et 1 dans un état grave ; aucun ne mourut : 9 de ces malades subirent des opérations.

- 1 *Luxation compliquée du tibia* gauche, chez un homme (n° 241) qui avait été atteint, dans un chable, par un tronc d'arbre projeté depuis la hauteur : le tibia luxé sortait par la plaie et il y avait en outre une double fracture du calcanéum. L'amputation de la

jambe, immédiatement pratiquée, fut suivie d'une hémorrhagie qui nous obligea de rouvrir l'appareil de pansement pour pratiquer la ligature de l'artère péronière, qui n'avait pas donné après l'opération. Plus tard, il y eut gangrène superficielle sur plusieurs points le long de la cuisse jusqu'au genou, point sur lequel persistèrent longtemps des ouvertures fistuleuses; puis il fallut pratiquer des contre-ouvertures sur le côté interne de la cuisse. La formation d'escharres au sacrum, celle de plaques diphthéritiques sur la plaie d'amputation et l'élimination de petits sequestres des os sciés, renvoyèrent considérablement la guérison de ce malade.

- 28 *Fractures*, à savoir : 1 de la clavicule, 3 de l'omoplate, 1 col de l'humérus et 1 de son condyle interne, 1 du cubitus, 4 du radius, 1 d'une phalange de l'index, 1 du col du fémur, 3 du corps de cet os, (dont une intéressait aussi le col), 8 des deux os de la jambe, 1 de la rotule et 3 du péroné. — M'étant occupé, l'année passée, de passer en revue avec vous, la cause déterminante des fractures traitées à l'hôpital, je ne vous citerai actuellement que les plus remarquables, mais attirerai votre attention sur deux autres éléments statistiques importants, le côté du corps atteint et le sexe des malades. 21 fractures siégeaient à droite, 7 seulement à gauche : 26 existaient chez des hommes, 2 seulement chez des femmes. — Parmi celles-ci, on peut dire qu'une (n° 314) n'en fut atteinte qu'en lieu et place de son maladroït cousin, qui se laissa choir d'un prunier, au pied duquel cette femme était occupée à ramasser le fruit, ayant fléchi en arrière la jambe gauche, dont les deux os furent fracturés. — L'autre, était une enfant (n° 283), dont la fracture de rotule avait été longtemps méconnue, à cause de la présence d'une hydarthrose. — La même complica-

tion se développa chez l'individu (n° 257) qui, en sciant une poutre, eut le malheur d'en être atteint sur la cuisse et d'en avoir le fémur droit fracturé simultanément à son col et au passage du tiers moyen au tiers inférieur; l'appareil Hagedorn-Dzondi obtint les plus heureux résultats. — Les trois autres cas de fracture de fémur ne guérissent qu'avec un raccourcissement plus ou moins considérable: l'un d'eux (n° 124), tombé d'une hauteur de 25 pieds sur des roches, eut pendant le traitement de sa fracture du col du fémur droit, une pleuro-pneumonie et un phlegmon de la cuisse. Tombé de plus haut encore, depuis un échafaudage où il était occupé à la démolition de notre ancien hôtel-de-ville, un ouvrier, déjà boiteux d'ailleurs, eut des accès épileptiques pendant son traitement. Le dernier, dirigeant un petit traîneau chargé de bois sur la pente d'une forêt, avait eu la cuisse violemment serrée contre un sapin qu'il n'avait pu éviter: il fut fort peu tranquille pendant son séjour dans un pansement plâtré, qu'il fallut remplacer par l'appareil Hagedorn-Dzondi. — Deux fractures du péroné n'eurent pour cause qu'une chute depuis la hauteur des individus, dont un s'était tordu le pied (n° 30), et l'autre avait fait un faux pas à la suite duquel il était tombé assis sur la jambe dont le péroné se fractura alors (n° 65). — Les fractures de l'omoplate s'observèrent toutes 3 en septembre: deux provenaient de chutes de char (nos 343 et 358), et la première était accompagnée d'un emphysème sous-cutané; une était la suite d'une simple chute dans l'escalier (n° 348). — Un facteur étiologique, dont l'importance ne saurait être méconnue, mais qu'il est souvent difficile d'établir, c'est l'état d'ivresse des individus lors de l'accident: sans elle, les chutes dans les escaliers seraient sans doute moins fréquentes et moins souvent

suivies de fractures des os (4 des 28 cas de cette année): le *delirium tremens*, cette complication si fâcheuse de ces lésions, ne s'est heureusement présenté qu'une fois parmi cette classe de malades, à savoir: chez le porteur de la fracture du col de l'humérus (n° 147). — Parmi les chutes sur la main, qui déterminèrent des fractures, une eut lieu pendant l'incendie des Hauts-Geneveys, chez un pompier monté sur un toit (n° 391). — Les chemins de fer nous fournirent 2 fractures des deux os de la jambe droite; une double, accompagnée d'une plaie au coude-pied, chez un individu sur la jambe duquel avait passé la roue d'un wagon (n° 21); une simple chez un ouvrier, qui était tombé en portant un rail (n° 319): ce dernier présentait à son arrivée une incontinence d'urine. — Parmi nos fracturés, celui qui nous causa le plus d'inquiétudes, avait aussi eu les deux os d'une jambe brisés; au bout du temps nécessaire, en enlevant le bandage plâtré, nous trouvâmes une pseudarthrose, que nous fûmes obligé de détruire en frottant les uns contre les autres les fragments osseux, opération suivie de la guérison complète de la fracture, mais seulement après que le malade eut traversé un érysipèle phlegmoneux grave (n° 202). — Une autre fracture compliquée des deux os de la jambe nécessita une amputation, dont la guérison fut prolongée par une suppuration accompagnée de grands fragments de tissu cellulaire mortifié par la diphthérie des plaies (n° 153): une bronchite chronique, qui avait été considérablement améliorée, présenta quelques semaines après son retour à la maison, une exacerbation à laquelle il succomba. — Le coude est une articulation dont les lésions sont souvent compliquées et d'une réduction difficile ou même impossible: pendant le courant de l'année nous reçûmes un cas de fracture du

condyle interne de l'humérus (n° 379), chez lequel une luxation du coude concomitante avait été réduite avant son arrivée, tandis que la fracture méconnue était restée sans pansement: une chute sur cette main étendue, la main ouverte et complètement tournée en arrière, avait été la cause de cet accident, qui laissa persister une grande difficulté dans les mouvements de flexion de l'avant-bras, sans que ceux de pronation et de supination en fussent gênés. Un autre malade (n° 228) étant tombé sur le bras, avait cru n'avoir qu'une contusion et attendit une semaine avant de réclamer des soins: à une fracture du cubitus, se joignait une luxation du radius ou avant, qui ne put être réduite qu'incomplètement, et laissa une certaine difficulté dans la flexion et surtout dans la pronation de l'avant-bras, bien que la fracture fût complètement consolidée.

- 29 *Plaies*, dont 3 articulaires (deux de genou et une d'une articulation d'un doigt), 10 aux doigts, 1 à la main, 1 au bras, 1 à la cuisse, 5 à la jambe, 5 au pied et 3 aux orteils. Ici aussi il n'y eut que 2 femmes atteintes pour 27 hommes. En revanche 18 fois le côté gauche était seul intéressé, 10 fois le droit seulement et 1 tous deux. — La seule plaie d'arme à feu, concerne un coup de grenaille déchargé à bout portant dans le pied, dans une partie de chasse (n° 15): une amputation-resection tibio-tarsienne d'après le procédé Pirogoff fut pratiquée, et malgré une diarrhée intercurrente et la diphthérie des plaies, eut un si beau résultat, que l'amputé, avec un raccourcissement de cette extrémité de deux et demi centimètres seulement, marchait sans canne lors de sa sortie. — La diphthérie vint compliquer 5 autres plaies: une par écrasement du pied sous une roue de wagon (n° 59),

où l'extrémité du quatrième orteil tomba, et pendant le traitement de laquelle survint aussi une lymphangite; une plaie de la cuisse, chez une femme (n° 262), qui était simplement tombée assise; un coup de hache sur l'index (n° 39); une plaie articulaire de doigt produite par un éclat de vitre; et une plaie pénétrante du genou. — Ces deux derniers cas méritent une mention plus détaillée. Chez l'un (n° 242) un coup de hache ayant porté à faux, avait atteint le côté externe de l'articulation, dans laquelle la plaie pénétrait: néanmoins, ce malade avait été négligé pendant quinze jours, quand il fut admis à l'hôpital; nous observâmes un écoulement de synovie, une adénite inguinale sympathique, une couche diphthérique sur la plaie, et pourtant, grâce à une immobilisation continue, il ne conserva de ce grave accident qu'une anchylose du genou. L'autre plaie de genou (n° 231), due à la même cause, qui avait produit une violente hémorrhagie, guérit plus heureusement encore. Devant de tels faits, et ce ne sont point les premiers qu'il nous soit donné d'observer ici, comment comprendre que tant d'ouvrages de chirurgie indiquent l'amputation comme absolument nécessaire dans les cas de plaie pénétrante du genou? — Un coup de scie ayant ouvert l'articulation interphalangienne du pouce, et le porteur de cette lésion (n° 316), n'en ayant pas moins continué à travailler pendant une quinzaine de jours, nous eûmes également la chance d'assister à une guérison sans opération. — J'en reviens à un cas mentionné plus haut à propos de sa complication diphthérique: en glissant dans un escalier, un homme avait brisé une vitre et s'y était ouvert la première articulation de l'annulaire (n° 377): nous pratiquâmes là resection des deux extrémités articulaires intéressées, mais n'en obtînmes qu'une guérison lente, à cause de

la diphthérie qui envahit la plaie et d'un abcès survenu sur le bord externe de celle-ci. — De deux cas de plaies par scie circulaire, l'un (n° 38) où l'index avait été enlevé et le médius intéressé ainsi que la paume de la main, eut le troisième doigt éliminé par gangrène; chez l'autre (n° 295), les doigts étaient seuls atteints, surtout le pouce qui avait été amputé par cet instrument. — Nous observâmes une morsure d'éta lon si intense (n° 302), qu'elle avait déterminé une forte hémorrhagie. — De six hommes qui portaient une grosse pierre au moyen de civières, un (n° 186) fut atteint au moment où le brancard brisa, et sa plaie au pied produisit aussi une forte hémorrhagie. — Un index pris dans une chaîne (n° 165), conserva un certain degré de raideur. — Une chute contre une chaise (n° 205), produisit, à la suite d'une plaie à la jambe, une périostite du tibia. — Signalons enfin une autre plaie de jambe (n° 368), survenue à la suite d'un choc reçu par un homme qui s'évanouissait! — Une gale, guérie par la méthode belge, et un ictère, furent observés chacun sur un des malades atteints de plaies.

- 11 *Contusions*, situées: 2 à l'épaule, 2 à la hanche, 2 au genou, 2 aux jambes, 1 à la région tibio-tarsienne, 2 aux pieds. — Toutes 11 avaient atteint des hommes, 1 aux deux jambes, les 10 autres également réparties sur l'une et l'autre moitié du corps. — Celle des deux jambes (n° 36) concernait un individu sur lequel un char avait passé presque sans lui faire aucun mal appréciable, mais qui s'en plaignait néanmoins, Bacchus aidant, plus que les dix autres ensemble. — Et pourtant, un de ceux-ci (n° 346) avait eu sur la jambe un bloc de pierre de plus d'un quintal! — Mentionnons enfin une contusion à la hanche, chez un individu (n° 68) qu'on avait jeté par une fenêtre, cas qui nécessita un rapport médico-légal.

- 5 *Entorses*, 1 au poignet et 4 au coude-pied, dont une ancienne, guérie par le bandage plâtré, qui nous rendit aussi les meilleurs services pour d'autres.
- 3 *Myosites*, soit 1 lombago et 2 psoïtes: de ces dernières, l'une (n° 389) fut remarquable par l'activité de l'invasion et la rapidité de la guérison, sans formation d'abcès; tandis que l'autre (n° 106) présenta dès son entrée une poche fluctuante dans le triangle de Scarpa, sur laquelle nous appliquâmes le caustique de Vienne, dont nous incisâmes ensuite l'escharre; uni à de grands bains et à l'huile de morue, ce traitement fut couronné de succès.
- 20 *Inflammations* superficielles ou profondes, savoir: 12 panaris, 3 phlegmons de la main, 1 inflammation de l'extrémité supérieure, 1 phlegmon de la cuisse, 1 phlegmon du jarret, 1 inflammation des pieds et 1 d'un orteil. — Dans un cas de panaris du pouce, l'extraction de la phalangette put être pratiquée sans détruire la matrice de l'ongle, qui dès-lors se reproduisit; et, chez un autre, il fallut extraire cette phalangette nécrosée: un autre panaris s'accompagna d'une lymphangite traitée avec succès par la teinture d'iode; un quatrième, négligé lors de l'arrivée du malade, présentait des fistules, et ne se guérit qu'avec une ankylose; de trois panaris superficiels (*tourmioles* soit *viroles*), un était accompagné d'un eczème, et l'autre de la gale, heureusement guérie par la méthode belge. Deux des phlegmons de la main avaient pour origine première, des plaies contuses négligées. L'inflammation des pieds était due à de la fatigue chez une personne à pieds plats, que nous guérîmes en outre de sa chlorose. Le phlegmon du jarret, fut traité avec succès par des topiques: dans ce cas, nous nous abstinmes d'autant plus de toute incision, que le sujet était hémophile. Sans avoir la même

prédisposition fâcheuse, le porteur d'une inflammation de l'extrémité supérieure, ayant subi l'incision de deux abcès, situés l'un à l'avant-bras et l'autre au bras, eut une hémorrhagie extrêmement forte. Le cas de beaucoup le plus grave, fut celui de phlegmon de la cuisse gauche, à laquelle durent être pratiquées plusieurs incisions, envahies par la diphthérie des plaies: une pleurésie grave, probablement de nature tuberculeuse, mit ses jours en danger, et le malade exigea de retourner chez lui dans un état grave d'affaiblissement et de maladie.

6 *Abcès*, à rattacher à la catégorie précédente, dont 2 à la cuisse, 3 à la région du genou et 1 aux deux avant-bras. Ce dernier cas était dû à une fatigue excessive chez un individu obligé, depuis trois semaines, de tourner une grosse roue pendant toute la journée, occupation à laquelle il fallait sans doute aussi attribuer chez lui une hydrarthrose du genou. Un cas d'abcès à la cuisse, qui nécessita une incision et l'application de pâte de Vienne, était consécutif à la rougeole.

3 *Œdèmes*, 1 des pieds, 1 des jambes et 1 de l'extrémité supérieure, respectivement dus à de la fatigue chez un individu à pieds plats, à plusieurs nuits passées assis dans un fauteuil, enfin à la compression produite sur les vaisseaux du bras par une fracture de la clavicule non consolidée et irréductible: dès que le repos eut fait disparaître ce gonflement, le malade s'évada, sans doute, pour reprendre ses excès alcooliques.

2 *Périostites*, toutes deux au tibia, guéries.

5 *Nécroses*, 1 du tibia, 1 du péroné et 3 du fémur. Dans le premier cas, nous enlevâmes un petit sequestre: le second, dû à un coup de pied, siégeait à la malléole externe du coude-pied, et était accompagné d'une

mastite ; les 3 nécroses du fémur nous quittèrent améliorées, un des malades de son chef, les deux autres pour faire une cure de bains, l'un d'eux ayant une ancienne luxation spontanée du fémur et l'autre une anchylose du genou.

3 *Abcès froids*, 1 à la région axillaire, 1 à la région poplitée et 1 au genou. Dans le premier cas, après l'évacuation du pus, nous ne pûmes arriver à l'os malade ; le second était grave et avait empiré, grâce aux soins chirurgicaux d'un empirique : il concernait un sujet affaibli, atteint de nécrose du fémur et d'ankylose du genou : la pâte de Vienne fit merveille, et la guérison ne fut pas trop entravée par la diphthérie ; enfin, dans le dernier cas, après une incision, nous parvînmes à la tête du tibia, presque dénudée à la suite d'une ancienne gonarthrocace : l'emplâtre de Scott, recouvert d'un bandage compressif, amena la guérison de cette affection.

4 *Arthrocaces*, 1 du genou et 3 du coude-pied. La première, commençante, céda à la compression d'un bandage plâtré : l'emplâtre de Scott, seul ou consécutif à la teinture d'iode et à la pâte de Vienne, eut le même résultat sur deux podarthrocaces, dont une intense ; la dernière, due à une carie de l'articulation tibio-tarsienne, avait déterminé des fistules : avant d'en venir à l'amputation, nous essayâmes d'un bandage plâtré, qui produisit une amélioration telle, que le malade désira retourner chez lui : toutefois, il est plus que probable qu'il en faudra venir tôt au tard chez lui à l'opération que nous avons différée alors.

3 *Anchyloses*, 1 scapulo-humérale, consécutive à une luxation de l'humérus, réduite facilement, mais où l'on avait maintenu trop longtemps l'immobilité ; 1 coxo-fémorale, consécutive à une coxarthrocace ; et 1 du genou, consécutive à une position vicieuse, prise

instinctivement pour remédier à un raccourcissement de l'autre extrémité inférieure à la suite d'une fracture et d'une arthrite négligée pendant un an qu'il passa au lit : la gymnastique améliora ces 3 anchyloses incomplètes.

1 *Hydrarthrose* du genou, guérie par l'application successive du bandage plâtré, de sangsues et du fer rouge.

2 *Hygromas*, l'un situé derrière l'olécrane, qui, n'ayant pas cédé à une ponction suivie d'injection de chloroforme, nécessita l'ouverture de la poche qui fut remplie de charpie; tandis que l'autre, situé au-devant de la rotule, céda à deux injections de chloroforme.

2 *Ganglions* au tendon d'Achille, l'un consécutif à un coup, l'autre à des excès de travail : la digitale guérit en outre l'un de ces malades de palpitations du cœur, tandis que l'autre fut débarrassé de la gale par la méthode belge.

1 *Ongle incarné*, guéri par l'introduction de charpie sous le bord de l'ongle.

17 *Ulcères*, 16 situés aux jambes et 1 aux orteils : 9 variqueux, 5 atoniques, 2 scorbutiques (celui des orteils, entr'autres), et 1 scrofuleux. Ce dernier existait chez un sujet torpide, anémique et hystérique, qui présentait, pendant son séjour à l'hôpital, de la rachialgie, de la diarrhée, des crachements de sang et un orgeolet. Un cas négligé d'ulcère variqueux, avait déterminé un phlegmon de l'extrémité, avec hypertrophie partielle des enveloppes cutanées et formation successive de trois abcès, qui furent tous traités par le caustique de Vienne; sans parler d'un ictère intercurrent, nous dirons que la diphthérie prolongea le séjour de ce malade. Elle se montra aussi dans deux autres cas d'ulcères variqueux et dans deux d'ulcères atoniques. Un malade affecté d'ulcères atoniques, présenta pen-

dant son séjour une fièvre intermittente ; chez une jeune fille de douze ans, atteinte d'ulcères scorbutiques, l'ablation d'une amygdale hypertrophiée remédia à une surdité notable, tandis que sa sœur, du même âge, et atteinte de la même forme d'ulcères aux orteils, nous présenta une double cataracte commençante. Deux malades atteints d'ulcères furent débarrassés de la gale par la méthode belge.

- 11 *Congélations*, toutes aux pieds ou plus spécialement aux orteils : le seul cas grave avait déterminé une gangrène partielle aux deux pieds, du gros orteil de l'un desquels nous dûmes extraire un fragment osseux ; une lymphangite en accompagnait un second ; deux des porteurs de ces congélations étaient fort simples, et l'un d'eux en avait été atteint en attendant, les pieds dans la neige, la dame de ses pensées qui n'avait garde d'arriver à cet aimable rendez-vous ; enfin, un des cas concernait un individu, atteint d'une syphilis tertiaire, vierge de tout traitement, de l'existence de laquelle le porteur n'avait aucune idée, bien qu'il eût des tophus et un ecthyma, et dont nous fûmes heureux de pouvoir le guérir.
- 3 *Brûlures*, 1 au pied et 2 au bras : la première, superficielle et due à du lait chaud ; une de celles du bras était survenue chez un individu qui s'était appuyé contre un poêle ardent ; la dernière intéressait en outre la face, chez une fille tombée dans le feu pendant un accès d'épilepsie, triste maladie que cette vaste brûlure ne guérit pas, ainsi que cela a pourtant déjà été observé.

#### MALADIES CUTANÉES.

Au nombre de 16, dont 2 seuls ne nous quittèrent que fort améliorées.

- 7 *Eczèmes*, dont 5 simples, 1 rouge et 1 impétigineux : c'est parmi les premiers que se trouvait une femme qui exigea sa sortie avant son entière guérison; deux d'entr'eux présentèrent comme complication, l'un du delirium tremens et l'autre une sciatique; l'eczème rouge était accompagné d'une gale, guérie par la méthode belge; enfin, l'eczema impetiginodes existait chez une scrofuleuse atteinte d'une forte déviation de la colonne vertébrale, et qui était également affectée d'ophtalmie.
  - 2 *Psoriasis*, l'un invétéré guéri par la solution de Fowler et des frictions de poix; l'autre, accompagné d'ulcérations aux pieds et d'une fissure à la commissure des lèvres, guéri par le sublimé, tandis que la belladone faisait passer une incontinence d'urine chez ce même individu.
  - 2 *Ecthyma*, l'un localisé aux extrémités inférieures, guéri par des cataplasmes et une eau de sublimé, tandis que la méthode belge enlevait à ce malade sa gale; l'autre, d'origine syphilitique, traité par l'iodure de potassium à l'intérieur.
  - 2 *Gales*, adressées sous d'autres noms; l'une guérie par la poudre à canon incorporée à de la mélasse, l'autre par la méthode belge : c'est presque exclusivement de cette dernière que nous nous servîmes pour les 9 autres galeux, traités à l'hôpital pour d'autres maladies.
  - 2 *Furoncles*, spécialement pénibles à leurs porteurs, l'un étant situé au périnée et sur la fesse droite, l'autre au-devant du genou, où s'était développée une vive inflammation.
  - 1 cas de *Tubercules de la peau*, affection ancienne, siégeant à un bras, grandement améliorée, puis dirigée sur les bains de Loësche.
-

Pour les opérations qui ont requis, soit une consultation préalable, soit l'assistance de confrères étrangers à notre service, nous avons eu recours à MM. les Drs Reynier, père et fils, et Barrelet, qui se sont toujours montrés empressés à nous seconder : pour deux cas de la clientèle des Drs Hægler (de Fleurier) et Béguin (de Corcelles), nous nous sommes rendu avec le plus grand plaisir au vœu exprimé par ces honorables confrères, d'être convoqué pour les opérations qu'ils prévoyaient devoir avoir lieu sur leurs malades respectifs.

Pendant les trois premiers trimestres de l'année, M. le Dr Ernest Reynier fils a continué à nous seconder avec tout le zèle possible et vous savez, Messieurs, que, s'il n'eût été nommé médecin de la ligne du Val-de-Travers, vous eussiez vu avec plaisir continuer avec lui l'ancien mode de vivre. Tel n'ayant pu être le cas, son successeur, mon ami, le Dr François de Pury, à peine de retour de son voyage au Brésil, a inauguré le logement construit pour le médecin-adjoint dans l'enceinte de la cour de l'hôpital : vous avez tous déjà vu et apprécié M. de Pury à l'œuvre pendant le premier trimestre de mes fonctions de médecin en chef, et dès-lors vous me dispenserez de vous faire l'éloge des qualités qui le distinguent.

En revanche, permettez-moi de vous féliciter d'avoir amené à bonne fin la translation dans une dépendance immédiate de l'hôpital, du second médecin dont l'ancien titre d'interne semblait indiquer depuis longtemps la seule place logique : si par là, le titulaire perd en liberté, il y gagne du temps pour l'observation des malades et pour ses travaux particuliers, et une vie d'homme, souvent compromise faute de soins immédiats, réclamait bien les frais que cette installation a nécessités.

L'achat du jardin et du cabinet situé vis-à-vis de l'hôpital n'a, sans doute, pu avoir lieu sans des sacrifices pécuniaires de la part de la Direction; mais, du moment qu'on

allait utiliser ce terrain pour y élever une construction, l'aération et la vue de l'hôpital en eussent trop souffert, pour que vous n'ayez pas vu là une nécessité : aussi grâce à cette acquisition, je l'espère, nous ne tarderons pas à avoir un établissement convenable pour les bains du lac.

Il serait injuste de ma part de ne pas vous signaler le zèle soutenu de nos sœurs diaconesses dans leurs fonctions respectives. L'institution des infirmiers a aussi continué à prouver toute son utilité.

Puisse l'hôpital Pourtalès, en passant du premier demi-siècle de son existence à un second, continuer à rendre au Canton et à ses habitants, les mêmes services que pendant les cinquante années écoulées, et, qu'en continuant à s'améliorer peu à peu dans ses diverses parties, il rappelle toujours le souvenir de l'homme vraiment libéral qui voulut que cette fondation fût également ouverte à tous les malades de notre pays, sans distinction de nationalité ni de confession religieuse, et qui n'attendit pas le moment de sa mort pour faire chérir sa mémoire!

