

de la base du triangle sur les yeux. Le sommet, dirigé en haut, sera conduit sur le sommet de la tête, puis renversé sur la nuque; les deux chefs seront croisés à la nuque, derrière le sommet du triangle, puis ramenés en avant: ils seront élargis afin de recouvrir une plus grande étendue et fixés avec des épingles. Le sommet du triangle, qui pend derrière la tête, doit être relevé et fixé aussi haut que possible, embrassant dans l'anse qu'il forme les deux chefs entrecroisés à la nuque (fig. 116).

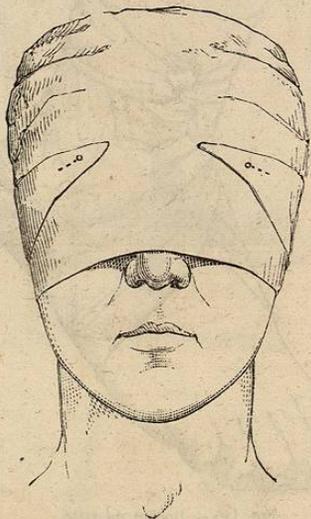


FIG. 116. — Triangle oculo-occipital.

Ce bandage, d'une application facile, remplace avantageusement le circulaire du front et des yeux, le binocle ou croisé des yeux. Légèrement modifié et placé un peu obliquement, il ne recouvre qu'un œil et remplace le monocle.

II. TRIANGLE OCCIPITO-MENTONNIER. — Placez la base au vertex, les deux chefs sont amenés et croisés autour du menton; le sommet, porté à volonté en arrière ou en avant, est arrêté à un bonnet ordinaire (fig. 117).

Ce bandage peut remplacer le croisé contentif de la mâchoire ou chevestre simple.

III. TRIANGLE OCCIPITO-AURICULAIRE. — Placez la base au vertex, le sommet en arrière; dirigez les deux chefs sur la région parotidienne, sur le tiers postérieur du maxillaire inférieur et sous le menton, où ils s'entrecroisent pour aller s'assujettir sous l'oreille.

Si le triangle ne doit couvrir qu'un des côtés de la face, le



FIG. 117. — Triangle occipito-mentonnier.

chef de ce côté doit être le plus long, afin que la région soit complètement emboîtée (fig. 118).

IV. TRIANGLE OCCIPITO-STERNAL. — FRONTO-DORSAL. — PARIÉTO-AXILLAIRE. — Ces bandages, fort ingénieux, appelés à rendre de véritables services, mais susceptibles de se déranger facilement, sont destinés à favoriser la réunion des plaies transversales du cou. Leur but est d'incliner la tête du côté de la blessure. Celle-ci siège-t-elle en avant, la tête sera maintenue dans le même sens par un triangle dont la base sera placée sur le sommet de la tête, dont les deux chefs seront ramenés en avant de chaque côté du cou et fixés sur une ceinture qui embrassera la partie supérieure de la poitrine en passant sous les aisselles (fig. 119). La blessure siège-t-elle à la partie postérieure du cou, le bandage sera appliqué en sens inverse, c'est-à-dire le plein sur le

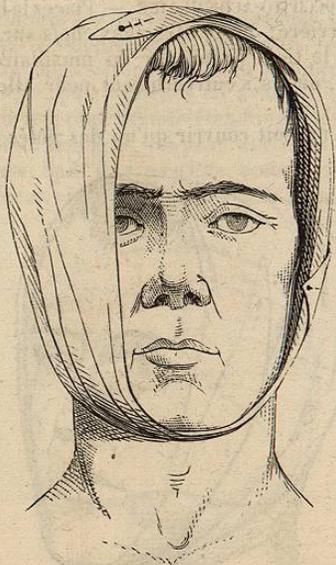


FIG. 118. — Triangle occipito-auriculaire.

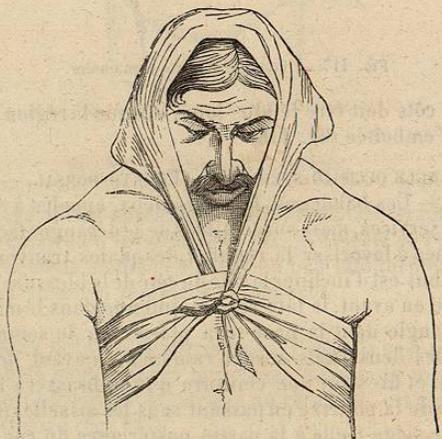


FIG. 119. — Triangle occipito-sternal.

front, les deux chefs portés en arrière et fixés sur la ceinture. Enfin, si la blessure siège sur le côté du cou, le plein du bandage sera fixé sur la région pariétale du côté opposé à la plaie, et les deux chefs noués sous l'aisselle du côté blessé (fig. 120).



FIG. 120. — Triangle pariéto-axillaire.

V. TRIANGLE THORACO-SCAPULAIRE. — Pour fixer les topiques sur la partie supérieure de la poitrine ou du dos, au-dessus du niveau des aisselles, c'est-à-dire dans un point où l'on ne peut se servir du bandage de corps, on fait usage du triangle thoraco-scapulaire (fig. 121).

Pour appliquer ce bandage, on place la base du triangle immédiatement au-dessous de la région que l'on veut couvrir, les deux chefs sont dirigés autour du corps et fixés à leur extrémité. Le sommet est dirigé vers l'une ou l'autre épaule, et fixé par l'intermédiaire d'un ruban à la partie de la base qui entoure le thorax.

VI. TRIANGLE CRURO-INGUINAL. — Ce bandage est destiné à maintenir des topiques sur la région inguinale; il peut remplacer le spica de l'aîne; il est bien plus prompt à appliquer, mais moins solide; toutefois on doit le préférer au spica quand les pansements doivent être renouvelés tous les jours.

Il s'applique de la manière suivante:

Placez le plein du bandage derrière le bassin obliquement

de haut en bas, du côté sain vers le côté malade; dirigez le chef inférieur en avant du pli de l'aîne, puis autour de la cuisse, et ramenez-le au pli de l'aîne; le sommet, renversé entre les cuisses, sera fixé au chef inférieur au niveau de la région ingui-

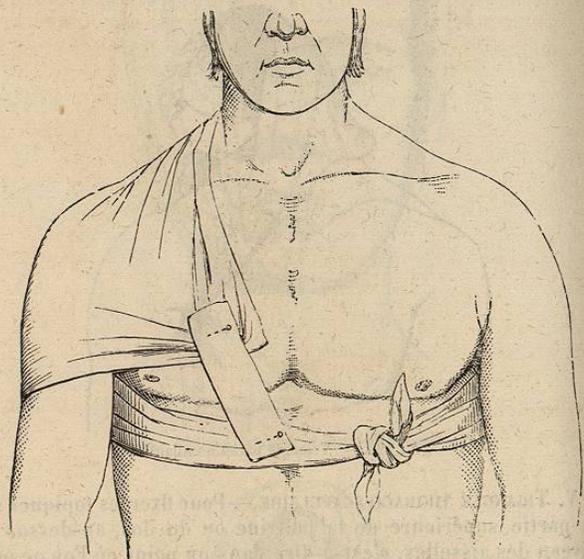


FIG. 121. — Triangle thoraco-scapulaire.

nale; enfin le chef supérieur, embrassant le bassin du côté sain, sera ramené au pli de l'aîne et fixé aux deux chefs précédents.

La *cravate cruro-inguinale* (fig. 122), est préférable, elle s'applique exactement de la même manière; elle diffère du bandage précédent en ce qu'elle ne présente pas de sommet à ramener entre les cuisses.

Le spica double de l'aîne peut être remplacé par le triangle cruro-inguinal et mieux par la *cravate sacro-bicrurale* (fig. 123).

Pour appliquer ce bandage, il faut plier en cravate une pièce de linge assez grande pour faire deux fois au moins le tour du corps; la partie moyenne est placée horizontalement à la région lombo-sacrée, et les extrémités, conduites en avant de chaque côté, passent sur la région inguinale correspondante, contour-

nent les cuisses de dedans en dehors en embrassant leur face postérieure, sont ramenées en avant en passant sur la région

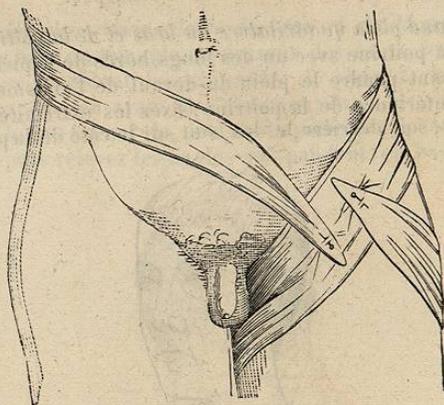


FIG. 122. — Cravate cruro-inguinale.

trochantérienne et fixées avec des épingles sur la partie du bandage qui recouvre le pli de l'aîne.

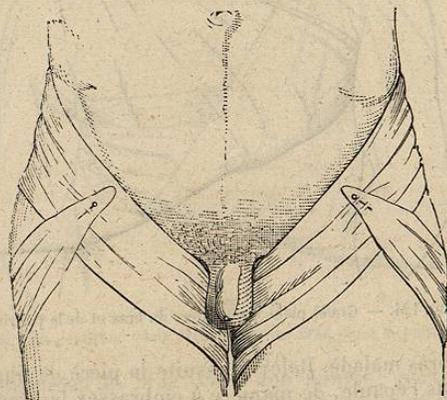


FIG. 123. — Cravate sacro-bicrurale.

VII. TRIANGLE CERVICO-BRACHIAL.— Ce bandage est destiné à soutenir le bras, l'avant-bras et la main, et principalement ces

deux derniers segments du membre supérieur; il est désigné par tous les auteurs sous le nom d'écharpe.

Gerdy décrit plusieurs variétés d'écharpes.

a. *Grand plein quadrilatère du bras et de la poitrine.* — Entourez la poitrine avec un des longs bords de la pièce de linge en laissant pendre le plein au-devant de l'abdomen et de la partie inférieure de la poitrine; fixez les extrémités avec des épingles, soit derrière le dos, soit sur le côté de la poitrine op-

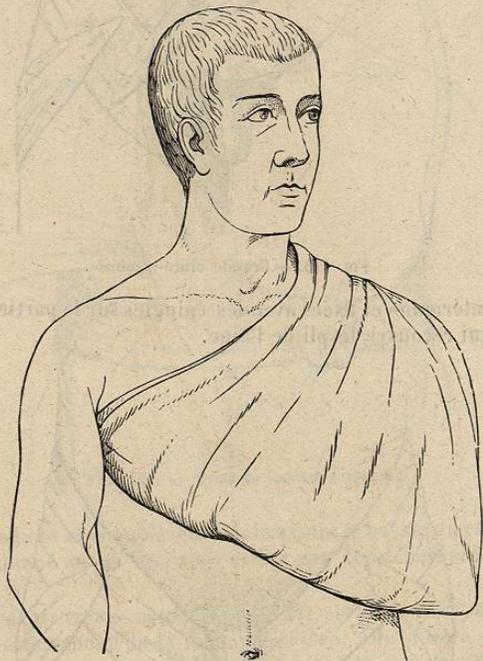


FIG. 124. — Grand plein quadrilatère du bras et de la poitrine.

posé au bras malade. Relevez ensuite la pièce de linge jusque par-dessus l'épaule, de manière à embrasser le bras malade, les deux extrémités sont portées, l'une sur l'épaule malade, l'autre dans l'aisselle du côté sain, et fixées autour du cou ou sous l'aisselle du côté sain (fig. 124).

Ce bandage maintient parfaitement le bras appliqué le long

du thorax; il le tient, en outre, suspendu dans une sorte de bourse formée par la pièce de linge renversée de bas en haut.

b. *Grand plein triangulaire du bras et de la poitrine.* — Placez la base du triangle au-dessous des seins comme dans le bandage précédent, laissez pendre le plein du bandage et les deux angles en avant de l'abdomen; fixez les deux chefs derrière le dos ou sur le côté de la poitrine opposé au bras malade; puis relevez les angles qui pendent en bas, de ma-

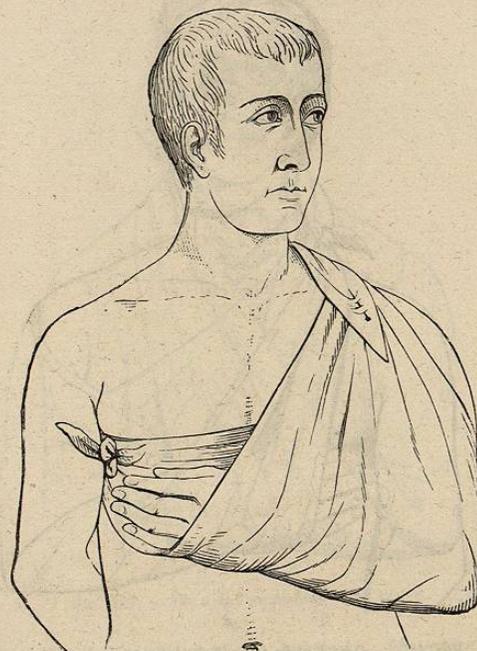


FIG. 125. — Grand plein triangulaire du bras et de la poitrine.

nière à embrasser le bras dans une bourse; portez-les sur l'épaule du côté malade et fixez-les en arrière sur la portion circulaire du bandage. Si les chefs n'étaient pas assez longs, ils seraient allongés à l'aide d'une bande (fig. 125).

Ce bandage remplit exactement la même indication que le grand plein quadrilatère du bras et de la poitrine.

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

c. *Grand plein oblique du bras et de la poitrine.* — *Grande écharpe.* — Faites fléchir l'avant-bras sur le bras à angle aigu au-devant de la poitrine; portez la base du triangle sous l'avant-bras, de telle sorte que le sommet réponde au coude; relevez les deux chefs, l'un au-devant du bras, de l'avant-bras et de la poitrine, l'autre derrière le bras et le dos, jusque sur l'épaule du côté sain; nouez les deux extrémités sur cette région.



FIG. 126. — Grand plein oblique du bras et de la poitrine.

Le troisième angle du triangle peut être abandonné; mais pour donner plus de solidité et plus d'élégance au bandage, il est infiniment préférable de replier cet angle en avant, où on le fixe avec une épingle sur le chef antérieur du bandage. De cette manière, l'extrémité inférieure du bras et le coude sont très-solidement maintenus et le bras ne peut se porter en arrière. Ce dernier temps de l'application du bandage est in-

dispensable lorsqu'il faut tenir le bras dans une position fixe. En effet, en raison de l'obliquité que l'on donne à l'avant-bras, le membre ne saurait se porter en avant, et il est maintenu en arrière par le pli signalé plus haut (fig. 126).

Ce bandage soutient le bras et l'avant-bras, et peut même maintenir la main, si on le déploie en avant. Il peut être appliqué par-dessus les habits; il en est de même des deux bandages suivants.



FIG. 127. — Plein de l'avant-bras et du coule.

d. *Plein de l'avant-bras et du coude.* — *Moyenne écharpe.* — Ce bandage n'est autre chose que l'écharpe ordinaire; il est trop connu pour qu'il soit nécessaire d'en donner la description; il suffit de regarder la figure ci-contre pour comprendre son mode d'application et l'usage auquel il est destiné (fig. 127).

e. *Petit plein de l'avant-bras ou de la main.* — *Petite écharpe.*

— La petite écharpe se compose d'une petite pièce de linge pliée en travers sur la longueur. Ce pli transversal reçoit la main et l'extrémité inférieure de l'avant-bras; les deux chefs sont fixés par des épingles aux vêtements du malade (fig. 128).



FIG. 128. — Petite écharpe.

VIII. TRIANGLE TARSO-MALLÉOLAIRE. — Placez la base à la partie inférieure de la jambe, de telle sorte que cette base forme avec la jambe un angle de 45 degrés. Le talon correspondra au milieu du triangle et le sommet sera couché sur le cou-de-pied; l'extrémité inférieure, ramenée sur le cou-de-pied, fixera le sommet; l'extrémité supérieure enveloppera les malléoles et la partie postérieure du pied (fig. 129).

### 3° Carrés.

I. GRAND COUVRE-CHEF, OU QUADRANGULAIRE DE LA TÊTE. — Ce bandage est formé par une pièce de linge carrée, d'un mètre

de côté, et pliée de manière à former un double rectangle dont l'un soit plus large que l'autre de deux travers de doigt.



FIG. 129. — Triangle tarso-malléolaire.

Appliquez la partie moyenne de la pièce de linge sur la ligne médiane de la tête, le rectangle le plus petit recouvert par le plus grand, les deux bords libres dirigés en avant; celui du petit rectangle arrivant jusqu'aux arcades sourcilières, celui du plus grand pendant au-devant des yeux. Amenez sous le menton les deux angles du petit rectangle; confiez-les à un aide ou au malade; amenez également sous le menton les deux angles du grand rectangle, où vous les fixez par un nœud. Confiez le nœud à un aide; reprenez les angles du petit rectangle, relevez-les jusqu'au niveau des arcades sourcilières, renversez-les en arrière et fixez-les à la nuque par un nœud;

ayez soin de relever, à ce temps de l'application du bandage, la portion du grand rectangle qui pend au-devant des yeux. Quant aux deux angles postérieurs qui pendent derrière les oreilles, relevez-les au-dessus de ces organes et fixez-les sur les côtés de la tête. Gerdy conseille de les relever et de les engager entre le nœud fait sous la mâchoire et la mâchoire elle-même; il en résulte une sorte de garniture qui défend la peau de la pression du nœud sous-mentonnier (fig. 130).



FIG. 130. — Grand couvre-chef.

Ce bandage est très-solide, embrasse le crâne avec exactitude; cependant on lui reproche d'être compliqué et long à appliquer.

M. Rigal (de Gaillac) le remplace par un bandage fort ingénieux, auquel il donne le nom de *capeline fixe* (Voy. *Système déligatoire de M. Rigal*).

II. BANDAGE DE CORPS. — Le bandage de corps est une serviette pliée suivant sa plus grande largeur, de manière à faire un rectangle très-allongé; on l'applique sur le tronc: 1° pour maintenir des topiques; 2° pour tenir dans l'immobilité la

partie autour de laquelle on le place, la poitrine par exemple, afin d'empêcher les fragments des côtes fracturées de jouer l'un sur l'autre dans les mouvements d'inspiration et d'expiration; 3° pour comprimer l'abdomen à la suite de la paracentèse, de l'accouchement; 4° dans les fractures de la clavicule, il enveloppe le bras et le thorax, et empêche par conséquent les mouvements du membre en le maintenant solidement fixé le long

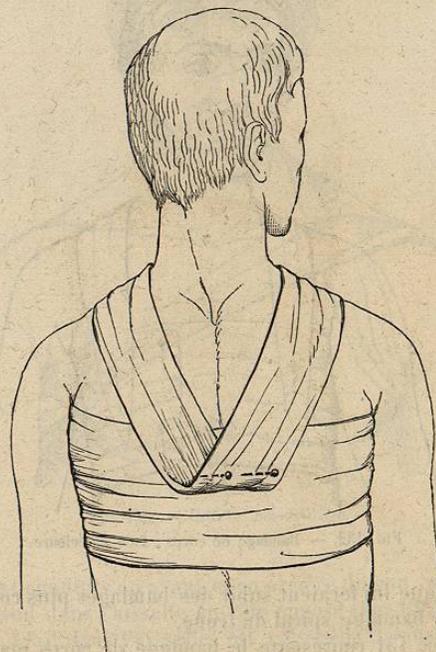


FIG. 131. — Bandage de corps; face postérieure.

du tronc; 5° enfin il s'oppose au déplacement des viscères dans les éventrations, etc. Le bandage de corps est certes un des bandages les plus employés, un des plus faciles à appliquer; on le place autour de la partie qu'on veut envelopper et on le fixe en avant avec des épingles.

Comme il est souvent à craindre qu'il ne vienne à glisser, soit en haut, soit en bas, on le tient fixé avec un scapulaire

ou des sous-cuisses (voy. *Bandage en T*); le bandage de corps peut être soutenu supérieurement par le triangle cervico-dorso-sternal de Mayor, ou par la cravate cervico-thoracique. Ainsi maintenu, le bandage de corps est très-solide, ne se dérange point et ne cause au malade qu'une gêne moins grande

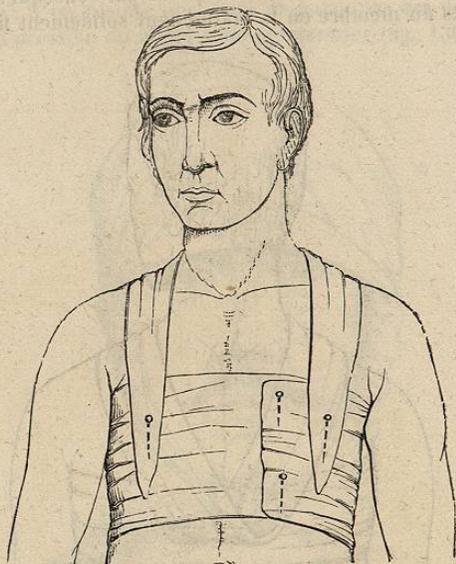


FIG. 132. — Bandage de corps; face antérieure.

que celle que lui feraient subir des bandages plus compliqués, comme le bandage spiral du tronc.

La figure 131 représente le bandage de corps maintenu en arrière par la cravate dorso-cervico-sternale, et dans la figure 132 les deux pointes de la cravate fixées en avant.

#### 4<sup>e</sup> Cravates.

Sous le nom de *cravates*, Mayor désigne les bandages exécutés avec un mouchoir plié en cravate.

I. CRAVATE BIS-AXILLAIRE. — Ce bandage, destiné à maintenir des topiques dans l'aisselle, est appliqué de la manière

suivante. La partie moyenne de la cravate est placée dans l'aisselle du côté malade; les deux chefs, entrecroisés sur l'é-

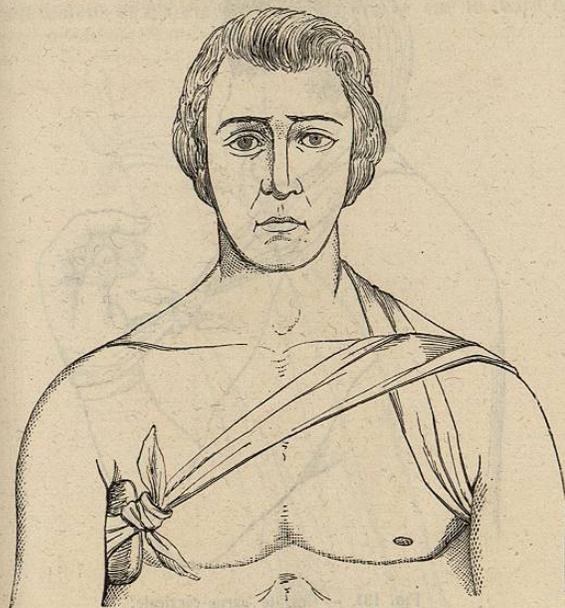


FIG. 133. — Cravate bis-axillaire.

paule, sont conduits en avant et en arrière du cou, puis réunis par un nœud dans l'aisselle du côté opposé (fig. 133).

Le nœud fait dans l'aisselle est très-gênant, aussi conseillons-nous de garantir la peau avec une épaisse compresse.

II. CRAVATE ORDINAIRE. — Nous ne ferons que mentionner la *cravate ordinaire* destinée à maintenir les topiques à la région du cou, et qui remplace si avantagement le bandage circulaire du cou.

III. CRAVATE CARPO-CERVICALE. — Elle embrasse le carpe par sa partie moyenne; ses deux extrémités nouées forment une anse qui est reçue dans une anse semblable constituée par

une seconde cravate dont le plein prend son point d'appui sur



FIG. 134. — Cravate carpo-cervicale.

la face postérieure du cou. Cette cravate maintient l'avant-bras fléchi sur le bras (fig. 134).

IV. CRAVATE TARSO-ROTULIENNE. — Par son plein, elle embrasse la plante du pied et est fixée à un lien circulaire disposé autour de la cuisse au-dessus de la rotule; elle fléchit le pied sur la jambe (fig. 135).

V. CRAVATE TARSO-PELVIENNE. — Son plein embrasse le condyle-pied, et ses deux extrémités sont fixées à un lien circulaire disposé autour du bassin; elle étend le pied sur la jambe et maintient fléchie la jambe sur la cuisse et la cuisse sur le bassin (fig. 136).

VI. CRAVATE CARPO-OLÉCRANIENNE. — Embrassez le poignet

avec un des deux chefs de la cravate; conduisez celle-ci en avant en passant sur le bord interne du métacarpe, puis sur sa face palmaire; enveloppez complètement les doigts de dehors en dedans et d'arrière en avant; arrivé sur le bord ex-



FIG. 135. — Cravate tarso-rotulienne.

terne du doigt indicateur, étendez fortement la main sur l'avant-bras, fléchissez l'avant-bras sur le bras, et venez fixer l'autre chef de la cravate à la partie inférieure du bras, au-dessus de l'articulation du coude (fig. 137).

Dans ce bandage la puissance de traction s'exerce sur la face palmaire de la main. On maintient donc la main dans l'extension forcée; en exerçant la traction en sens inverse, c'est-à-dire sur la face dorsale, on tiendrait la main dans la flexion forcée.

Tels sont les bandages qui, dans cette méthode déligatoire, tiennent le premier rang. Il en est une seconde série qui remplit assez bien les indications, mais dans laquelle les bandes

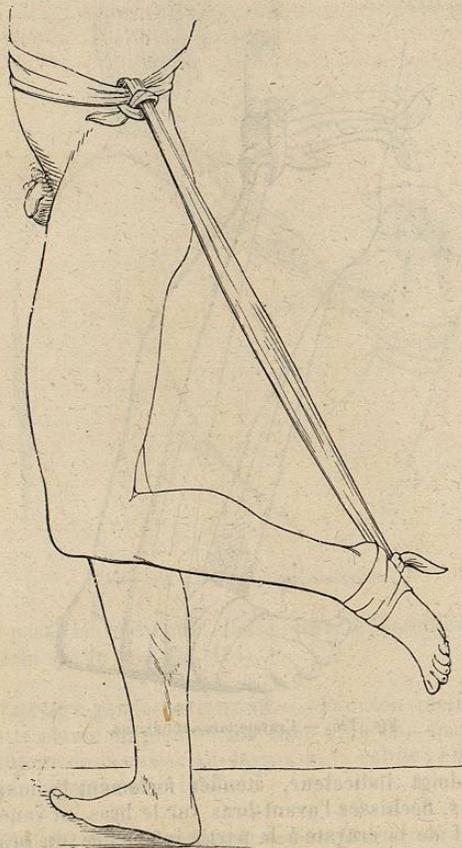


FIG. 136. — Cravate tarso-pelviennne.

sont préférables, à cause de la chaleur que produit l'épaisseur du mouchoir et de la gêne que sa pression détermine: tels sont les bandages circulaires, avantageusement remplacés par une bande, en général de peu de longueur, que l'on se procure

facilement. Toutefois, les bandages circulaires compressifs peuvent être faits provisoirement avec un mouchoir, lorsqu'on manque des objets nécessaires au premier pansement.

Dans une troisième série, nous trouverons des bandages qui doivent être à peu près complètement rejetés: tels sont les bandages croisés compressifs, les bandages unissants; car, dans ces deux espèces, les indications sont si mal remplies,

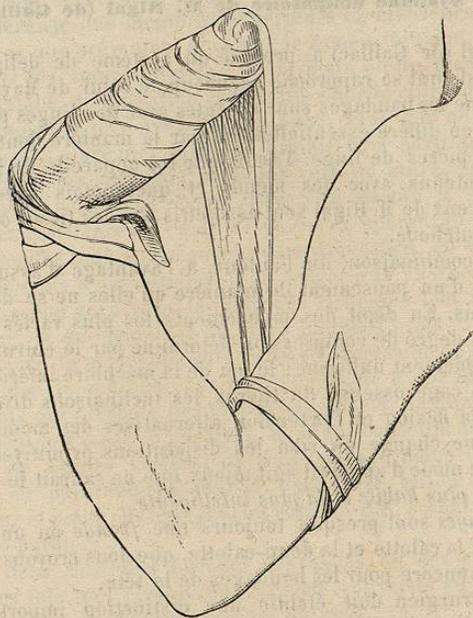


FIG. 137. — Cravate carpo-olécranienne.

qu'il est pour ainsi dire impossible de les mettre en pratique, et les derniers surtout sont tellement gênants qu'ils ne sauraient être acceptés dans aucun cas.

Il est des indications qu'on ne peut remplir, même de la manière la plus imparfaite, avec le mouchoir. Ainsi il est impossible de faire un bandage spiral convenable avec un ou plusieurs mouchoirs. Quoi qu'il en soit, ces bandages peuvent toujours être appliqués provisoirement, mais ils ne doivent