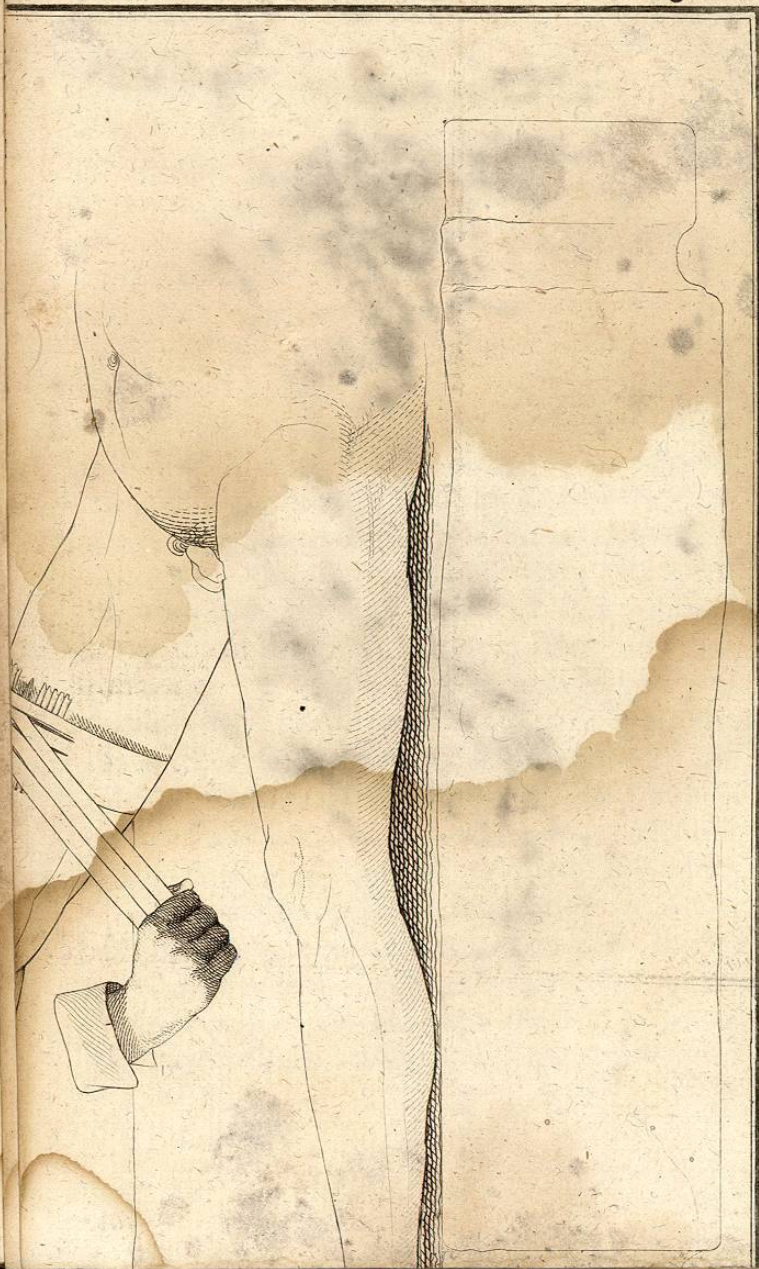


chés, si la division ne s'étend pas au-delà des tégumens; mais dans les cas où elle pénètre jusqu'aux muscles, les bouts de ceux-ci d'abord affrontés, se dérobent bientôt à la puissance réunie de la situation et du bandage. L'action de celui-ci ne se passe point dans une direction opposée, mais perpendiculaire; il se relâche d'ailleurs, quelque serré que soit le linge dont on le construit, et quelque exacte qu'ait été son application, en sorte que la réunion des fibres musculaires n'est jamais immédiate, comme nous le dirons en traitant des maladies de ce système.

Le bandage unissant des plaies longitudinales se fait avec une bande roulée à un seul globe, dont une extrémité est fendue en autant de chefs qu'elle a de travers de doigt de largeur. A quelque distance de l'endroit où se terminent ces chefs longs de dix à douze pouces, sont pratiquées des fentes ou boutonnières en nombre égal. L'intervalle qui les sépare des chefs est d'autant plus considérable, que le membre a plus de grosseur; on applique cette portion de la bande qui se trouve entre les chefs et les boutonnières, sur l'endroit diamétralement opposé à la plaie: on ramène vers celle-ci le globe et les chefs; on passe ces derniers dans les boutonnières, on rapproche les bords de la plaie en tirant en sens contraire; on couche les chefs sur le membre, puis on les assujettit par des circulaires que l'on continue jusqu'à ce que le globe de la bande soit entièrement déroulé.



Comme nos membres sont loin d'offrir une forme parfaitement circulaire, et que les lèvres de la plaie ont moins d'épaisseur au dehors qu'à l'intérieur, il arriveroit que ces lèvres inégalement comprimées seroient réunies vers la surface de la plaie, et resteroient écartées dans son fond, si l'on ne joignoit au bandage unissant les *compresses graduées*. Ces compresses, d'une longueur égale à celle de la plaie, et d'autant plus épaisses, que celle-ci est plus profonde, sont faites avec un morceau de linge carré et plié sur lui-même, de manière que ces plis gradués comme les marches d'un escalier, diminuent de largeur à mesure que la compresse devient plus épaisse, et se terminent enfin vers l'un de ses bords qui se nomme le bord épais. On place ces compresses de manière que le bord épais réponde au fond de la plaie, tandis que le bord mince s'avance vers ceux de la division; par ce moyen, la forme naturelle du membre est changée; une pression plus forte est déterminée sur les endroits où le rapprochement est plus difficile. Il est peu de plaies simples qui ne réclament l'application du bandage qu'on vient de décrire, modifié d'une infinité de manières, suivant les variétés de la maladie et le génie de l'artiste.

Les *emplâtres agglutinatifs* ne sont point d'une utilité aussi générale: ces moyens ne conviennent que dans les blessures superficielles, lorsque la peau se trouve intéressée seule, ou avec des muscles peu épais jouissant d'une adhérence intime

à sa face adipeuse (1) : telles seroient des plaies au visage où l'occipito-frontal, le surcilier, etc. auroient été divisés. Ces emplâtres sont faits avec une substance collante, étendue sur une toile serrée. Le diachylon gommé et le diapalme sont les agglutinatifs les plus usités : le taffetas gommé ou d'Angleterre, étoffe de soie enduite de colle de poisson, à laquelle on unit un balsamique, est excellent dans les plaies dont l'étendue est peu considérable ; lorsqu'il est de bonne qualité, il présente les avantages d'adhérer fortement à l'épiderme, de s'enlever avec facilité au moyen de l'eau tiède, et de ne point salir les bords de la plaie.

Comme les emplâtres agglutinatifs n'agissent qu'en vertu de leur adhérence à l'épiderme, on doit les faire d'autant plus longs, et leur donner une largeur d'autant plus considérable, que la réunion présente plus de difficultés. Quant à la forme la plus avantageuse, il faut, dans tous les cas, couper l'emplâtre en bandelettes séparées dont la longueur et la largeur varient suivant la force qu'il est besoin d'employer pour réunir. Ces bandelettes agglutinatives ont été substituées avec avan-

(1) On les emploie encore dans la vue de prévenir le trop grand écartement des lèvres d'une plaie, avec perte de substance, pour ramener la peau sur les chairs après l'amputation des membres, après l'extirpation d'un sein cancéreux, etc.

tage à l'emplâtre fenêtré ; comme lui, elles ont l'avantage de laisser dans leurs intervalles un libre écoulement au pus qui peut se former ; de ne point cacher aux yeux du chirurgien l'état de la plaie ; mais elles lui sont de beaucoup préférables, parce qu'on peut, en accommodant leur forme aux puissances d'écartement, placer les plus longues aux endroits où la division a le plus de profondeur, et les renouveler séparément, quand l'une d'elles se relâche, se décolle ou s'altère. Lorsqu'on doit appliquer une ou plusieurs bandelettes agglutinatives, on a soin de les couper à droit fil, de nettoyer les environs de la blessure, de les raser si la partie est couverte de poils ; de chauffer légèrement l'emplâtre pour le ramollir, si l'on se sert de diachylon gommé, comme c'est le plus ordinaire ; de l'humecter un peu, si l'on emploie le taffetas d'Angleterre ; après quoi l'on colle la moitié de la bandelette sur l'un des côtés de la division, vis-à-vis l'endroit où elle est le plus profonde ; on rapproche avec les doigts d'une main les lèvres écartées, et les surprenant, en quelque sorte, dans cet état de rapprochement, on applique l'autre moitié de la bandelette sur le côté opposé de la plaie. Lorsqu'on présume la réunion opérée, on décolle successivement les deux moitiés de la bandelette jusque vers la plaie ; puis soutenant ses lèvres avec le pouce et l'indicateur, on enlève l'emplâtre dans le sens de la cicatrice encore tendre, dont on prévient ainsi le déchirement.

Ces préceptes sur l'application d'une bandelette, s'étendent aisément aux cas qui en réclament plusieurs. L'emplâtre agglutinatif avec des fils, plus connu sous le nom de suture fausse ou sèche, est aujourd'hui tombé dans une proscription aussi juste que générale; on le faisoit en attachant des fils à l'un des bords de deux morceaux d'emplâtre que l'on plaçoit suivant la longueur de la plaie: mais outre l'inconvénient d'agir sur tous les points avec le même degré de force, et de ne pouvoir être renouvelé qu'en totalité, cet emplâtre avoit celui d'irriter la plaie, lorsque les fils s'enfonçoient dans ses bords tuméfiés.

La suture, dernier moyen que l'on emploie pour obtenir la réunion des plaies, ne convient que dans un très-petit nombre de circonstances où la considération de la douleur que cette opération sanglante entraîne toujours après soi, et de l'irritation qu'éprouvent les lèvres de la plaie par les aiguilles et les fils dont on les traverse, cède au motif plus puissant d'une réunion exacte qui seroit impossible par toute autre méthode. Ces cas, qu'il est facile de déterminer, se réduisent comme il sera dit en son lieu, aux plaies à lambeaux du cuir chevelu, aux divisions des lèvres, à celles de la paroi antérieure de l'abdomen, aux blessures du tube intestinal, et aux déchiremens de la cloison recto-vaginale chez la femme.

Observez que c'est moins pour obtenir la réunion que pour remplir une indication particu-

lière, que la suture est recommandée dans toutes ces circonstances; ainsi, dans les plaies à lambeaux du cuir chevelu, et dans toutes celles de cette espèce, quel que soit leur siège, c'est pour maintenir le lambeau appliqué à la surface dont il a été détaché et qu'il abandonne, que la suture se trouve convenable. Dans les plaies du visage, c'est pour soutenir des lèvres mobiles, leur conserver un parfait niveau et prévenir la difformité, qu'on se décide à son emploi; dans les grandes plaies de la paroi antérieure de l'abdomen, on a pour but d'empêcher la sortie des viscères abdominaux, comme dans celles du tube intestinal, l'épanchement des matières fécales, etc.

Ce n'est pas que la suture, bornée à réunir les bords d'une plaie qui n'intéresseroit que les tégumens, puisse entraîner des suites bien fâcheuses: son principal inconvénient seroit alors son inutilité; mais veut-on la pratiquer dans une plaie où des muscles se trouvent divisés, les fibres irritées se contractent, et exercent sur les aiguilles et sur les fils un tiraillement douloureux; l'effet s'ajoute à la cause, le tiraillement devient plus considérable, et les fibres se déchirent, divisées par le corps étranger qui les traverse et provoque leurs contractions.

On ne peut donc point regarder la suture comme un moyen qui convienne généralement dans la réunion, et ce n'est pas sans étonnement que l'on voit Bell commencer son grand ouvrage de

chirurgie par une sorte d'apologie de cette opération.

Lorsque dans une plaie à lambeaux la mobilité des bords en empêche l'exacte réunion, et qu'on juge convenable de les fixer par quelques points de suture, voici quelle est la manière de pratiquer cette opération; elle se nomme alors suture simple ou entrecoupée, et c'est la seule dont il convienne de parler dans cet article. On se sert d'une aiguille ou verge d'acier, courbe, aplatie, et parfaitement demi-circulaire, tranchante sur les côtés de sa pointe, et percée vers sa tête d'une ouverture carrée, en forme de mortaise (1). Ces aiguilles, qui traversent la peau en causant le moins de dilacération possible, doivent être enfilées d'un ruban fait avec plusieurs brins de fil ciré aplati, et tenues de telle sorte, que le pouce presse sur leur concavité, tandis que l'indicateur et le médius sont appliqués sur leur convexité. Elles seront dirigées de manière qu'elles décrivent dans les parties une courbe dont la tangente seroit une ligne droite que l'on supposeroit passer par le fond de la plaie. Le nombre des points de suture, toujours proportionné à l'étendue de la division, ne devra point être trop multiplié.

(1) Voyez, pour les avantages de ces sortes d'aiguilles comparées aux anciennes, l'*Histoire des Maladies des Artères*, dans le traitement desquelles elles sont spécialement utiles.

Soit qu'on perce la peau de dehors en dedans, ou de dedans en dehors, on devra enfoncer d'abord perpendiculairement l'aiguille à quelques lignes de la partie saignante des bords, qui, sans cette précaution, seroient bientôt coupés par les fils dont on les traverse. L'instrument vulnérant a-t-il coupé en dédoland, on devra percer plus loin de la partie saignante le lambeau le plus mince; et lorsqu'on a fait un nombre suffisant de points séparés, un aide rapproche les lèvres de la plaie, tandis que soi-même on noue successivement les fils, en ayant soin de ne les point trop serrer, de peur que, par le gonflement léger qui doit survenir, leur présence ne devienne douloureuse; il suffit de mettre les bords de la plaie dans un contact immédiat, sans les presser fortement l'un contre l'autre. Lorsqu'on a retiré de la suture tout l'avantage qu'on pouvoit s'en promettre, c'est-à-dire, lorsqu'au bout de trois ou quatre jours on a obtenu la réunion de la plaie pour laquelle on l'a pratiquée, il convient de retirer les fils qui, laissés plus long-temps, entretiennent de l'irritation et de la suppuration dans leur trajet. Pour cela, on les coupera, en passant au-dessous d'eux les branches de ciseaux conduits à la faveur d'une sonde cannelée; puis les couchant sur la peau, on leur fait parcourir en sortant la courbe qu'ils décrivent dans les chairs: on évitera, par cette précaution, le déchirement possible d'une cicatrice encore tendre et mal affermie.

La cicatrisation d'une plaie simple, ou la réunion de ses bords, doit être soigneusement distinguée de leur rapprochement; celui-ci est l'ouvrage de l'art, celle-là est due tout entière au travail de la nature.

Une phlogose légère s'empare des surfaces saignantes; elles contractent une adhérence semblable à celle qui unit la tunique vaginale au testicule, à la suite de l'opération de l'hydrocèle par injection. Pour que cette union s'opère, il est indispensable que l'inflammation soit contenue dans certaines bornes, et réduite à une sorte d'érysipèle superficiel des surfaces divisées: plus forte, la terminaison suppuratoire en seroit la suite, et la réunion immédiate deviendrait impossible; il arriveroit alors ce qu'on a observé à la suite de quelques injections pour la cure radicale de l'hydrocèle; l'inflammation du testicule et de la tunique vaginale, portée trop loin, s'est terminée par l'exsudation d'un liquide puriforme, et la réunion des surfaces en a été considérablement retardée. Le mécanisme de la cicatrisation s'est jusqu'à présent dérobé opiniâtrement aux recherches de ses plus zélés investigateurs. Une toile celluleuse s'organise-t-elle entre les surfaces divisées, les vaisseaux s'abouchent-ils des deux côtés? cette *inosculation* ne paroitra pas impossible, si l'on considère que le nombre des capillaires étant prodigieux, et tous ces petits vaisseaux ayant à peu près le même calibre, il importe peu qu'ils

conservent dans leur réunion les rapports qu'ils avoient avant la solution de continuité, et que ceux d'un côté rencontrent précisément les capillaires dont ils ont été séparés par la blessure.

Quoi qu'il en soit, l'organisation de la cicatrice est incontestable, et doit seule faire rejeter l'hypothèse qui l'attribuoit à l'épanchement d'un suc collant et glutineux entre les lèvres de la plaie; le passage facile de l'injection à travers ses vaisseaux, les douleurs dont elle est fréquemment le siège, à l'occasion de certains changemens dans la température, en sont des preuves moins sûres que l'expérience suivante: détachez sur la tête d'un chien, entre les deux orbites, un lambeau de chair triangulaire; disséquez ce triangle jusqu'à sa base, puis rappliquez-le immédiatement à l'os, et lorsqu'il s'y sera recollé, détachez un autre lambeau triangulaire à l'opposite de celui-ci, de manière que leurs bases se trouvant adossées, ils représentent ensemble un losange parfait; rappliqué à l'os dont il a été séparé par la dissection, il s'y réunira immédiatement comme le précédent. Or, par quel endroit ce second lambeau pourroit-il recevoir les sucs nécessaires à la vie, si les cicatrices n'étoient point organisées, vasculaires et perméables aux fluides réparateurs?

Les plaies susceptibles de réunion immédiate sont en bien plus grand nombre que ne pense le vulgaire des praticiens, et l'on ne sauroit trop insister sur la nécessité de tenter cette réunion,

même dans les cas où la division , par son étendue et par la variété des parties qu'elle intéresse , en semble le moins susceptible. Les chirurgiens anglais , de nos jours , essaient la réunion immédiate , à la suite de toutes les amputations , et l'obtiennent dans beaucoup d'occasions. Le professeur Dubois est un de ceux qui , les premiers , ont mis en France cette pratique en usage ; et par les raisons que j'exposerai à l'article des amputations , je tente ce mode de réunion , lors même qu'il me paroît impossible de l'obtenir. Mais une précaution essentielle , et dont l'importance a été démontrée par une multitude de faits , consiste , après avoir essuyé soigneusement les surfaces saignantes , et lié jusqu'aux plus petits vaisseaux , à rapprocher les parties semblables , c'est-à-dire , à réunir la peau à la peau , le tissu graisseux d'un côté à celui du côté opposé , les muscles aux muscles , les vaisseaux aux vaisseaux. Il existe entre les organes de la même nature une analogie qui facilite la réunion , comme si ce phénomène , soumis à la force que l'on connoît sous le nom d'affinité d'aggrégation , n'avoit lieu qu'entre des parties ou des molécules semblables. Mais nous aurons occasion de revenir et de développer ailleurs ce point de doctrine que nous ne faisons ici qu'indiquer.

Les soins généraux que réclame une plaie simple se bornent au repos et aux boissons délayantes , pendant le court espace de temps que la nature

emploie à en opérer la réunion. Ces soins , dictés par la prudence , sont rarement d'une indispensable nécessité , et l'on pourroit les négliger sans crainte , s'il s'agissoit d'une légère coupure dans une partie sur l'état de laquelle les mouvemens n'auroient aucune influence. Si le malade étoit fort , pléthorique , et que la plaie eût une certaine étendue , une saignée modéreroit l'activité de l'inflammation , et la retiendrait dans les bornes nécessaires à la réunion immédiate. Les boissons spiritueuses et toniques conviendroient pour redonner aux solides un certain degré d'énergie , si le malade étoit d'une constitution cachectique et débile.