

vide : des compresses trempées dans une liqueur résolutive, le bandage de Scultet, et des attelles fixées par des liens médiocrement serrés, contiendront suffisamment la partie. Le lendemain, on lèvera l'appareil, on ôtera toute la charpie qui se détachera aisément, on mettra sur celle qui reste attachée aux plaies des plumasseaux enduits d'un digestif simple, et par-dessus un cataplasme émollient de farine de graine de lin et d'eau de guimauve. Les jours suivants, on renouvellera le pansement toutes les vingt-quatre heures. Lorsque l'os sera environné de masses charnues considérables, on aura soin de les en éloigner par l'interposition de la charpie, jusqu'au temps du moins où la suppuration aura produit le dégorgeement des parties, et facilité l'extraction de toutes les parcelles osseuses qui ne pourront s'unir à la pièce principale. Comme il survient toujours, dans le cas dont il s'agit, un engorgement inflammatoire considérable, la première indication que le chirurgien aura à remplir sera donc de combattre cet engorgement par une diète sévère, par des saignées copieuses plus ou moins répétées, suivant les forces du malade et l'intensité des accidents, par des boissons tempérantes et rafraîchissantes, et par des topiques émollients et anodins.

Malgré ce secours, l'engorgement est porté quelquefois en très-peu de temps à un degré excessif, et se termine par gangrène. Si la mortification gagne le tronc, le malade périt vers le septième ou le huitième jour de l'accident, et quelquefois plus tôt. Les topiques spiritueux, et même le quinquina, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, sont alors de bien faibles moyens pour arrêter les ravages de la gangrène. Si elle se borne au membre blessé, et qu'elle en occupe encore toute ou presque toute l'épaisseur, l'amputation doit être pratiquée; mais il ne faut jamais entreprendre cette opération avant que la nature ait tracé une ligne de séparation entre le vif et le mort : nous avons dit, en parlant de la gangrène, quelles seraient les suites fâcheuses d'une conduite opposée.

Le cas dont nous venons de parler est le plus rare; ordinairement l'engorgement inflammatoire dont il s'agit se termine par une suppuration abondante, qui tantôt se borne à la surface même de la plaie, tantôt s'étend plus ou moins loin, et forme des fusées dans les interstices des muscles. Aussitôt que la suppuration est établie, tous les symptômes inflammatoires se calment; mais l'issue de la maladie est encore bien incertaine, et peut varier beaucoup.

Lorsque le pus, quoique très-abondant, a un écoulement facile, qu'il est de bonne qualité, que sa quantité diminue par degrés, que les chairs sont fermes, rouges, vermeilles, qu'il n'y a point ou presque point de fièvre, que l'appétit revient, et qu'en général toutes les fonctions se rétablissent dans leur état naturel, il y a lieu de croire que le malade guérira, que la fracture sera consolidée, et les plaies cicatrises au bout de trois ou quatre mois. Dans ce cas, les pansements consisteront à remplir mollement les plaies avec de la charpie sèche, à couvrir les parties malades avec un cataplasme émollient, et à soutenir le tout avec l'appareil des fractures compliquées. On renouvellera les pansements à des intervalles plus ou moins grands, suivant l'abondance du pus, dont il faut toujours éviter le croupissement. On soutiendra les forces du malade par un bon régime, par un peu de vin, et par l'usage du quinquina. Quelquefois les plaies se cicatrisent avant l'entière consolidation de la fracture; mais alors il se forme consécutivement des abcès dont l'ouverture donne issue à des esquilles ou à d'autres corps étrangers; ou bien, ce qui est plus ordinaire, les plaies dégénèrent en fistules qui sont entretenues par des corps étrangers, dont la sortie est absolument nécessaire pour une guérison parfaite. En général, après la guérison, les articulations restent roides et les mouvements sont fort difficiles pendant très-longtemps. Ce n'est que par l'usage des bains et des douches d'eaux thermales que l'on parvient à rendre à ces articulations toute leur flexibilité, et aux membres tous leurs mouvements, lorsque d'ailleurs aucun muscle, aucun tendon n'ont été détruits. Enfin, il arrive quelquefois qu'il reste des fistules incurables, entretenues par la carie de l'os, ou par des corps étrangers dont la nature ne peut se débarrasser, et que le chirurgien ne peut extraire.

Mais les choses ne vont pas toujours aussi bien : dans un assez grand nombre de cas, quoique la suppuration soit d'abord extrêmement abondante, le dégorgeement ne s'opère point, le gonflement et la tension ne se dissipent qu'imparfaitement, les abcès se multiplient, non-seulement aux environs de la blessure, mais encore dans diverses parties du membre; il se fait des fusées de pus, il se forme des clapiers considérables, les orifices des plaies et les contre-ouvertures ne suffisent point pour procurer une libre issue à la matière purulente, les pansements multipliés n'en préviennent pas le croupissement, et en pres-



sant les environs de la blessure, on en fait sortir chaque fois une quantité énorme.

■ Dans cet état de choses, les fragments, continuellement baignés par le pus, ne peuvent se réunir; la nature ne travaille pas même à la consolidation de la fracture, et au bout de cinquante ou soixante jours, en supposant que le malade parvienne jusqu'à cette époque, ou qu'on ne soit pas encore déterminé à l'amputation, le cal n'est pas plus avancé que le premier jour : le pus, qui est très-abondant et dont il est presque impossible d'empêcher le croupissement, est résorbé; et sa rentrée dans les voies de la circulation produit la fièvre lente, des sueurs abondantes et un dévoiement colliquatif; les forces du malade s'épuisent de jour en jour, et si l'on persiste à vouloir lui conserver son membre, il meurt dans le dernier degré de marasme et de colliquation.

Ainsi, lorsqu'on voit tous ces symptômes se maintenir, et qu'on a épuisé sans succès tous les moyens propres à les combattre, tels que le parfait repos de la partie, des pansements réguliers et répétés aussi souvent que la plaie l'exige, l'usage d'un régime fortifiant, celui du quinquina et des autres toniques, il n'y a plus que l'amputation du membre qui puisse sauver la vie au blessé, et on doit la pratiquer le plus tôt possible. Cette opération réussit d'autant mieux alors que le malade, sans être parvenu encore au dernier degré de consommation purulente, est dans un état de faiblesse qui le met à l'abri des accidents inflammatoires qui accompagnent fréquemment l'amputation des membres principaux, tels que la cuisse, la jambe, etc.

Indépendamment des plaies simples, ou avec fracas des os et déchirement considérable des parties molles, les différents corps lancés par l'explosion de la poudre à canon peuvent encore produire un autre genre de lésion, savoir, la contusion sans plaie, c'est-à-dire sans division apparente à la peau, et même quelquefois sans changement de couleur à cette membrane.

Il est bien reconnu aujourd'hui que cette sorte de lésion ne dépend point, ainsi qu'on le croyait autrefois, de la percussion de l'air fortement poussé contre la partie par un boulet de canon; c'est toujours le corps contondant lui-même qui agit sur cette partie. Tout corps sphérique doué d'une grande vitesse, tel qu'une balle et surtout un boulet, peut, en frappant obliquement une partie quelconque du corps, causer

dans cette partie, sans intéresser les téguments, un désordre intérieur proportionné à sa masse, à sa vitesse, et à l'étendue de la surface par laquelle il l'a touchée. Quelquefois il n'y a de froissés que le tissu cellulaire sous-cutané et les petits vaisseaux qui le parcourent : le sang qui sort de ces petits vaisseaux rompus forme alors, en s'infiltrant simplement, une ecchymose plus ou moins étendue; ou en s'épanchant, une tumeur plus ou moins volumineuse, molle et circonscrite. Mais presque toujours c'est un boulet qui produit l'espèce de lésion dont nous parlons, et alors la contusion est ordinairement très-grande. Dans la plupart des cas, les muscles sont contus, déchirés, réduits en bouillie, et leurs débris, joints à ceux des vaisseaux et des nerfs qui les traversaient, ainsi qu'aux fluides de tout genre que contenaient ces vaisseaux et à ceux que la circulation y apporte de toute part, forment sous les téguments un dépôt plus ou moins considérable dont la matière est semblable à de la lie de vin très-épaisse. Dans d'autres cas, le désordre est porté à un tel point, que les os sont à nu, dépouillés de leur périoste. Enfin, il arrive quelquefois que ces os, même les plus forts, tels que le fémur, l'humérus, sont fracturés et même moulus. Tous ces effets sont faciles à concevoir, et peuvent s'expliquer de la manière suivante :

Lorsqu'un corps orbe, doué d'une grande vitesse, tel qu'un boulet de canon, frappe très-obliquement un membre, la peau, déjà protégée à l'extérieur par les vêtements, cède et fuit, pour ainsi dire, devant le corps vulnérant; sa face interne est refoulée contre les chairs qui lui servent en quelque sorte de coussinet, et son tissu n'est nullement entamé; mais ces chairs molles et flexibles, pressées fortement par le boulet contre l'os, en supportent tous les efforts, sont plus ou moins contuses et dilacérées; et si ce boulet touche le membre par une surface un peu considérable, et qu'il soit mu avec beaucoup de force, il fracture presque toujours l'os qui lui résiste.

Les indications curatives de la contusion sans plaies varient à raison du degré de cette contusion. Dans le premier cas dont il a été question, c'est-à-dire lorsqu'il n'y a de déchiré que le tissu cellulaire sous-cutané et les vaisseaux qui y rampent, on peut espérer de résoudre le sang épanché ou infiltré, en employant les résolutifs ordinaires; mais lorsque les muscles sont dilacérés, réduits en bouillie, que la tumeur formée par les débris de ces organes et par les fluides épanchés est volumineuse, circonscrite, molle au centre, rénitente dans sa circon-



férence, il faut l'ouvrir sans hésiter, et traiter la plaie qui résulte de cette ouverture comme toutes celles qui doivent suppurer. Il est certain que dans ces cas on perdrait un temps précieux à attendre la dissipation de cette tumeur, et qu'un retard prolongé pourrait donner lieu à des accidents fâcheux. Enfin, lorsqu'il y a fracture, on conçoit que ce dernier degré de la contusion sans plaie rentre dans la classe des plaies d'armes à feu avec fracas des os, dont nous avons parlé.

Tout ce que nous venons de dire sur les plaies d'armes à feu s'applique à celles des extrémités; mais comme lorsqu'elles affectent les grandes cavités, et qu'elles déterminent dans les organes qui y sont renfermés des particularités notables, soit relativement aux accidents qui les accompagnent, soit par rapport aux indications curatives qu'elles présentent, nous parlerons de ces plaies en particulier quand nous traiterons des maladies des différentes régions du corps.

---

ARTICLE VI.

*Des plaies par arrachement.*

On appelle ainsi les plaies qui résultent de l'entier arrachement d'une partie du corps. Les exemples de ces sortes de plaies ne sont point rares; on en trouve plusieurs dans le tome II des *Mémoires de l'Académie royale de chirurgie*. Un doigt, une main, un bras, une jambe, une épaule même, peuvent être arrachés par une force quelconque qui agit toujours alors sur une partie plus ou moins éloignée de celle qui cède à sa puissance. Une plaie variable par sa forme et son étendue, suivant la partie qui a été arrachée, et la manière dont l'arrachement a eu lieu, résulte d'une pareille séparation de cette partie d'avec le corps. On conçoit facilement qu'une partie quelconque du corps ne peut être séparée des autres par arrachement, sans que les muscles, les tendons, les vaisseaux, etc., n'éprouvent un très-grand tiraillement; et comme ces parties ne sont pas toutes susceptibles de s'allonger au même degré, que d'ailleurs la puissance qui produit l'arrachement n'agit pas sur toutes avec la même force, il s'ensuit que, cédant les unes après les autres, elles forment une plaie irrégulière, qui présente souvent des lambeaux.

Les plaies par arrachement sont rarement accompagnées d'hémorrhagie, même lorsque la partie arrachée, comme un bras, une jambe, reçoit des artères d'un gros calibre. Le froissement de l'artère, l'allongement inégal de ses fibres, la rupture irrégulière de ses parois, sa rétraction, suite nécessaire de son allongement et de son élasticité, la rétraction des muscles et des autres parties molles irrégulièrement déchirées: telles sont, sans doute, les causes qui empêchent l'hémorrhagie de survenir dans ces sortes de plaies.

Le traitement des plaies par arrachement est fort simple: s'il y a des lambeaux de chairs, des tendons, des aponévroses qui dépassent la surface de la plaie; si les lambeaux ne peuvent point être appliqués sur la surface de la blessure, et se réunir par première intention, ou après s'être dégorgés par la suppuration, on les coupe de même que les tendons et les aponévroses, afin de donner à la plaie une forme plus régulière et d'en obtenir ainsi une plus prompte cicatrisation. D'ailleurs, la conduite que le chirurgien devra tenir à cet égard sera déterminée par les circonstances de la maladie. En général, ces sortes de plaies doivent être traitées comme toute plaie qui doit suppurer; s'il y a hémorrhagie, on liera l'artère ou les artères, ou l'on exercera sur elles une compression suffisante; ensuite on pansera la plaie avec de la charpie sèche; on saignera le malade, et on le mettra à une diète plus ou moins sévère, suivant la gravité de l'accident. S'il survient de l'inflammation, on la combattra par les moyens ordinaires, et quand cet accident sera dissipé, et que la suppuration sera bien établie, on se conduira comme dans les plaies simples.

---

ARTICLE VII.

*Des plaies par morsure.*

Ces plaies peuvent être faites par des animaux sains, par des animaux venimeux, ou par des animaux enragés.

§ 1<sup>er</sup>. — *Des plaies par morsure d'animaux sains.*

Les plaies par morsure d'animaux sains doivent être rapportées à a classe de celles qui sont faites par piqûre, par contusion, ou par