

c'est ainsi que, dans une plaie simple faite à la cuisse par un instrument qui a pénétré à une certaine profondeur, la peau, le tissu cellulaire, les muscles avec leurs tendons et leurs aponévroses, les vaisseaux sanguins et lymphatiques, les nerfs, et l'os lui-même sont divisés. Il en est de même des ulcères qui peuvent attaquer toutes sortes de tissus, ronger et détruire successivement ou à la fois plusieurs organes, comme on le voit dans ceux que le vice cancéreux entretient ou produit.

Deux raisons nous déterminent à commencer, comme l'a fait Heister, par l'histoire des plaies, l'exposition des maladies dites chirurgicales. De toutes ces affections, celles-ci sont les plus fréquentes; et d'ailleurs, la connoissance exacte des phénomènes qui les accompagnent naturellement, ou dont elles peuvent être accidentellement compliquées, facilite beaucoup l'intelligence des autres maladies.

ORDRE PREMIER.

PLAIES.

ON nomme ainsi toute solution de continuité faite aux parties du corps par une cause qui agit mécaniquement. A l'exemple de plusieurs auteurs, on n'a point fait entrer dans cette définition les termes de division récente et sanglante; car une plaie dont la guérison traîne en longueur, et dont

les bords suppurent, ne réunit aucune de ces deux conditions. Aussi, les auteurs qui les exigent ont-ils été obligés d'appeler ulcère toute plaie avec suppuration, n'eût-elle que trois jours d'ancienneté, ce qui est évidemment absurde. L'épithète de sanglante ne convient point dans une définition générale des plaies, puisque celles par armes à feu ne sont pas ordinairement suivies du saignement des parties divisées; on n'a pas non plus ajouté la manière d'agir des causes vulnérantes, en disant qu'elles ont agi en allongeant les parties au-delà de leur extensibilité naturelle, cette proposition ne pouvant s'appliquer aux plaies par brûlure, etc.

La plaie est l'effet mécanique d'une cause qui agit mécaniquement. Quoiqu'elle résulte le plus ordinairement de l'action d'un corps étranger sur le nôtre, elle peut aussi dépendre de l'action même de nos organes; c'est ainsi que des muscles, des tendons, des os se rompent par l'effet des contractions musculaires. On voit que les plaies appartiennent à la grande classe des lésions physiques, différentes en cela de l'ulcère qui consiste dans une lésion essentiellement vitale. C'est une plaie et non un ulcère qui succède à l'ouverture d'un abcès, soit par l'art, soit par la nature: c'est une plaie avec perte de substance que la solution de continuité résultante de la gangrène d'une partie. Après l'évacuation du liquide dans l'abcès, après la chute de l'escarre dans la gangrène, les parties écartées,

éloignées, divisées, tendent à se réunir, et se cicatrisent si aucune complication n'y met obstacle. La suppuration est-elle prolongée par la présence d'un corps étranger dans la plaie, la nature de celle-ci ne change point : elle devient ulcère si la cicatrisation est retardée par une lésion vitale, comme seroit une disposition scrophuleuse, scorbutique, cancéreuse ou autre, laquelle s'opposant à la marche naturelle de la plaie, lui donne le caractère ulcéreux.

GENRE PREMIER.

PLAIES SIMPLES.

Solutions de continuité avec ou sans perte de substance, susceptibles de la réunion immédiate.

CES plaies, presque toujours produites par un instrument tranchant, sont le plus souvent sans perte de substance ; dans quelques cas cependant une quantité plus ou moins considérable de parties molles est emportée : toutefois la plaie réunie se cicatrise par première intention ou sans supurer. La guérison du bec de lièvre, après la résection de ses bords, nous en fournit la preuve.

Lorsqu'un instrument tranchant est appliqué à la surface du corps, avec un certain degré de force, soit qu'il coupe seulement en pressant, ou qu'il agisse à la fois en pressant et en sciant (1),

(1) Tous les instrumens tranchans sont de véritables scies.

ce qui est le plus ordinaire, il pénètre à une profondeur plus ou moins considérable, et produit une division qui se manifeste par l'écartement de ses bords, dépendant de l'élasticité et de la contractilité des parties divisées, par l'écoulement d'une certaine quantité de sang provenant de la section des petits vaisseaux, et par une douleur qu'occasionne la lésion de la peau et des nerfs.

La présence de l'instrument vulnérant pourroit être comptée au nombre des causes qui produisent l'écartement des bords de la plaie ; mais cette cause est bien foible, si on la compare à l'élasticité, et surtout à la contractilité des organes auxquels s'étend la division. Il est impossible de déterminer avec exactitude, pour quelle part l'élasticité concourt à l'écartement des bords d'une plaie ; les parties qui reviennent sur elles-mêmes, en vertu de cette propriété physique, étant en même temps douées de contractilité, soit que cette faculté vitale s'y manifeste par des mouvemens toniques et obscurs, ou par des contractions fortes et

Le tranchant du rasoir le mieux affilé, examiné au microscope, présente une série de petites dentelures semblables à celles de ces instrumens. On conçoit alors pourquoi il est si difficile de se couper, même avec un couteau nouvellement aiguisé, lorsqu'on le presse bien perpendiculairement sur la paume de la main. On sent également la raison de ce précepte si important à observer dans la pratique des opérations chirurgicales : *faire toujours agir plus en sciant qu'en pressant, les instrumens qui divisent.*

visibles. Néanmoins, il n'est pas douteux qu'elle ne contribue à l'écartement, puisqu'on voit les bords s'écarter dans les plaies faites aux cadavres, et que d'ailleurs l'état de tension ou de relâchement dans lequel nos parties se trouvent au moment de la solution de continuité, influe sur l'étendue de l'écartement. Si la peau de la partie antérieure de la cuisse est tendue par la flexion de la jambe, et que, dans cet état, un instrument tranchant la coupe en travers, l'écartement est bien plus considérable que dans le cas où les parties molles seroient dans le relâchement par une position contraire du membre.

Lorsqu'un ou plusieurs muscles se trouvent coupés en travers dans l'épaisseur des bords d'une plaie, on voit leurs bouts s'éloigner avec force, entraînant la peau qui les couvre, les vaisseaux et les nerfs divisés en même temps qu'eux. Cette contractilité musculaire est la cause la plus puissante de l'écartement; et pour juger de toute sa valeur, on doit faire attention que ses effets ne se bornent point à la séparation primitive des lèvres de la plaie; mais que les chairs palpantes s'éloignent encore pendant plusieurs jours, si rien ne s'oppose à cette rétraction d'autant plus considérable, que les fibres des muscles divisés ont plus de longueur, que l'irritation est plus vive dans la plaie, et que le tissu cellulaire contient moins de graisse. Ainsi, aucun muscle n'est susceptible d'une rétraction plus grande que le cou-

turier et le droit interne de la cuisse; jamais, après l'amputation de ce membre, les muscles, en revenant consécutivement sur eux-mêmes, ne tendent davantage à abandonner l'os, que dans les cas où la surface de la plaie est irritée par des pansemens peu méthodiques; et dans ceux où le malade qui avoit de l'embonpoint, passe tout à coup à une maigreur extrême. Il faut bien distinguer l'étendue de l'écartement, de la force qui l'opère; celle-ci est relative au nombre des fibres divisées. Chacune de ces fibres agit indépendamment des autres, et peut être considérée comme une puissance séparée.

Il faut réunir sur-le-champ les bords de la plaie simple, et les maintenir réunis pendant tout le temps que la nature emploie à leur agglutination. Pour obtenir cette terminaison heureuse, il est indispensable que les lèvres de la plaie soient en contact immédiat, qu'aucun intervalle, qu'aucun corps étranger ne les sépare. C'est pourquoi, si de la boue ou de la poussière les avoit salies, on devoit les laver avec l'eau tiède. Il est encore nécessaire que ces lèvres soient sanglantes, point enflammées ni trop contuses; et enfin, que toutes deux soient vivantes, c'est-à-dire, reçoivent assez de sang pour participer à la vie qui anime tous les organes.

On a aussi long-temps que vainement agité la question de savoir si une partie entièrement séparée du corps, peut s'y réunir lorsqu'elle est im-

médiatement rappiquée. Garengot cite en preuve de cette possibilité, une observation dont la vérité a été singulièrement contestée. Un soldat est mordu par son camarade, qui lui emporte le bout du nez, le crache dans la boue d'un ruisseau, et le foule aux pieds pour l'écraser; le blessé furieux ramasse son nez, le jette dans la boutique d'un barbier, et poursuit son adversaire; il revient, le barbier rappique le nez qu'il avoit lavé et fomenté avec du vin tiède, le maintient en place par le moyen des emplâtres agglutinatifs, et d'un bandage en fronde; dès le lendemain la réunion fut opérée, et Garengot, qui pansa lui-même le malade, *quatre jours après l'accident*, trouva la guérison parfaite.

Hunter et plusieurs autres, après lui, ont expérimenté que les testicules d'un coq, mis dans le ventre d'une poule, s'attachent à la surface des viscères, et contractent des adhérences avec quelqu'un d'entr'eux. Ce fait ne prouve nullement la possibilité de réunir une partie entièrement séparée du tout. Les testicules introduits dans la cavité abdominale sont de véritables corps étrangers dont la présence irrite le péritoine: de cette irritation mécanique naît une inflammation suivie d'une exsudation lymphatique qui les unit faiblement. L'organe séminal, quoique renfermé dans un être vivant, quoique réchauffé par la chaleur vitale, n'en meurt pas moins privé de sucs; il diminue, se flétrit, son intérieur se dé-

compose, et tombe à la longue dans une fonte putride qui peut devenir nuisible à l'animal, sujet de l'expérience. La transplantation d'une dent saine dans un alvéole vide, n'est pas un fait plus concluant; elle n'y prend pas véritablement racine, comme le croit le vulgaire, seulement elle s'y trouve mécaniquement retenue par l'union des gencives qui en embrassent le collet, et par le resserrement de l'alvéole qui se moule sur le corps introduit. L'adhérence de l'œuf humain à un point quelconque du péritoine, dans le cas de conception extra-utérine abdominale, ne fournit pas d'argument plus décisif. Vivifié par l'acte de la fécondation, cet ovule fournit son contingent de vitalité, et lorsque sa présence a irrité un point du péritoine et produit dans cet endroit le développement du réseau vasculaire, il se fait également en lui un travail propre à établir l'adhérence.

J'ai tenté de résoudre, par la voie expérimentale, le problème qui nous occupe, et des essais réitérés n'ont pu me conduire à cette solution. Je coupai le bout du nez à un chien. et je le rappiquai aussitôt à la surface saignante; quatre points de suture l'y fixèrent; il fut impossible d'y joindre le secours des bandages et des emplâtres agglutinatifs; l'animal se débarrassoit bientôt de cet appareil incommode: le sang coula d'abord en abondance, parce que plusieurs vaisseaux assez considérables, et qui se trouvent dans l'ados-

sement des cartilages, furent coupés. Cependant l'hémorragie cessa après la réunion; le bout du museau gonfla, et par le moyen de cette tuméfaction, la portion rattachée se trouvoit étroitement collée à la surface dont elle avoit été séparée; le chien nettoyoit la plaie avec sa langue. Au quatrième jour, la portion détachée dans laquelle il ne s'étoit fait aucun travail, offrit des indices de mortification; on coupa les ligatures, et la plaie, avec perte de substance, guérit en quelques jours, continuellement léchée par l'animal qui en opéreroit ainsi la détersion.

Tout le monde connoît l'expérience dans laquelle on coupe l'ergot d'un coq pour le transplanter sur sa tête; cette partie cornée adhère bientôt au crâne, lorsqu'on l'ente en quelque manière, en faisant une petite plaie à la surface de cette boîte osseuse. Si la possibilité de la réunion existe dans le cas où une partie est entièrement séparée du corps, elle doit surtout s'offrir dans les organes dont la structure est la plus simple, c'est-à-dire, dont la substance plus homogène se compose de la réunion d'un moins grand nombre de tissus simples. Les parties fibro-cartilagineuses de l'oreille, du lobe du nez et de ses ailes, ressemblent aux végétaux par la simplicité de leur organisation, comme par le peu de développement de leurs propriétés vitales. La putréfaction s'empare plus lentement de ces organes, que moins de sucs abreuvent, tandis qu'elle altère et décom-

pose les autres avant que la nature ait pu travailler efficacement à leur réunion. Ainsi donc, l'observation de Garengot, quoique l'on puisse raisonnablement douter de son authenticité, l'exemple de l'ergot du coq qui se nourrit et croît sur la tête de ce volatile, comme les greffes des végétaux, avec lesquels les parties cartilagineuses et épidermoïques du corps des animaux ont une grande analogie sous le rapport de la nutrition, autorisent à tenter la réunion d'un organe de cette espèce, lorsqu'il est totalement séparé. On pourroit même rattachier un lambeau de parties molles, détaché par un instrument tranchant; cette tentative ne feroit courir aucun risque au malade: peu importe le topique dont on couvre la plaie pour la soustraire au contact de l'air; on pourra toujours substituer de la charpie, lorsqu'au bout d'un ou de deux jours, la partie séparée, au lieu de se réunir, menace de tomber en putréfaction.

Il faut constamment réunir, lorsqu'un lambeau presque entièrement détaché tient néanmoins encore par un pédicule dans lequel se trouvent des vaisseaux; quelque étroit que soit ce pédicule, les vaisseaux qu'il contient peuvent faire participer le lambeau à la vie, et le mettre dans les dispositions nécessaires à la réunion.

Dans tous les cas où l'on croit la réunion immédiate possible, il faut soigneusement s'abstenir de l'usage de tout onguent dans les pansemens de la plaie; les baumes liquides dont les anciens fai-

soient couler quelques gouttes dans l'intervalle de ses lèvres écartées tous les vulnéraires si vantés, le fabuleux dictame, avec lequel guérissent les blessures des héros pansés par les dieux ou par les mortels privilégiés qui en connoissent les vertus, ne sont propres qu'à irriter les parties, et par conséquent à empêcher la réunion immédiate, en rendant la suppuration inévitable. On dit cependant encore, dans un sens figuré, que les consolations prodiguées aux malheureux sont comme un baume salutaire versé sur leurs blessures; mais cette erreur n'est pas la seule que le langage métaphorique ait consacrée.

Pour maintenir les bords d'une plaie simple et récente dans le contact immédiat nécessaire à leur prompt agglutination, l'art possède quatre moyens qui sont, la *situation*, le *bandage unissant*, les *emplâtres agglutinatifs*, et la *suture*.

Toutes les fois que la position d'une partie peut influer sur l'état des bords d'une plaie, on doit user de ce moyen pour en favoriser le rapprochement. Il est bien peu de cas, si l'on en excepte les plaies de la tête, où il ne soit point utile de situer la partie malade de manière à favoriser la réunion de la blessure. Soit qu'elle s'étende aux muscles ou se borne à la peau, le membre doit être dans l'extension, si la plaie est en travers; il sera au contraire fléchi, si elle est longitudinale. Supposons une blessure transversale à la partie antérieure de la cuisse, l'extension de la jambe,

en relâchant les bords de la plaie, concourt à en opérer le rapprochement: la blessure est-elle suivant la longueur du membre, on doit fléchir la jambe et étendre la cuisse sur le bassin, de manière que ses lèvres tendues comme les côtés d'une boutonnière dont on tire les angles en sens contraire, se touchent, se pressent mutuellement, et soient aisément maintenues dans ce rapport favorable pour l'action du bandage unissant. Dans les plaies du tronc, c'est à la direction des fibres musculaires coupées qu'il faut principalement avoir égard: soit, par exemple, une plaie longitudinale à la partie latérale et antérieure de la poitrine, dans laquelle le muscle grand pectoral se trouve transversalement divisé, il faut rapprocher le bras du tronc comme le ferait ce muscle en action; si la plaie étoit, au contraire, dans le sens de ses fibres, il faudroit porter le membre en dehors et en arrière, etc. etc.

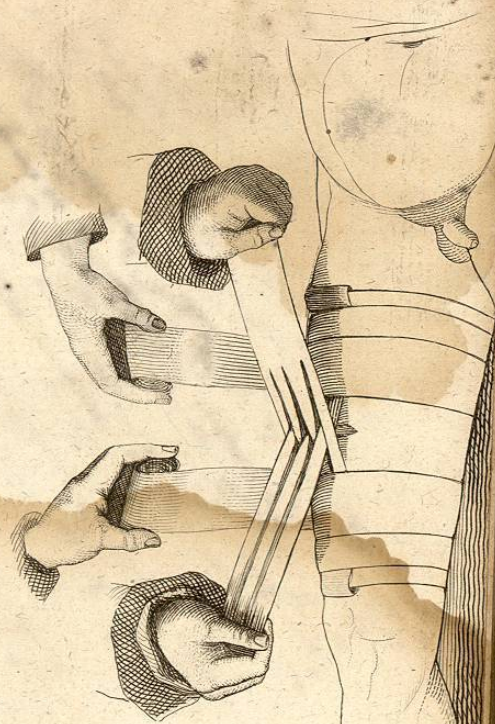
Entre ces deux principales directions des plaies, il est une foule de directions intermédiaires. Il en est un grand nombre qui ne sont ni parfaitement transversales, ni entièrement longitudinales; elles exigent que la position des membres varie et s'accommode à leurs diverses obliquités; au reste, la situation n'est, dans tous les cas, qu'un moyen auxiliaire: jamais elle ne suffit seule à la réunion d'une plaie; on y doit joindre l'application de l'un des trois autres moyens qui nous restent à décrire.

Le bandage unissant est celui qu'on lui associe le plus fréquemment. Ce bandage, nommé aussi incarnatif, comprime et pousse l'un vers l'autre les bords d'une plaie, pourvu que ces bords soient mobiles, et aient d'ailleurs un point d'appui fixe et solide: on sent aisément la nécessité de ces deux conditions. En effet, comment un bandage pourroit-il pousser l'une vers l'autre les lèvres d'une plaie, si ces lèvres étoient immobiles par leur adhérence à un os, ou par toute autre cause? Ce bandage n'agit qu'en comprimant; il ne peut donc se passer de point d'appui. En vain, après l'opération du bec de lièvre, poussera-t-on l'un vers l'autre les bords mobiles de la plaie, si le défaut de dents incisives supérieures les prive de soutien, ils seront repoussés, enfoncés en arrière, et cesseront de se toucher par leur portion saignante, la seule qui soit susceptible d'agglutination.

La construction et l'application du bandage unissant diffèrent suivant la direction de la plaie à laquelle on veut l'appliquer. Est-elle transversale à la longueur d'un membre ou à la direction d'un muscle, à celle du droit antérieur de la cuisse, par exemple, on prend deux bandelettes d'une largeur relative à l'étendue de la plaie, et d'une longueur égale à celle du membre: une d'elles sera fendue vers l'une de ses extrémités, et dans environ la moitié de sa longueur, en autant de chefs qu'elle a de pouces de largeur, tandis que

Nosograph. et Therapeut. Chir.

FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA



L'autre sera fendue vers son milieu en autant de boutonnières longitudinales; on couche l'une des deux bandelettes sur le membre, au-dessus de la blessure, et l'on fixe son extrémité supérieure au moyen d'une bande roulée, dont les circulaires peuvent même, pour plus de solidité, embrasser cette extrémité renversée; on descend ensuite sur la bandelette par des tours de bande obliques, jusqu'au voisinage de la plaie; alors confiant la bande roulée à un aide, on applique de la même manière la seconde bandelette sur la partie du membre qui se trouve au-dessous de la blessure. L'aide étant chargé des deux bandes roulées, au moyen desquelles les bandelettes se trouvent assujetties, le chirurgien prend celles-ci, fait entrer les chefs de l'une dans les boutonnières de l'autre, les tire avec force en sens contraire, les étend et les couche suivant la longueur du membre, de manière que celle qui a d'abord été fixée en haut, descende jusqu'à sa partie inférieure, *et vice versa*. Tandis qu'un second aide les maintient dans cet état, on reprend des mains du premier l'une des deux bandes roulées; on descend par des doloires jusqu'à la partie inférieure du membre, puis on arrête également la bandelette inférieure en remontant avec la seconde bande roulée, jusqu'au haut du même membre.

Ce bandage comprime et pousse l'un vers l'autre les bords de la plaie que la position a mis dans le relâchement: il suffit pour les maintenir rappro-