

est précieuse à connaître pour le diagnostic et pour le pronostic (1).

SYSTÈME GÉNITO-URINAIRE CHEZ LA FEMME.

Chez la femme, les maladies des organes de la génération sont constituées comme chez l'homme par des altérations matérielles d'un diagnostic local plus ou moins difficile ou par des troubles fonctionnels dus à une lésion organique éloignée ou à une maladie constitutionnelle, et ayant une grande importance pour la sémiologie.

(1) Voyez Beale, *De l'urine et des dépôts urinaires*. Paris, 1868. — Delefosse, *Procédés pour l'analyse des urines*, 2^e édit. Paris, 1876. — Bouchut, *Traité de diagnostic et de sémiologie*. Paris, 1883.

De la puberté à la ménopause, l'utérus est sujet à des hyperhernies mensuelles et à des hémorragies correspondantes, qui résultent de la ponte d'un ovule échappé de l'ovaire et arrivant dans l'utérus. Ce travail, qui doit se faire sans douleur, est quelquefois incomplet ou douloureux, et il en résulte des névralgies et des troubles fonctionnels dont la sémiologie doit tenir compte.

Il en est de même des troubles qui résultent de l'inflammation de l'ovaire, de l'utérus, et des accidents consécutifs à la grossesse et à l'accouchement (1).

(1) Voyez Fleetwood Churchill et Leblond, *Traité pratique des maladies des femmes*, 3^e édition. Paris, 1881. — Eustache, *Manuel pratique des maladies des femmes*. Paris, 1882.

PETITE CHIRURGIE

PAR CHARLES T. HUNTER, M. D.

Professeur d'anatomie à l'université de Pennsylvanie, chirurgien de l'Episcopal Hospital. — Philadelphie (1).

DES PANSEMENTS EN CHIRURGIE

Pièces de pansements.

Les substances qu'on emploie pour faire des pansements chirurgicaux sont de différentes espèces ; elles servent, selon chaque cas particulier, à protéger les plaies, à absorber les liquides qui s'en échappent, à appliquer des substances médicamenteuses sur les blessures ou sur les tissus malades, à maintenir dans une situation convenable les parties lésées, etc.

Les substances dont on se sert habituellement dans ce but sont le *lint*, la *charpie*, la *flasse* ou la *charpie de chanvre*, les *étoupes goudronnées*, le *coton*, le *paper-lint* et le *jute*.

LINT.

On emploie pour les pansements deux espèces de lint, le *lint qu'on fait soi-même* et le *lint du commerce*.

Le *lint domestique* consiste en morceaux de vieux linge convenablement nettoyé, soit en le lavant avec de l'eau de savon, soit en le faisant bouillir avec une lessive légère, et dont une des faces est rendue plucheuse en soulevant les fils, ou en les coupant par intervalles avec un couteau.

Le vieux linge ainsi préparé convient particulièrement pour absorber les sécrétions, et pour protéger des surfaces délicates et douloureuses.

(1) Traduit par le Dr Ad. Colson.

Le *lint du commerce* est fabriqué en grandes quantités à la mécanique ; il est plus régulier et d'une consistance plus uniforme que celui qu'on fait soi-même, mais il est beaucoup plus dispendieux. Ce lint a une surface molle et mamelonnée qui fait qu'on ne peut l'appliquer directement sur des surfaces granuleuses ou sur des plaies, car les fins filaments qui s'en détachent adhèrent aux granulations, et sont une cause d'irritation. Quand il est recouvert d'une couche épaisse de pommade, telle que la pommade à l'oxyde de zinc, il constitue un admirable pansement protecteur.

CHARPIE.

La charpie consiste en filaments dont la longueur varie de cinq à six centimètres, on l'obtient en effilant des morceaux de linges carrés. L'expérience a démontré que la charpie faite avec du linge neuf est plus douce et possède un pouvoir absorbant plus considérable que celle qui est faite avec du linge vieux.

Il ne faut jamais placer la charpie directement sur une surface granuleuse ou sur une blessure récente, comme on le fait si souvent, car, dans ces deux cas, elle agit comme un corps irritant.

Depuis qu'on se sert pour les pansements chirurgicaux de charpie de chanvre et d'autres matières moins coûteuses que la charpie, son emploi est beaucoup plus restreint qu'autrefois, surtout dans les hôpitaux et dans les dispen-

saires où on est toujours obligé d'aller à l'économie.

Pour conserver la charpie dans de bonnes conditions, il faut la mettre dans un endroit sec, bien aéré, et éviter de la tasser fortement de façon à ne pas lui faire perdre sa souplesse.

CHARPIE DE CHANVRE. — FILASSE.

On se sert quelquefois de filasse pour en faire des coussins à attelles, et aussi comme pièce de pansement extérieur, mais il est rare qu'on l'applique directement sur une plaie.

Dernièrement on a fait une élégante préparation de charpie de chanvre phéniquée, qui, dans bien des circonstances, peut rendre d'excellents services.

ÉTOUPES GOUDRONNÉES (OAKUM).

Pendant la dernière guerre d'Amérique, le professeur L. A. Sayre, de New-York (1), a remplacé les pansements ordinaires, dont le prix de revient était assez élevé par l'étope goudronnée qui est relativement très bon marché.

Depuis cette époque on l'emploie dans tous les pays, d'une façon journalière dans la clientèle privée aussi bien qu'à l'hôpital.

Il est très probable que cette substance a été souvent employée dans un but chirurgical à bord des navires. Pepys (2) raconte l'histoire d'un marin qui revint blessé à la suite d'un sérieux engagement naval, qui se livra du 1 au 4 juin 1866, au cap Nord, avec « son œil droit fermé avec de l'étope goudronnée ».

On attribue à cette substance des propriétés antiseptiques qu'elle doit au goudron dont sont imprégnés les vieux débris de corde avec lesquels on la prépare.

Autrefois on appliquait l'étope goudronnée directement sur les plaies, mais les fibres sont si dures et si raides qu'elle est trop irritante.

On l'emploie avec de grands avantages comme pansement extérieur, il protège très bien les plaies, et peut servir à faire des coussins pour les appareils de chirurgie.

COTON.

Le coton débarrassé de ses principes oléagi-

(1) Sayre, *Boston Med. and Surgical Journal*, vol. LXVII, p. 84.

(2) Pepys, *Journal*.

neux par l'ébullition prolongée avec des alcalis, ou par d'autres procédés, a depuis longtemps pris une place importante parmi les pansements qu'on emploie en chirurgie.

Préparé de cette façon, il absorbe promptement les produits de sécrétion, et, dans bien des cas, on le préfère à l'étope goudronnée, ou lint des marins, comme moyen d'absorption.

On peut l'imprégner des agents antiseptiques les plus connus tels l'acide phénique, le borax, l'acide salicylique, le thymol, etc.

Les gynécologistes s'en servent fréquemment pour faire des applications antiseptiques sur les organes génitaux des femmes.

PAPER-LINT.

Ce pansement a été employé pour la première fois en chirurgie par Streddiford de Lambertville, N. J.

On le fait avec de vieux chiffons préparés d'une façon spéciale et pliés en feuilles de forme et de grandeur convenables.

Le Dr W. W. Keen, de Philadelphie, a imaginé d'incorporer du coton ou de la charpie aux chiffons réduits en pâte avant de les enrouler, afin de leur donner plus de consistance. Cette variété de lint appliquée au pansement externe sur une plaie, ou utilisée comme absorbant, est presque aussi avantageuse que le lint du commerce ou que celui qu'on fait soi-même; mais, comme il n'est ni aussi doux, ni aussi malléable que le linge, il n'est pas, en général, d'une utilité aussi grande.

La modicité de son prix de revient, comparée au prix élevé du lint du commerce, en recom-

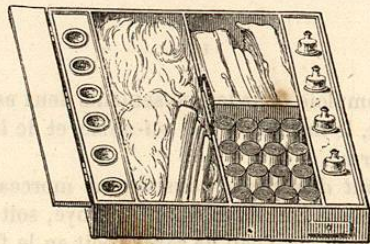


Fig. 120. — Caisse à pansement (Sédillot).

mande l'emploi dans les hôpitaux et dans les dispensaires.

JUTE.

Cette substance est la fibre d'une plante annuelle de l'Inde, le *Corchorus capsularis*. La nature particulière de ses fibres fait qu'il est très

apte à absorber et à retenir les différents antiseptiques usuels; cette propriété et son bon marché, relativement au prix de la gaze et du coton, la recommandent comme intermédiaire antiseptique aux nombreux partisans du pansement de Lister.

Quand elle est roulée en petites masses peu serrées, elle peut servir à remplacer dans les hôpitaux et dans la chirurgie militaire, les éponges que certains chirurgiens accusent d'être des

agents de transmission de l'infection septicémique.

Ces dernières substances sont réunies pour la commodité de l'opérateur dans une caisse à pansement (fig. 120) (1).

Formes des pansements

Pour satisfaire aux nombreuses indications fournies par le traitement des plaies, les chi-



Fig. 121.



Fig. 122.

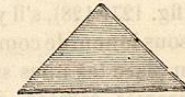


Fig. 123.



Fig. 124.

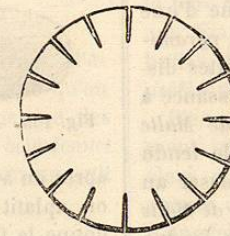


Fig. 125.

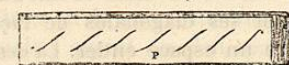


Fig. 126.

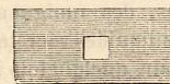


Fig. 127.

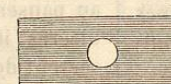


Fig. 128.

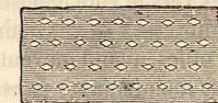


Fig. 129.



Fig. 130.

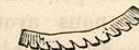


Fig. 131.



Fig. 132.



Fig. 133.



Fig. 134.

Fig. 121. — Compresse carrée.

Fig. 122. — Compresse languette.

Fig. 123. — Compresse triangulaire.

Fig. 124. — Compresse graduée pyramidale.

Fig. 125. — Compresse découpée.

Fig. 126. — Compresse graduée régulière.

Fig. 127. — Compresse fenêtrée à ouverture carrée.

Fig. 128. — Compresse enîtrée en lunettes.

Fig. 129. — Linge troué.

Fig. 130. — Compresse fendue à deux chefs (Sédillot).

Fig. 131. — Bandelette découpée (Sédillot).

Fig. 132. — Croix de Malte (Sédillot).

Fig. 133. — Demi-croix de Malte (Sédillot).

Fig. 134. — Compresse fendue à trois chefs (Sédillot).

rurgiens ont l'habitude d'employer les différentes substances que nous venons de décrire, sous

différentes formes que nous allons passer en revue.

(1) Une partie des figures qui illustrent cet article

est extraite du *Traité de médecine opératoire* de MM. Sédillot et Legouest, 4^e édition, Paris, 1870.

COMPRESSES.

Les compresses sont habituellement faites avec des morceaux de lint, de flanelle, de papier-lint ou de toile, repliés sur eux-mêmes de façon à constituer des masses résistantes de grandeur variable.

On les fait carrées (fig. 124), languettes (fig. 122), triangulaires (fig. 123), ou graduées (fig. 124 et 126). La compresse (fig. 125) et la bandelette (fig. 131) peuvent être découpées. Quand une compresse a un trou au centre, on dit qu'elle est fenêtrée (fig. 127, 128), s'il y en a plusieurs, on la désigne sous le nom de compresse trouée (fig. 129). Quand on place les unes sur les autres une série de compresses carrées, dont les surfaces vont progressivement en diminuant de façon à donner à l'ensemble de ces compresses la forme d'une pyramide, on dit que la compresse est pyramidale (fig. 124). Les compresses languettes disposées de la même façon donnent naissance à la compresse prismatique. La croix de Malte (fig. 132) est un carré de lint ou de toile fendu suivant ses diagonales de façon à laisser au centre un espace entier. La demi-croix de Malte (fig. 133) est une compresse languette fendue suivant une ligne allant obliquement de l'un de ses angles vers le côté opposé.

Les compresses de ces deux dernières formes sont très utiles, quand on veut recouvrir un moignon ou y maintenir un pansement.

Les compresses fendues (*rétractors*) sont des compresses de mousseline destinées à protéger les tissus mous lorsqu'on pratique la section des os dans les amputations.

La compresse fendue à deux chefs (fig. 130) est une compresse languette de mousseline large de 15 centimètres et longue de trente à quarante-cinq centimètres, fendue, parallèlement à son grand axe, d'une de ses extrémités au centre dont on enlève une petite rondelle.

La compresse fendue à trois chefs (fig. 134) a les mêmes dimensions que la précédente, mais elle en diffère en ce qu'elle a deux fentes au lieu d'une.

La compresse à deux chefs sert dans les amputations de bras et de cuisse. Après avoir disséqué les lambeaux et sectionné les parties molles, on place la compresse fendue de telle façon qu'un de ses chefs soit situé d'un des côtés de l'os et l'autre de l'autre côté, on les croise, puis on rétracte les parties molles d'un côté avec les deux chefs de la compresse languette et celles de l'autre côté avec le corps en même

temps qu'on éloigne les lambeaux de la scie et qu'on les protège contre les poussières osseuses.

La compresse fendue à trois chefs sert dans les amputations de jambe et d'avant-bras; on passe le chef du milieu dans l'espace interosseux, tandis que les deux autres sont placés sur les côtés des os.

PLUMASSEAU ET GATEAU.

Le plumasseau (fig. 135) est une espèce de compresse faite avec de la charpie, de l'étope goudronnée ou du jute, dont les fibres sont disposées parallèlement les unes aux autres;

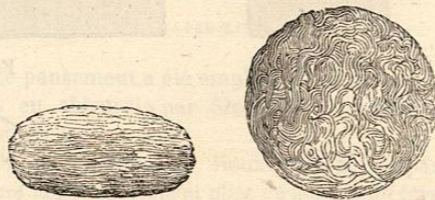


Fig. 135. — Plumasseau. Fig. 136. — Gâteau.

après en avoir replié les extrémités en dedans, on aplatit la masse entre les mains, et on lui donne la forme que l'on veut, carrée, longitudinale, pyramidale ou graduée.

Faits de cette façon, les plumasseaux servent au pansement des plaies, des moignons, des ulcères, ils absorbent les liquides sécrétés, préservent du contact de l'air, quelquefois ils servent à exercer une compression, ou à donner de la fixité aux autres bandages.

Le gâteau (fig. 136) est obtenu en mêlant la charpie sans s'occuper de la direction des brins.

TENTE.

La tente est un petit rouleau de l'une des substances dont nous avons parlé précédemment (1) qu'on replie sur lui-même et auquel on donne une forme conique en le roulant entre le pouce et les doigts. On se sert souvent pour faire ce petit cône d'un morceau de flanelle ou de lint.

Ces petits cônes ont une destination spéciale et servent à maintenir éloignés l'un de l'autre les deux bords d'une plaie afin de favoriser l'écoulement des liquides.

Il faut introduire les petits cônes en leur faisant décrire un petit mouvement de rotation après les avoir préalablement enduits d'une substance douce et onctueuse.

(1) Voy. p. 25 et suiv.

MÈCHE.

Les mèches sont faites avec des brins de charpie disposés parallèlement à leur axe; quand les brins de charpie sont réunis par un fil, on les désigne sous le nom de mèche en faisceaux. Lorsqu'on place ces mèches, enduites d'huile d'olive ou de cérat simple, dans un trajet fistuleux de façon à ce que ses bords restent écartés, elles en empêchent la réunion jusqu'à ce que les parties profondes se recouvrent de gra-

nulations. Lorsqu'il se fait une hémorrhagie dans une plaie profonde, on peut l'arrêter en exerçant une compression à l'aide d'une mèche en brin ou d'une mèche en faisceaux qu'on place au fond, dans ce cas, la portion centrale de la mèche agit en comprimant les vaisseaux sanguins tandis que l'extrémité libre favorise la formation d'un caillot.

On introduit les mèches à l'aide d'un porte-mèche (fig. 137), d'un conducteur ou d'une sonde que l'on place au centre de la masse de charpie.

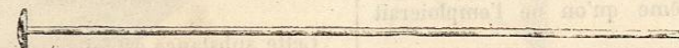


Fig. 137. — Porte-mèche.

PELOTES ET BOURDONNETS.

Ce sont de petites masses de charpie, d'étope goudronnée, de coton ou de jute qu'on roule sans les comprimer dans la paume des mains. La pelote (fig. 138) diffère du bourdonnet (fig. 139) en ce qu'elle est enfermée dans un petit sac de linges ou de mousseline.



Fig. 138. — Pelote. Fig. 139. — Bourdonnet.

Ils servent de tampons qu'on applique sur les plaies pour en arrêter les hémorrhagies; on peut également les introduire dans des foyers en suppuration pour en absorber le pus et pour éviter les fusées.

Emploi des substances imperméables.

Il y a de grands avantages, quand on veut entretenir de la chaleur et de l'humidité sur une plaie, à faire usage de pansements humides, mais pour qu'ils produisent tout le bénéfice qu'on en attend, il est nécessaire de les recouvrir de substances imperméables aux liquides.

Les substances suivantes possèdent ces propriétés à un degré plus ou moins grand.

TAFFETAS GOMMÉ (OILED SILK), GUTTA-PERCHA, TOILE DE CAOUTCHOUC.

Ces substances sont celles que l'on emploie

le plus communément dans la pratique privée; aux États-Unis, on se sert surtout de linges huilés, tandis qu'en Angleterre, on donne la préférence à la toile de caoutchouc.

Bien que ces deux substances soient parfaitement imperméables à l'humidité, leur prix élevé et la crainte qu'ils ne deviennent des agents de contagion quand on s'en sert plus d'une fois, les ont fait abandonner et remplacer par des substances moins coûteuses telles que le papier ciré (*waxed paper*) et le papier imperméable (*waterproof-paper*).

PAPIER CIRÉ.

Cette substance fut confectionnée et utilisée pour la première fois à l'hôpital général de Pennsylvanie par le Dr A. Herson (1).

On la prépare en plaçant une feuille de papier sur de la cire fondue dans un vase plat et large; avant que le papier ne plonge dans la cire, on le dépose lentement sur les bords du vase afin qu'on puisse enlever la cire qu'il y aurait en trop; les feuilles de papier ainsi préparées sont suspendues à l'aide d'une ficelle pendant quelques heures dans un endroit froid, après quoi on peut les utiliser. On se sert d'un bain de sable pour maintenir la cire à l'état liquide.

PAPIER IMPERMÉABLE.

Le Dr W. W. Kenn, de Philadelphie (2), a imaginé une façon de préparer le papier qui le rend imperméable à l'air et aux liquides.

(1) Herson, *Pennsylvania Hospital Reports*, 1868, p. 389.

(2) Kenn, *Medical and Surgical Reporter*, vol. XL, 1879, p. 331.

Pour cela on traite le papier par un mélange de caoutchouc et de paraffine qui le rend imperméable à l'eau pendant soixante-douze heures, et qui permet de l'employer avec des pansements dont la température est aussi élevée que possible.

Ce papier imperméable n'a pas, comme le papier ciré, l'inconvénient de faire des plis, ni de se rider, et il n'absorbe ni l'eau, ni les liquides qui s'échappent des blessures. Quelques chirurgiens affirment que, dans les hôpitaux où on en fait un usage considérable, il est plus économique que la toile cirée ou la toile caoutchoutée, alors même qu'on ne l'emploierait qu'une seule fois.

Quand on veut appliquer aux plaies le pansement antiseptique dans toute sa rigueur, il est indispensable d'avoir recours à deux substances rendues imperméables à la fois aux liquides qui s'écoulent des blessures et à l'air ambiant; l'une d'elles sépare la plaie du pansement, et l'autre prévient la putréfaction des germes qui pourraient s'insinuer dans le pansement quand il est saturé de liquides.

LE PROTECTIVE (1).

Cette substance se place directement sur les plaies; elle consiste en un taffetas gommé recouvert des deux côtés d'une mince couche de

vernis de copal. Quand ce vernis est sec, on le badigeonne avec une solution « contenant une partie de glycérine, deux d'amidon, dissoutes dans quinze parties d'une solution à cinq pour cent d'acide phénique ».

Immédiatement avant de se servir du protectif, il faut le tremper dans une solution phéniquée au quarantième afin qu'il ne reste aucun germe à sa surface. Un même morceau de protectif peut servir plusieurs fois, si on a soin de le désinfecter convenablement.

MACKINTOSH.

Cette substance est faite avec du coton ou de la toile qu'on rend imperméable à l'eau et à l'air en les recouvrant des deux côtés de caoutchouc.

On a employé d'autres substances telles que le tissu de caoutchouc, sur le papier huilé, pour remplacer le mackintosh, mais elles sont moins bonnes.

On place le mackintosh par dessus la tarlatane phéniquée, et on la fixe à l'aide d'une bande de tarlatane, ou d'une bande élastique dont Lister se sert quelquefois maintenant.

Un morceau de mackintosh peut servir plusieurs fois quand on a la précaution de le nettoyer et de le désinfecter soigneusement chaque fois qu'on l'applique.

BANDAGES

Bandages roulés.

Le bandage roulé consiste en une bande ou languette de toile, à laquelle on donne la forme d'un rouleau cylindrique pour pouvoir l'appliquer sur une partie quelconque du corps.

Les toiles que l'on emploie le plus habituellement pour faire des bandes sont la *mousseline* qui n'a pas été blanchie et la *flanelle*; quelquefois cependant, dans des cas particuliers, on se sert de bandes de *toile*, de *calicot*, de *soie*, de *caoutchouc* ou de *tarlatane* (2).

Autant que possible il faut que les bandes soient faites d'une seule pièce, qu'elles n'aient ni coutures, ni ourlets, quelquefois cependant les

(1) Mac-Cormac, *Antiseptic Surgery*, p. 135.

(2) Les bandes que l'on emploie habituellement en France sont faites de pièces de linge dont le tissu est en fil de lin ou de chanvre.

bandes sont faites de plusieurs morceaux cousus ensemble, mais il faut éviter de les appliquer directement sur la peau quand cela est possible car les coutures et les ourlets laissent des faux-plis dans la peau.

La longueur et la largeur des bandes varie beaucoup selon le cas auquel on les destine, elles ont habituellement de 2 à 10 centimètres de large et de 2 à 10 mètres de long.

On peut rouler les bandes à la main ou à l'aide d'une machine spéciale (Winder) (fig. 140), dont on fait habituellement usage dans les hôpitaux où on dépense une quantité considérable de bandes. Dans la clientèle privée on confie le soin de rouler les bandes à un aide, et avec un peu d'habitude, on arrive à rouler convenablement une bande; c'est un petit travail auquel tout médecin doit être familiarisé. La figure 141 indique la façon dont on doit tenir une bande pour la rouler à la main. Quand on donne à la bande que l'on roule la forme d'un seul cylindre

on a la *bande à un globe* (fig. 23); quand on la roule en partant de chacune de ses extrémités et en allant vers la partie centrale, de façon à

former deux cylindres, on a ce qu'on appelle la *bande à deux globes* (fig. 24); on ne se sert presque jamais des bandes roulées de cette façon.

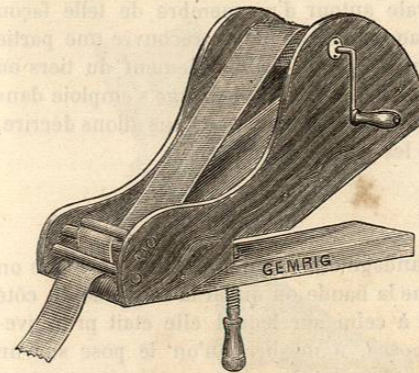


Fig. 140. — Machine à rouler les bandes.

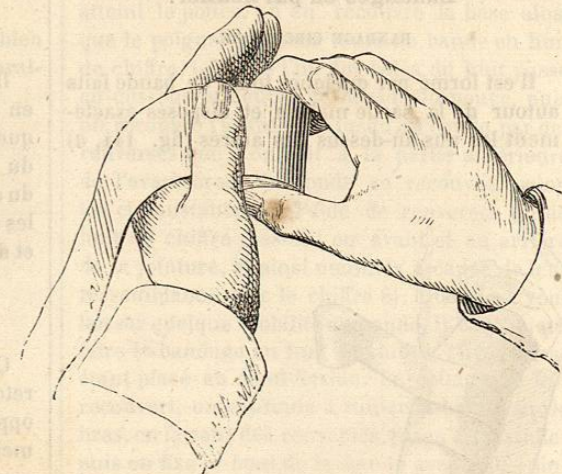


Fig. 141. — Manière de rouler une bande à la main.

PARTIES CONSTITUANTES DE LA BANDE.

L'extrémité libre d'une bande roulée est ce qu'on appelle son *extrémité initiale*, celle qui est cachée et qui occupe le centre du cylindre est



Fig. 142. — Bande roulée à un globe (Sédillot). Fig. 143. — Bande roulée à deux globes (Sédillot).

son *extrémité terminale*, la portion intermédiaire s'appelle le *corps de la bande*; une bande à deux surfaces, l'une *interne*, l'autre *externe*.

Les bandes sont roulées à *un globe* (fig. 142) ou à *deux globes* (fig. 143).

Les bandages roulés tirent leur nom d'une ou deux circonstances particulières et qui tiennent soit de la disposition qu'ils ont quand ils sont appliqués, soit au rôle auquel on les destine. Ainsi les bandages roulés *circulaires*, *obliques*, *en spirale*, *en spica*, *en huit de chiffre*, ou *récurrents* appartiennent à la première catégorie, les bandages *contentifs*, *compressifs*, ceux qui servent à *réunir* ou à *éloigner* des parties malades font partie de la seconde.

RÈGLES GÉNÉRALES POUR L'APPLICATION DES BANDAGES.

En général, l'opérateur doit se tenir en face

du malade, et avant de commencer à rouler sa bande, sur la jambe par exemple, il doit faire attention à ce que le membre soit dans une bonne situation, et qu'il ait le degré de flexion ou d'extension qu'il veut lui faire prendre après avoir appliqué la bande. Pour appliquer la bande, il faut placer la surface externe de son extrémité initiale à côté de la partie que l'on veut recouvrir; à mesure que l'opérateur déroule la bande, elle tend à lui échapper des mains, ce qui l'oblige à plus d'attention.

MANIÈRE D'ASSUJETTIR UNE BANDE.

On fixe l'extrémité initiale à l'aide de deux ou trois tours de bande, à l'extrémité terminale avec une ou deux épingles, ou bien en la divisant longitudinalement en deux chefs que l'on noue ensuite autour du membre. Quand on se sert d'épingles pour fixer l'extrémité terminale d'une bande, on peut les placer transversalement à la bande en ayant soin de diriger la pointe du côté déclive, ou bien longitudinalement en dirigeant la pointe du côté du centre de la bande; dans l'un et l'autre cas, il faut avoir soin de cacher la pointe des épingles sous la bande.

MANIÈRE D'ENLEVER UNE BANDE.

Quand on enlève une bande, il faut avoir soin de réunir en une seule masse tous les tours de bande à mesure qu'on la déroule, avec cette pré-