

après une saignée du bras, soit pour maintenir des topiques en avant de l'articulation du coude, ou bien encore pour maintenir réduites les luxations du coude; mais comme ce bandage est le plus souvent appliqué dans le premier cas, on le décrit sous le nom de *bandage de la saignée*.

Remarques. — On peut donner à ce bandage une plus grande fixité en faisant des circulaires autour du bras et de l'avant-bras, avant de faire chaque jet oblique; mais en général le huit du coude, tel que nous l'avons décrit, est assez solide pour les cas ordinaires. Si l'on voulait faire la compression sur une artère blessée, si l'on voulait maintenir réduite une luxation du coude, le bandage devant rester appliqué plus longtemps, il faudrait faire des tours circulaires.

15° Bandage du poignet et du pouce. — Spica du pouce.

Ce bandage est un huit dont un des anneaux embrasse le poignet, l'autre le pouce; les croisés se font sur le bord radial du pouce (fig. 103).

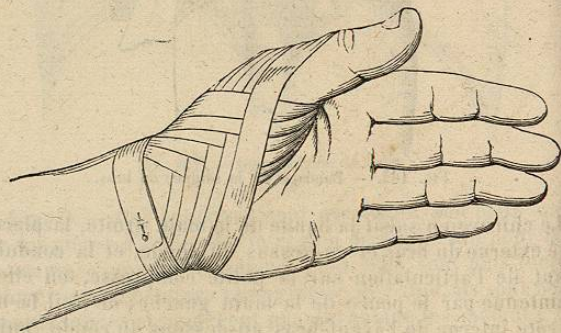


FIG. 103. — Spica du pouce.

a. *Pièce du bandage.* — Bande longue de 2 mètres et large de 1 centimètre et demi.

b. *Application.* — Faites deux circulaires autour du poignet, descendez sur la face palmaire du premier métacarpien, remontez entre le pouce et l'indicateur, puis sur la face dorsale du même os en croisant la première circonvolution. Faites autour du poignet un nouveau tour circulaire semblable aux deux premiers, et continuez le bandage jusqu'à l'entier épuise-

ment de la bande que vous fixez au poignet avec une épingle ou que vous nouez au bout de bande que vous avez préalablement laissé pendre sur le bord cubital de la main.

c. *Usages.* — Il sert à maintenir les pièces d'appareil sur le pouce; il est encore utile dans la luxation en arrière du premier métacarpien sur le trapèze.

La figure représente le bandage appliqué de haut en bas; cependant, si l'on devait exercer une compression sur le pouce, il serait préférable d'appliquer la bande de bas en haut.

16° Huit extenseur de la main sur l'avant-bras.

Ce bandage est un huit dont un des anneaux embrasse le coude et l'autre la main (fig. 104).

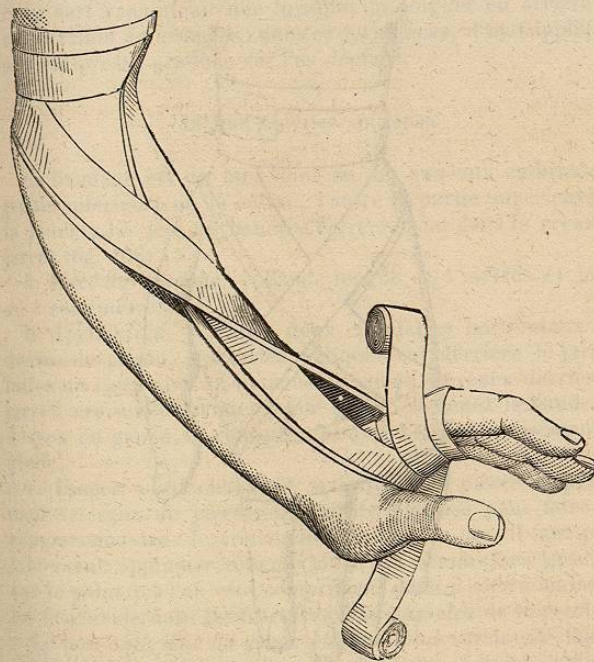


FIG. 104. — Huit extenseur de la main.

a. *Pièce du bandage.* — Bande longue de 3 à 4 mètres, large de 3 à 4 centimètres, roulée à deux globes.

b. *Application.* — Placez le plein intermédiaire de la bande sur la face palmaire de la main; entrecroisez les jets de bande sur la face dorsale, portez-les, l'avant bras étant demi-fléchi, au-dessus du coude, en les entrecroisant sur la face antérieure de l'avant-bras; faites un ou deux circulaires au-dessus du coude, ramenez-les vers la main et continuez jusqu'à l'entier épuisement de la bande.

c. *Usages.* — Il sert dans le pansement des brûlures de la face palmaire du poignet; il maintient la main étendue sur l'avant-bras, et lutte contre la rétraction de la cicatrice palmaire.

17° Huit du poignet et de la main.

Ce bandage est un huit dont un des anneaux embrasse le

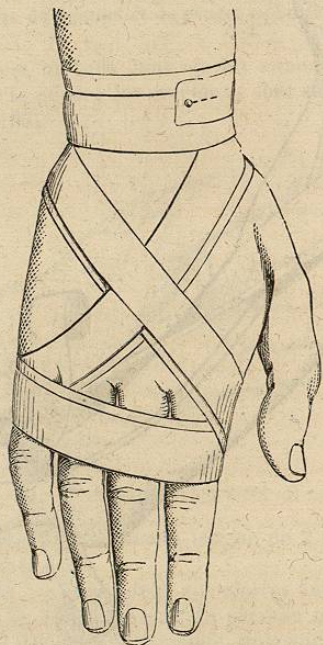


Fig. 105. — Huit postérieur du poignet et de la main.

poignet, et l'autre la main: les croisés sont sur le dos du poignet, huit postérieur, ou sur la face palmaire, huit antérieur.

a. *Pièce du bandage.* — Bande longue de 2 mètres et large de 3 centimètres.

b. *Application.* — Faites deux circulaires autour du poignet, portez obliquement le globe vers la base des doigts, que vous entourez, à l'exception du pouce, d'un jet circulaire horizontal; reportez le globe autour du poignet en croisant le premier jet; continuez ainsi jusqu'à l'entier épuisement de la bande.

Si l'on exécute le huit postérieur, les jets de bande doivent être conduits sur la face dorsale de la main (fig. 105); dans le huit antérieur, au contraire, ils seront conduits sur la face palmaire.

c. *Usages.* — Il sert à maintenir les pièces d'appareil appliquées sur le dos ou dans la paume de la main. Le huit postérieur sert à maintenir une luxation du poignet en arrière ou une luxation du grand os; dans ce dernier cas, il faut appliquer une compresse graduée sur l'os déplacé.

18° Huit postérieur du genou.

Ce bandage est un huit dont un des anneaux embrasse la partie inférieure de la cuisse, l'autre la partie supérieure de la jambe; les jets de bande s'entrecroisent dans le creux du jarret (fig. 106).

a. *Pièce du bandage.* — Bande longue de 4 mètres et large de 4 centimètres.

b. *Application.* — Faites deux circulaires horizontaux au-dessus du genou, descendez obliquement derrière le jarret; faites un circulaire au-dessous du genou, revenez derrière le jarret, croisez le premier jet de bande, ramenez la bande au-dessus du genou, et continuez jusqu'à l'entier épuisement du globe.

c. *Usages.* — Ce bandage maintient les pièces d'appareil dans le creux du jarret; il peut être utilisé pour faire une compression dans le creux poplité: dans ce cas, il faut préalablement appliquer une ou plusieurs compresses graduées sur le point que l'on veut comprimer; enfin il aide à maintenir les fragments dans les fractures transversales de la rotule.

Le huit antérieur du genou est bien plus rarement employé que le huit postérieur. Dans ce bandage, les jets obliques s'entrecroisent sur la rotule.

19° Huit des deux genoux.

Ce bandage forme un huit dont un des anneaux embrasse une des cuisses au-dessus du genou, l'autre embrasse l'autre

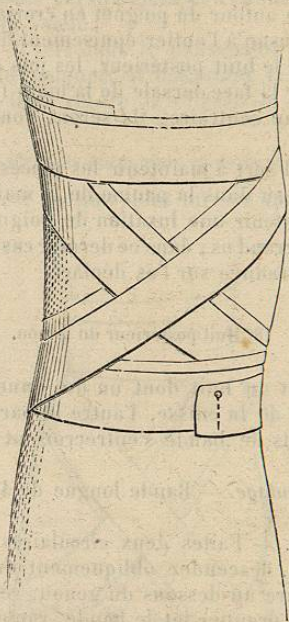


Fig. 106. — Huit postérieur du genou.

cuisse également au-dessus de cette articulation; les croisés correspondent à l'intervalle qui existe entre les deux membres.

a. *Pièce du bandage.* — Bande longue de 2 à 3 mètres, et large de 4 centimètres.

b. *Application.* — Faites deux circulaires autour d'une des deux cuisses au-dessus de genou, passez obliquement à l'autre cuisse, soit d'avant en arrière, soit d'arrière en avant; entourez la seconde cuisse d'un circulaire horizontal, revenez à la première en croisant le premier jet de bande, et continuez jusqu'à l'épuisement de la bande.

c. *Usages.* — Ce bandage sert à combattre le mouvement d'ascension d'une des deux cuisses dans les fractures du col du fémur.

Remarque. — Il doit être peu serré pour ne pas presser douloureusement les genoux l'un contre l'autre.

20° Huit du cou-de-pied. — Bandage de l'étrier.

Le bandage de l'étrier n'est autre chose qu'un huit dont un des anneaux embrasse la jambe au-dessus des malléoles, tandis que l'autre anneau entoure la plante et le dos du pied; les tours de bande viennent s'entrecroiser au-devant de l'articulation (fig. 107).



Fig. 107. — Bandage de l'étrier simplifié.

a. *Pièce du bandage.* — Bande longue de 2 ou 3 mètres environ, large de 4 centimètres; une petite compresse comme celle que nous avons conseillée pour la saignée du bras.

b. *Application.* — La petite compresse étant appliquée sur la plaie de la saignée (dans la saignée du pied), le talon du malade appuyé sur le genou du chirurgien, on place à la partie inférieure de la jambe le chef initial, que tantôt on laisse pendre sur le côté externe, que d'autres fois on fixe par deux circulaires; puis on porte le globe de dehors en dedans ou en sens inverse sur le dos du pied; arrivé à la plante, on peut faire un circulaire du pied, ou bien on peut passer immédiatement du côté opposé et faire un tour qui croise obliquement le premier sur l'articulation tibio-tarsienne. Un second circulaire est fait autour de la jambe; on continue ainsi jusqu'à

l'entier épaissement de la bande, et l'on termine le bandage soit en nouant le chef initial avec le chef terminal, soit en fixant celui-ci avec une épingle.

Ce bandage, que Gerdy appelle *bandage de l'étrier simplifié*, est très-solide, car les deux anneaux du huit de chiffre ne peuvent glisser l'un sur l'autre, et il est préférable au bandage de l'étrier classique, qui est plus difficile à appliquer et que nous ne décrivons pas.

c. *Usages.* — Le bandage de l'étrier est surtout employé pour empêcher la sortie du sang après la saignée du pied. On peut encore en faire usage pour maintenir des topiques sur le dos du pied ou sur l'articulation tibio-tarsienne.

21° Huit d'un orteil.

Ce bandage est un huit dont un des anneaux embrasse la plante du pied, et l'autre un orteil; les croisés se rencontrent sur le dos du pied et correspondent à la base de l'orteil (fig. 108).

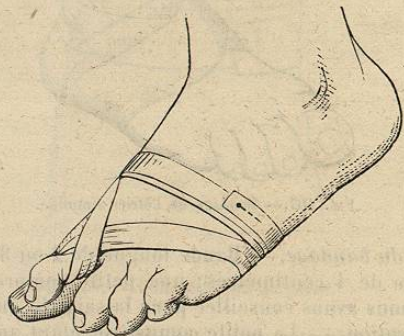


FIG. 108. — Huit d'un orteil.

a. *Pièce du bandage.* — Bande longue de 2 mètres et large de 1 à 2 centimètres.

b. *Application.* — Faites deux circulaires autour du pied, conduisez la bande à l'un des côtés de l'orteil, entourez l'orteil d'un demi-circulaire, revenez par le côté opposé de l'orteil, croisez le premier jet de bande sur le dos du pied, faites un nouveau circulaire du pied et continuez jusqu'à l'épuisement de la bande.

c. *Usages.* — Ce bandage attire l'orteil en haut; il peut combattre une déviation de l'orteil.

§ 5. — Bandage noué.

Le bandage noué ne s'applique qu'à la tête, après la saignée de l'artère temporale ou après une plaie de ce vaisseau. Il a



FIG. 109. — Bandage noué.

été désigné sous ce nom parce que la bande forme, par son entrecroisement, des espèces de nœuds (fig. 109).

Pour appliquer ce bandage, il faut prendre une bande longue de 6 mètres environ, roulée à deux globes d'inégale grosseur; on a préalablement obturé la solution de continuité artérielle avec un morceau de diachylon ou de taffetas d'Angleterre, sur lequel est appliquée une compresse graduée pyramidale, à sommet dirigé du côté de la plaie.

Quand toutes les pièces d'appareil sont convenablement disposées, on les fait tenir par un aide, puis on saisit un des globes de chaque main et l'on applique le plein intermédiaire

BIBLIOTECA
FAC. DE MED. U. A. N. L.

BIBLIOTECA
FAC. DE MED. U. A. N. L.

sur la plaie; on fait glisser les deux bandes, l'une sur le front, l'autre sur l'occiput, de manière à les entrecroiser sur la tempe du côté sain, puis on les ramène du côté malade. Arrivé là, on fait entrecroiser les bandes, de telle sorte que l'un des globes se trouve dirigé en haut, l'autre en bas: l'un passe sur le sommet de la tête, l'autre sous le menton; ceux-ci s'entrecroisent sur la tempe saine et viennent se rejoindre du côté malade; là, on tord les bandes comme la première fois, mais de manière à les diriger horizontalement, l'une en avant, l'autre en arrière, et l'on continue le bandage jusqu'à ce que l'un des globes soit épuisé; on termine le bandage par des circulaires horizontaux. Il faut ensuite avoir soin de fixer les circulaires verticaux avec des épingles et un serre-tête.

Ce bandage, que d'ailleurs on n'applique plus aujourd'hui, exerce une compression assez forte sur la tempe; toutefois Gerdy fit remarquer avec beaucoup de justesse, que la compression serait plus énergique si l'on faisait les nœuds sur la tempe saine, car les nœuds s'appliquent beaucoup moins bien sur la compresse graduée que les pleins de la bande.

§ 6. — Bandages récurrents

On donne ce nom à des bandages qui sont formés par des circonvolutions paraboliques fixées, chacune en particulier, par une circonvolution circulaire. Les circonvolutions paraboliques se recouvrent dans une partie seulement de leur étendue au milieu, tandis qu'en avant et en arrière elles se recouvrent entièrement: de cette manière ce bandage forme un bonnet assez solide, qui cependant doit être garanti. Ces bandages sont presque tout à fait abandonnés aujourd'hui.

1° Bandage récurrent de la tête. — Capeline.

a. *Pièce du bandage.* — Bande longue de 6 à 8 mètres, large de 3 à 4 centimètres, roulée à deux globes.

b. *Application.* — On porte le plein intermédiaire aux deux globes sur le front; on passe au-dessus des oreilles, on les croise à la nuque et on les ramène sur le front; arrivé là, on renverse la bande qui est en dessous et on la dirige vers le pariétal du côté opposé, lui faisant faire un jet jusqu'à la nuque. L'autre globe roule circulairement du front vers la nuque, où il va fixer le premier globe. De cette manière, le jet

de la bande se trouve fixé par le jet circulaire, puisque celui-ci se trouve embrassé par le jet récurrent comme dans une sorte d'anse. Arrivé à la nuque, on renverse de la même manière le jet oblique, on lui fait embrasser le jet circulaire dans une espèce d'anse, et l'on continue le bandage jusqu'à ce que la tête soit entièrement couverte. Le globe qui doit décrire les circulaires doit être un peu plus volumineux que l'autre, afin que l'on puisse terminer par quelques tours circulaires pour rendre le bandage plus solide.

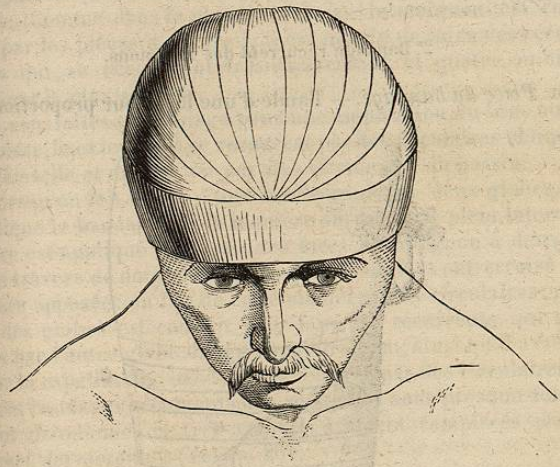


FIG. 110. — Capeline.

Il est à remarquer que c'est toujours le même globe que l'on conduit pour faire les tours circulaires, comme c'est le même qui fait les tours obliques; que ceux-ci, à mesure que le bandage approche vers la fin, sont plus rapprochés du vertex. Par exemple, les doloires ovales, qui doivent être conduites de droite à gauche, puis de gauche à droite, doivent chaque fois comprendre entre elles un espace moins considérable, et le bandage doit se terminer par un jet de bande complètement vertical.

Au lieu de commencer le bandage par les récurrents les plus éloignés, on peut appliquer d'abord le jet vertical, puis successivement les autres jets en s'éloignant du sommet de la tête (fig. 110).

Nous préférons même ce mode d'application, car les deux bords du jet médian antéro-postérieur sont recouverts, tandis que dans le bandage précédent ceux-ci sont tout à fait libres; enfin, dans notre bandage, les derniers jets ovales sont recouverts à leur bord inférieur au moyen des derniers tours circulaires, par conséquent sont assez solidement fixés.

Ce bandage est difficile et long à appliquer; il se déränge facilement, aussi doit-il être remplacé par le plein triangulaire de la tête, mouchoir *occipito-frontal* de Mayor (Voy p. 200).

2^e Bandage récurrent des moignons.

a. *Pièce du bandage.* — Bande d'une longueur proportionnée

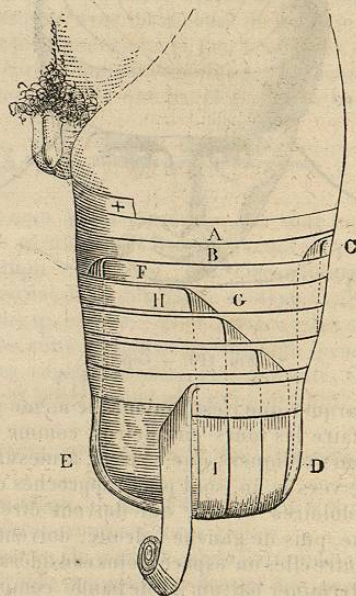


FIG. 111. — Bandage récurrent des moignons.

au volume du moignon, large de 3 à 4 centimètres, roulée à un ou deux globes (fig. 111).

b. *Application.* — Portez le chef initial de la bande sur la

circconférence du moignon, à deux ou trois travers de doigt de la plaie; faites plusieurs circulaires, A, B; renversez le plein de la bande sur un des côtés du membre, C; maintenez le renversé avec les doigts de la main gauche; dirigez le globe en travers en passant sur la partie inférieure de la plaie, D. Arrivé au côté opposé, E, faites un nouveau renversé, F, puis un circulaire G, pour fixer le premier jet récurrent. Faites un second récurrent H de la même façon sur la partie moyenne de la plaie, continuez de la même manière sur les côtés du membre, puis passez de l'autre côté, jusqu'à l'entier épuisement de la bande. Comme dans la plupart des cas le moignon est couvert par les pièces d'appareil, il est inutile de faire des récurrents qui se recouvrent très-exactement, et quatre ou cinq suffisent le plus souvent.

Si vous faites ce bandage pour une amputation du bras ou de la cuisse, fixez le bandage récurrent par des circulaires obliques de l'aisselle et du cou, ou par des circulaires du bassin.

Lorsqu'on fait usage d'une bande roulée à deux globes, on applique le bandage de la manière suivante: le plein intermédiaire est appliqué sur l'une des faces du moignon à deux ou trois travers de doigt de la plaie, puis conduit et entrecroisé sur la face opposée: on fait de cette manière deux circulaires; puis un des globes est conduit pour faire les récurrents, qui sont fixés par l'autre globe dirigé circulairement, ainsi qu'il a été dit pour la capeline. Le bandage est terminé par des circulaires.

Les bandages récurrents des moignons sont presque totalement abandonnés et très-avantageusement remplacés par le *bonnet des moignons* (Voy. p. 202).

§ 7. — Bandages pleins. — Système de Mayor.

Les *bandages pleins* sont faits avec des pièces de linge non divisées: tous ceux qui sont faits avec de larges pièces de linge, mais avec des divisions, doivent être rangés parmi les bandages composés.

Le nombre des bandages pleins que l'on décrivait jadis était très-restreint; mais Mayor a multiplié ces sortes de bandages: je dirai plus, il a proposé de supprimer tous les autres, et de ne plus se servir que du mouchoir, dont il a généralisé l'emploi.

Cette méthode de *déligation* présente des avantages, tels que la possibilité de se procurer plus facilement un ou plusieurs mouchoirs qu'une bande, la rapidité du pansement, la facilité

avec laquelle les personnes, même étrangères à l'art, peuvent l'appliquer; mais elle est souvent insuffisante.

Le défaut d'espace ne nous permet pas d'entrer dans de longs détails sur les différents bandages que Mayor a proposé de faire avec le mouchoir; la règle à suivre pour ces divers pansements est toujours la même, aussi croyons-nous inutile de nous y arrêter longtemps. Nous ne décrivons donc que les bandages pleins, anciens et nouveaux, qui présentent un avantage incontestable; puis ceux au moyen desquels le chirurgien de Lausanne a cru remplir des indications, mieux remplies peut-être par les anciens appareils, mais qui cependant peuvent être employés provisoirement.

Nous devons dire que Mayor a rendu un grand service à la chirurgie en faisant un véritable corps de doctrine de sa nouvelle méthode déligatoire; depuis bien longtemps, il est vrai, les bandages pleins avaient été employés comme ils devaient l'être, c'est-à-dire faite de mieux, et pour attendre qu'un appareil convenable pût être appliqué. Chaque jour, en effet, on voit des blessés s'envelopper de leur mouchoir ou de tout autre linge plié, soit pour arrêter l'écoulement du sang, soit pour contenir de petites planchettes disposées autour d'un membre fracturé, afin d'en empêcher les déplacements. Nul doute que les chirurgiens n'aient mis le même procédé en usage lorsqu'ils n'avaient pas sous la main ce qui leur était nécessaire, mais ils n'appliquaient alors qu'un appareil provisoire. Si cet appareil provisoire remplissait bien les indications et s'il les remplissait toutes, sans doute on n'allait pas chercher ailleurs un appareil complexe, gênant pour le malade, long à appliquer; et Gerdy avait annoncé « l'espérance d'une révolution désirable et salutaire dans la longueur des bandes et dans la complication des bandages ». Mais de là à préconiser partout l'emploi du mouchoir, à remplacer une bande d'un mètre par un mouchoir roulé en corde, il y a loin: aussi n'adoptons-nous qu'une partie de cette méthode pour les pansements définitifs, une autre partie pour les pansements provisoires; enfin, dans quelques circonstances, elle est tellement défectueuse, que nous serons forcé de la rejeter.

Un des inconvénients du système de Mayor est d'avoir trop souvent recours aux nœuds, qui blessent les malades; aussi doit-on avoir soin d'éviter de nouer les coins du mouchoir sur des parties exposées à une pression même légère, et faut-il

1. *Loc. cit.*, 1^o édit., 1826, p. 146.

garnir la peau que recouvrent ces nœuds d'une ou de plusieurs compresses, afin d'éviter une pression souvent très-douloureuse.

Toutefois nous devons ajouter que le livre de Mayor est très-bon à consulter, surtout pour un chirurgien qui pratique dans les campagnes, où il est très-difficile de se procurer les objets nécessaires aux pansements.

Mayor n'a pas seulement changé la manière de faire les bandages, il en a aussi changé la nomenclature, et a supprimé les noms bizarres de *chevestre*, de *spica*, etc., etc. Les noms qu'il donne à ses bandages sont entièrement basés sur l'anatomie; ils se composent en général d'un mot double. Il place d'abord le nom de l'organe sur lequel doit s'appliquer le plein du mouchoir, et après lui le nom de l'organe sur lequel les deux angles aigus que forme le mouchoir plié en triangle viennent se croiser: ainsi, il appelle le bandage plein de la tête, *occipito-frontal* ou *fronto-occipital*, selon que le milieu du mouchoir est appliqué sur l'occiput ou sur le front, etc. Cette nomenclature est simple et facile, aussi doit-elle être conservée dans la plupart des cas.

Le *mouchoir* ou *linge carré* est destiné, par Mayor, à remplacer tous les liens connus. En général il ne sert, dans la pratique, que par ses dérivés, qui sont:

1^o Le *carré long*, formé par le mouchoir plié sur lui-même autant de fois qu'il est nécessaire, afin d'obtenir un lien plus ou moins large, plus ou moins épais.

2^o Le *triangle*. Il est formé par le mouchoir plié diagonalement. Mayor désigne sous le nom de *base* le tiers moyen de la base du triangle correspondant à la diagonale du carré; il appelle *chefs* ou *extrémités* les deux autres tiers, situés tous deux en dehors de la partie moyenne; enfin, l'angle opposé à la base s'appelle *sommet*.

3^o La *cravate*. Elle est dérivée du triangle; sa longueur est celle du triangle; mais sa largeur et son épaisseur sont subordonnées aux indications, puisqu'elles dépendent du plus ou moins grand nombre de plis que l'on fait avec le triangle.

5^o La *corde*. Elle est produite par la cravate tordue sur elle-même.

Le triangle, la cravate et la corde, se terminant en pointe et étant assez étroits à leur extrémité, peuvent être facilement arrêtés en les nouant ensemble; au contraire, les extrémités du carré et du carré long doivent être fixées avec des épingles.

1^o Triangle-bonnet.

Le *triangle-bonnet* comprend tous les triangles qu'on applique aux pieds, aux mains, aux moignons, au sein, à la tête, en un mot, à toutes les régions présentant une surface arrondie.

I. TRIANGLE-BONNET FRONTO-OCCIPITAL ET OCCIPITO-FRONTAL. — Ce bandage est d'une application très-simple; il est formé par un mouchoir plié en triangle, dont on place la base sur le front, dont on va fixer le sommet à la nuque par les deux extrémités qui viennent s'entrecroiser à cette région et sont réunies en avant par un nœud, lorsque le mouchoir est assez long, ou, dans le cas contraire, avec deux épingles.

Il est à remarquer que l'entrecroisement du mouchoir en arrière forme des plis très-génants pour le malade, surtout quand il doit rester couché sur le dos pendant longtemps; dans ce cas on applique le bandage en sens inverse, c'est-à-dire de la nuque vers le front, *triangle occipito-frontal*; il faut alors avoir soin de ne pas faire le nœud dans la région occipitale, mais bien de fixer les deux chefs avec des épingles.

Beaucoup plus facile à appliquer que la capeline, ce bonnet maintient aussi bien les topiques sur le crâne.

II. BONNET DU SEIN. — Placez la base du triangle immédiatement sous le sein, dirigez l'une des extrémités sous l'aisselle correspondante, l'autre sur l'épaule du côté opposé; réunissez-les derrière le cou ou sur l'omoplate, puis faites arriver vers leur point de réunion le sommet du triangle, en passant en avant du sein et sur la clavicule.

Ce bandage maintient très-bien les topiques appliqués sur la mamelle.

III. BONNET DU SCROTUM. — Placez le milieu de la base du triangle sous le scrotum; les deux extrémités, devant embrasser un lien lombo-abdominal (fig. 112), sont dirigées en avant de ce lien, puis ramenées en arrière, de manière à former une anse qui entoure le lien; arrivées au-dessous de ce dernier, elles sont dirigées en dedans l'une vers l'autre, en contournant de dehors en dedans la partie ascendante de l'extrémité correspondante; enfin elles sont nouées sur la ligne médiane. Le sommet, dirigé vers la verge, conduit en haut, passera sur la face postérieure du lien horizontal, et la pointe, ramenée en avant,

sera également fixée avec une épingle au lien lombo-abdominal. Ce bandage remplace le suspensoir ordinaire et soutient bien

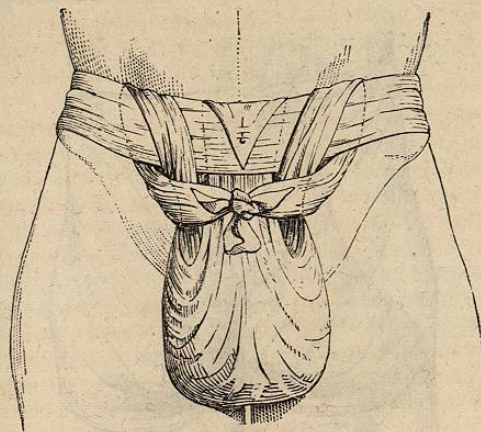


FIG. 112. — Bonnet du scrotum.

les bourses; il est encore utile pour maintenir des topiques appliqués sur le scrotum.

IV. BONNET DE LA FESSE. — Placez la base du triangle au-dessous du grand trochanter; croisez les deux extrémités autour de la cuisse, où vous les fixez; assujettissez le sommet à une ceinture quelconque placée au-dessus des hanches.

Le *bonnet des deux fesses*, ou *triangle pelvien postérieur*, s'applique de la manière suivante: le plein du bandage est placé à la région lombo-sacrée; les deux chefs, dirigés en avant, sont réunis à la partie antérieure de l'abdomen; le sommet, dirigé en bas, est réfléchi entre les cuisses et fixé aux deux chefs (fig. 113).

Ce bandage sert à maintenir les topiques appliqués sur la région fessière.

V. BONNET DES MOIGNONS. — Dans le pansement des amputations, le bandage récurrent, dont la confection est très-longue et fatigante pour le malade, doit être remplacé par un mouchoir plié en triangle, dont on place le plein sur la face postérieure du membre, dont on replie l'angle droit sur la plaie

et sur la partie antérieure du moignon; les deux angles aigus viennent se croiser en avant et fixer l'angle droit (fig. 114).

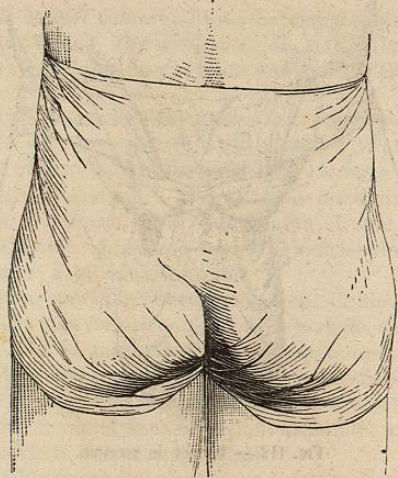


FIG. 113. — Bonnet des fesses.

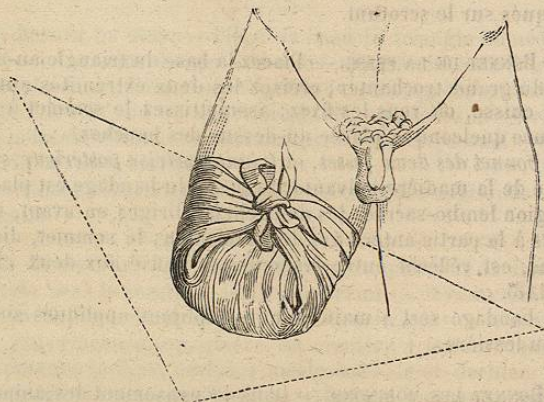


FIG. 114. — Bonnet des moignons.

Ce bandage, commode et solide, peut être exécuté et enlevé sans que le malade en éprouve la moindre gêne : aussi doit-il être préféré à tout autre.

VI. BONNET DU TALON. — Pour maintenir des topiques appliqués sur le talon, on peut faire usage du bandage suivant : placez le plein du triangle sous la plante du pied en avant du

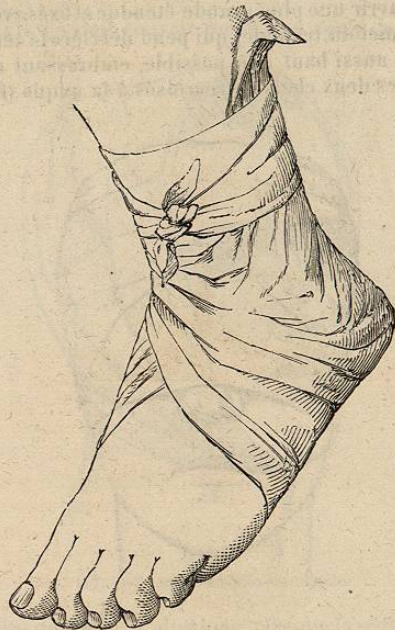


FIG. 115. — Bonnet du talon.

talon, croisez et fixez les deux chefs sur le cou-de-pied ; relevez l'extrémité en arrière vers le tendon d'Achille (fig. 115).

2^o Triangles.

Le *triangle* diffère du bonnet en ce que le plein du bandage n'enveloppe pas, comme dans le bonnet, la région sur laquelle les topiques doivent être appliqués. Ce n'est qu'accidentellement et pour donner plus de solidité au bandage, qu'une certaine partie du triangle forme le bonnet.

I. TRIANGLE OCULO-OCCIPITAL. — Appliquez la partie moyenne