

laisse marcher, il pourra occasionner des désordres qui nécessiteront l'amputation, ou qui feront périr le malade : le calcul vésical demande qu'on le détruise avant qu'il ait fait naître des maladies graves des parois vésicales; le cancer envahit les tissus et même les organes voisins, si on ne l'enlève pas dès son origine. Enfin, quelques maladies réclament une opération dès leur apparition, autrement elles donnent lieu à des accidents graves et quelquefois mortels; à cette catégorie appartiennent les hernies étranglées, les plaies des artères, les corps étrangers dans toutes les parties de l'économie et surtout dans le larynx ou la trachée.

*Complications.* — Elles sont locales ou générales, récentes ou anciennes. Parmi les complications locales, les unes ne peuvent disparaître qu'en traitant la maladie : ainsi, dans les nécroses, dans les maladies du sinus maxillaire, il y a des trajets fistuleux qu'on ne peut guérir qu'en guérissant la maladie première. Les autres pourraient disparaître avant l'opération par un traitement convenable : mais leur guérison serait longue; elle n'est pas indispensable pour la réussite de l'opération, et souvent elle a lieu par son fait même. Ainsi nous voyons les callosités des trajets fistuleux guérir par l'incision de ces trajets; nous voyons dans les tumeurs blanches des os, les parties molles engorgées revenir à leur état naturel après l'ablation des parties osseuses malades. Mais il y a d'autres complications locales qu'on peut et qu'on doit faire disparaître avant les opérations, parce qu'elles en sont indépendantes et qu'elles nuiraient ou même s'opposeraient au succès de l'opération : telle est, par exemple, l'inflammation des paupières dans la cataracte. Sous le nom de complications générales, je comprends : 1° les maladies des viscères, qui sont indépendantes de la maladie locale extérieure et qui cependant ont une grande influence sur l'économie : ainsi les maladies du foie, du poumon, des intestins, etc.; 2° les maladies concomitantes qui prouvent que le mal local extérieur dépend d'une cause interne qui agit sur toute l'économie : ainsi l'engorgement des ganglions lymphatiques dans les cancers; la coexistence de deux cancers; celle de deux tumeurs blanches, ou d'une tumeur blanche et d'un gonflement des ganglions lymphatiques d'une autre partie du corps. Ces complications générales sont d'autant plus importantes à connaître qu'elles ont le double inconvénient de nuire au succès de l'opération et de la rendre inutile. Les complications locales et générales peuvent être récentes ou anciennes. Il est à peine

nécessaire de faire observer que les premières sont moins graves que les secondes; ce que j'aurais à en dire se trouve plus haut au paragraphe sur l'ancienneté de la maladie.

*La possibilité de guérir une maladie sans opération.* — C'est une circonstance qui doit attirer toute l'attention du chirurgien, parce qu'il est rarement possible de pratiquer une opération sans qu'il en reste quelque trace : il faut donc éviter de maculer inutilement un malade. Ajoutez à cela la disgrâce du chirurgien aux yeux de ses confrères, et aux yeux des personnes qui entourent le malade quand il opère inutilement; et les chances que court ce dernier, même quand les opérations sont peu graves. J'insiste beaucoup sur ce point, parce que j'ai vu des chirurgiens opérer de suite sans s'inquiéter si les malades pouvaient ou non guérir. Il y a plus; si l'on opère trop promptement sans avoir bien examiné le malade, on s'expose à retrancher un membre, dont la maladie aurait pu être enlevée séparément, et même aurait pu guérir sans opération, ou un membre dont la maladie n'était pas arrivée au point de nécessiter cette opération. J'ai vu amputer la verge couverte de végétations : si on eût ôté celles-ci, on aurait conservé la première, car les corps caverneux et le gland étaient sains. J'ai vu couper une cuisse pour une tumeur blanche commençante : l'examen de l'articulation fit voir que celle-ci était saine, et les parties molles peu malades. Dans un cas d'abcès profond de tout l'avant-bras avec décollement des muscles, j'ai voulu amputer le bras dans la crainte de voir le malade succomber aux accidents qui s'étaient développés : il refusa l'amputation : douze jours après, il la demanda; mais alors je refusai à mon tour, parce qu'il était survenu une telle amélioration que la guérison était certaine. Elle eut lieu en effet.

*Incurabilité.* — Quand une maladie est incurable, doit-on pratiquer l'opération? Cette question est une des plus graves de la chirurgie. L'espoir de sauver les jours d'un malade détermine un grand nombre de chirurgiens à pratiquer des opérations chanceuses, et souvent l'impossibilité où nous sommes de pouvoir décider si une maladie est incurable ou non nous pousse à cette manière d'agir. Aussi n'est-ce pas ce point de doctrine chirurgicale que je veux examiner, mais bien seulement le premier, celui de savoir si, dans une maladie d'une nature jugée incurable, comme un cancer d'une partie quelconque du corps parvenu à son dernier degré, ou dans toute autre maladie parvenue à son summum, on doit faire subir au malade les chances du re-

tour de la maladie et les chances de l'opération. Pour bien décider cette question, il faudrait être bien fixé sur la curabilité et l'incurabilité des maladies : or, ce point est très-épineux. Beaucoup de maladies très-guérissables par elles-mêmes à une certaine époque deviennent plus tard incurables par elles-mêmes à cause des progrès du mal sur les parties environnantes; mais elles n'agissent pas sur l'économie, et si on les enlève, on voit la santé revenir. Beaucoup d'autres maladies, qui sont dans la même catégorie, c'est-à-dire qui, à une certaine époque, peuvent guérir par elles-mêmes, et qui plus tard ne le peuvent plus, agissent sur l'économie, et si on les enlève, on voit celle-ci continuer à se détériorer. Eh bien! dans le premier cas, il faut opérer, dans le second il ne le faut pas. Ainsi, par exemple, un individu a une tumeur blanche, suite d'une contusion : les moyens mis d'abord en usage n'ont pas réussi, ou on n'a eu recours à un traitement que trop tard; il est survenu de la suppuration; elle est abondante; les os et les parties molles sont malades, et la santé déperit tous les jours : le membre est amputé, et le malade guérit. Mais cette tumeur blanche, suite d'une contusion, est liée à une disposition morbifique interne : le membre est amputé, et le malade meurt. Il y a, dans ces deux cas, une affaire de diagnostic, qui doit faire juger de la curabilité ou de l'incurabilité. Néanmoins, il n'est pas toujours possible de porter ce diagnostic, et alors il existe un embarras dont la plus longue expérience ne peut souvent tirer le praticien. Mais il se présente des circonstances dans lesquelles il n'y a aucun doute : ainsi, par exemple, dans les affections évidemment cancéreuses. Que doit-on faire alors? Il est certain que la maladie reviendra si on opère, et, d'une autre part, il est certain qu'elle tuera le malade si on n'opère pas. Je crois qu'alors la conduite du chirurgien, que l'on peut appeler *probus et peritus*, doit être la suivante. Si la santé générale est bonne, et si toute la partie malade peut être enlevée, il devra opérer. Si la santé générale est déjà altérée, et si toute la partie malade ne peut être ôtée, et si déjà des ganglions lymphatiques sont engorgés, il ne doit pas opérer. Dans le premier cas il a un espoir, celui de prolonger les jours du malade; dans le second cas, il ne peut l'avoir : il doit donc abandonner le malade à la nature.

*A la nécessité d'opérer de suite ou plus tard.* — Sous ce rapport, on peut diviser les maladies en deux classes : 1° celles qui compromettent immédiatement les jours du malade, et qui exigent

qu'on fasse cesser de suite la cause de la maladie : ainsi, une hernie étranglée non réductible, un corps étranger dans les voies aériennes, un corps étranger resté dans une plaie. L'opération est indispensable; il n'y a pas de guérison possible sans elle : il faut donc la pratiquer immédiatement, parce que chaque moment de retard vient ajouter au mal déjà existant. 2° Celles qui ne compromettent pas immédiatement les jours du malade, et qui permettent d'attendre les circonstances favorables de santé, de temps et de lieu : ce sont toutes les opérations nécessaires pour des maladies qui n'ont aucune influence immédiate sur la vie : il faut ici agir d'après les règles générales ou spéciales indiquées.

### § 3. — Indications thérapeutiques relatives au moyen thérapeutique.

Elles ont rapport aux effets qui résultent de l'emploi du moyen thérapeutique, et au moyen thérapeutique lui-même.

*Effets qui résultent de l'emploi du moyen thérapeutique.*

— Les moyens thérapeutiques produisent trois effets différents. 1° Ils préviennent la maladie : on les nomme alors moyen *prophylactique*. Le moyen prophylactique agit de deux manières. Il prévient tout à fait la maladie; ainsi, quand on aperçoit une disposition à une maladie, on a recours à ce moyen, et on empêche ainsi la maladie de paraître. Il s'oppose à l'accroissement d'une maladie qui commence, et l'empêche de se développer davantage. Le bandage herniaire nous offre un double exemple : chez l'enfant menacé d'une hernie, il s'oppose à son apparition et devient curatif; chez l'adulte attaqué de hernie, il s'oppose au développement ultérieur de celle-ci. 2° Ils pallient la maladie : on les nomme moyen *palliatif*. Le moyen palliatif agit aussi de deux manières. Il fait disparaître la maladie pendant un certain espace de temps, au bout duquel elle revient; et, si on emploie de nouveau le même moyen, on obtient de nouveau un résultat semblable. Il ne fait pas disparaître complètement la maladie, mais il apporte un soulagement aux accidents qu'elle occasionne, et l'empêche de prendre un caractère plus grave. Nous trouvons un double exemple dans la ponction pratiquée pour une ascite : elle fait sortir le liquide contenu dans l'abdomen, et il reparait au bout d'un temps plus ou moins long; elle fait cesser les accidents de suffocation qui accompagnaient la réplétion de la cavité abdominale. 3° Ils guérissent la maladie : on les

nomme moyen *curatif* : ce sont tous les moyens chirurgicaux dont nous nous occuperons plus tard.

*Moyen thérapeutique.* — Le moyen thérapeutique est *rationnel* ou *empirique*. Le moyen rationnel doit être préféré : il est le plus commun ; cependant, dans quelque cas, on ne peut y avoir recours, et alors il faut employer le moyen empirique, qui est basé uniquement sur l'expérience. On retrouve dans tous les moyens thérapeutiques chirurgicaux deux choses à considérer, la *méthode* et le *procédé* ; et le choix de l'une et de l'autre est très-important pour la réussite d'une opération.

La méthode est l'ensemble des principes qui nous conduisent à un même but par des règles différentes.

Le procédé est chacune de ces règles.

Prenons pour exemple la cataracte. Le but est d'ôter de l'axe visuel le cristallin devenu opaque. Pour parvenir à ce but, nous avons deux méthodes : l'une consiste à ôter le cristallin de l'œil, c'est la méthode par extraction ; l'autre consiste à déplacer le cristallin en le laissant dans l'œil, c'est la méthode par déplacement. Chacune de ces méthodes a plusieurs règles, qui sont les procédés opératoires.

Pour qu'un changement apporté dans une manière d'opérer puisse être regardé comme un procédé, il faut que ce changement puisse être appliqué à tous les cas de maladies semblables, et non pas qu'il soit borné à une disposition individuelle : on conçoit que si on prenait cette dernière disposition pour établir un procédé, on tomberait dans un dédale dont on ne pourrait sortir.

Comme les méthodes et les procédés opératoires admis en chirurgie sont souvent basés sur des circonstances dépendant de la maladie, on conçoit sans peine qu'il est excessivement important de savoir à quels cas ils conviennent, afin de ne pas en faire une application intempestive : aussi, est-ce dans cette juste application, plus encore que dans l'élégance, la dextérité et la rapidité du mode opératoire, que consiste la vraie chirurgie, et le talent qui fait les grands chirurgiens.

Plus les méthodes et les procédés opératoires sont simples, mieux ils valent.

Avant de faire choix d'une méthode opératoire, il faut calculer toutes les chances probables de l'opération, et agir en conséquence. Si la somme des chances mauvaises l'emportait sur la somme des chances heureuses, il vaudrait mieux abandonner le malade à la nature. C'est

là du moins la règle dictée par la raison, et cependant nous nous surprenons tous les jours à l'enfreindre, parce que nous espérons toujours que la nature viendra nous aider, et qu'elle sauvera le malade, et parce que nous observons quelques cas heureux et inespérés.

Pour se bien diriger dans le choix du mode opératoire, il faut considérer toutes les difficultés qui peuvent se présenter. Les unes appartiennent à la localité, telles que le voisinage de gros vaisseaux ou de gros nerfs, leur lésion probable, les inconvénients qui en résultent, la section d'un grand nombre de vaisseaux.

Les autres appartiennent à l'étendue du mal. Il faut toujours être certain de pouvoir l'enlever en entier, car autrement l'opération que nous pratiquons est inutile.

## CHAPITRE II.

### Des moyens thérapeutiques.

Le moyen thérapeutique est toute médication mise en usage pour traiter une maladie et rendre à l'homme la santé.

L'hygiène, qui nous apprend les moyens de conserver la santé, devient elle-même un moyen thérapeutique, lorsque, n'étant pas convenablement suivie, le médecin est obligé d'y avoir recours, pour redonner au malade la santé que l'oubli des lois hygiéniques lui avait fait perdre. Elle vient en aide aux divers moyens thérapeutiques, pour favoriser leur action et hâter la guérison.

Les moyens thérapeutiques sont de deux ordres. Les uns sont introduits dans l'économie animale, soit par la bouche, soit par l'anus, et, quoique portés dans la circulation générale par les organes digestifs, ils agissent sur tel ou tel organe : ce sont les tisanes, les potions, les pilules, les lavements. Leur étude n'appartient pas aussi particulièrement à la chirurgie qu'à la médecine, et je ne crois pas devoir m'en occuper, quoique, dans un grand nombre de cas, je me trouve forcé de les indiquer. On les désigne sous le nom de moyens théra-