

pour le malade. On glissera le drain dans la cavité de l'abcès (par exemple, avec un stylet bifurqué, V. fig. 590), ou bien on le fera sortir par un point plus déclive de la cavité, où l'on aura fait une *contre-ouverture*. Celle-ci est souvent indispensable, par exemple dans les vastes décollements sous le fascia lata, dans le voisinage de grandes articulations, ou chose plus rare, après un phlegmon diffus au sein ou au cou. Il est quelquefois avantageux de passer un *fragment de corde goudronnée*, ou une *mèche d'étoupe enduite d'onguent résineux* à travers la fistule. Ces substances assurent le drainage et constituent en même temps un pansement stimulant.

Le repos est essentiel quand la fistule se trouve dans une situation telle qu'elle subit des mouvements, qu'elle est déplacée par la contraction des muscles voisins. Beaucoup de fistules de l'aîne, du sein ou de l'aisselle, d'autres qui communiquent avec des gaines tendineuses, ne se ferment qu'à la condition de se trouver dans un repos parfait, soit par le séjour au lit, soit par la fixation sur une gouttière, ou l'application exacte d'un appareil autour du membre.

La *compression* est utile en cas de fistules récentes ou superficielles, à la condition que les parties malades puissent être fixées sur un point d'appui résistant. C'est ce qui a lieu au sein, où la compression se fait bien contre le thorax, à l'avant-bras, à la tête, aux moignons d'amputation. Mais si la compression ne peut pas être uniforme, elle est nuisible plutôt qu'utile.

Les *injections* donneront de bons résultats dans le traitement de vieux trajets fistulaires, profonds et tortueux, débouchant dans des cavités remplies de pus de mauvaise nature, et dans une situation telle qu'on ne peut pas faire de contre-ouvertures avec sécurité (par exemple dans les abcès du psoas, dans les abcès situés autour de l'os iliaque.) Les injections seront toujours faites avec prudence; le titre de la solution sera déterminé avec soin, et on l'élèvera graduellement.

On a varié à l'infini la matière de ces injections. Si l'on veut seulement exciter légèrement ou désinfecter les trajets, on emploie l'eau miellée, l'alcool pur, ou diverses préparations dont il est la base, le vin pur, le vin sucré ou le vin aromatique, le chlorure de chaux, l'acide phénique en solution plus ou moins étendue. Comme injection désinfectante, et surtout lorsque la maladie offre quelque caractère scrofuleux ou syphilitique, on emploie beaucoup les solutions d'iode, la liqueur de Guibourt, avec ou sans addition d'eau, la teinture d'iode pure, ou même le caustique d'iode, composé d'iode dis-

sous dans son poids d'eau, au moyen de l'iodure de potassium. Ces préparations ont l'avantage de se prêter à presque toutes les indications et de convenir dans une foule de cas.

Il y a longtemps déjà qu'on se servait des préparations de cuivre dans les fistules entretenues par des portions d'os ou de tissu fibreux malades ou mortifiés. Boyer recommandait, dans ces cas, le baume vert de Metz, qu'on employait en injection, ou dont on imprégnait des bourdonnets de charpie ou des mèches, pour panser les fistules à parois fongueuses, ou pour agir sur les tissus malades dont on voulait hâter l'élimination; ce baume était composé de :

Huile de lin.....	} aa....	200 grammes.
Huile d'olive.....		
Térébenthine.....	60	—
Huile volatile de genièvre.....	19	—
Deutocarbonate de cuivre.....	12	—
Aloès succotrin.....	8	—
Sulfate de zinc.....	6	—
Essence de girofle.....	4	—

Depuis longtemps on en avait abandonné l'usage, lorsque Notta (de Lisieux) (1) emprunta à la médecine vétérinaire, pour l'introduire dans la thérapeutique chirurgicale, la liqueur de Villate; médicament à la fois d'une composition plus simple et d'une action plus énergique, dont voici la formule :

Sous-acétate de plomb liquide...	30 grammes.
Sulfate de cuivre cristallisé. } aa.	15 —
Sulfate de zinc cristallisé... }	
Vinaigre de vin blanc.....	200 —

Il est très important d'employer du vinaigre de vin

Desormeaux emploie journellement cette mixture depuis l'époque où Notta l'a fait connaître, et il en a retiré d'excellents effets (2).

On doit commencer par la mélanger d'eau dans la proportion d'une partie de liqueur pour deux ou trois parties d'eau, parce que la liqueur pure causerait des douleurs vives à beaucoup de malades. Ce n'est donc qu'au bout de quelques jours qu'on l'emploiera sans mélange. Suivant la profondeur des fistules, on l'injecte dans les trajets, ou bien on en imbibé des mèches ou des boulettes de charpie qu'on porte jusque sur les parties malades.

Le premier effet de ce pansement est de dé-

(1) Notta, *De l'emploi de la liqueur de Villate dans le traitement des affections chirurgicales*. Paris, 1878.

(2) Desormeaux, article FISTULE, p. 778.

terminer une inflammation qui augmente chaque jour. Lorsque cette inflammation paraît suffisante, on cesse l'usage du médicament, pour le reprendre au bout de quelques jours, lorsque l'inflammation est tombée. Ordinairement c'est au bout de quatre à huit jours qu'il faut arrêter les pansements à la liqueur de Villate; cependant on peut, dans certains cas, l'employer plus énergiquement, et il m'est arrivé souvent de l'injecter avec avantage pendant plusieurs semaines de suite. Bien dirigé, ce traitement est un des meilleurs pour hâter la chute des séquestres ou des eschares et modifier l'état des parties voisines de la fistule. Dans des cas d'une gravité moindre, ou bien après la liqueur de Villate, on peut employer la teinture d'aloès, pure ou étendue d'eau. C'est encore une pratique empruntée à la médecine vétérinaire et qui donne de très bons résultats.

*Cautérisations*. — Il n'y a rien de préférable au galvano-cautère, ou au thermo-cautère. Le cautère actuel est très utile pour cicatrifier les fistulettes qui restent après la réussite des autoplasties, ainsi que pour les trajets fistulaires très courts qu'il serait difficile de fermer par une de ces dernières opérations. Il est bon toutefois

de ne pas oublier que le cautère actuel guérit en créant du tissu cicatriciel; si son emploi n'est pas suivi de succès, il laisse les parties malades encore plus rebelles aux autres moyens thérapeutiques.

*Opérations*. — Quand la fistule donne passage à l'urine ou à une autre sécrétion, il est indispensable de débiter par rendre à ces liquides leurs canaux de sortie naturels. Jamais par exemple on ne réussit à fermer une fistule au périnée avant que l'urèthre ait repris son calibre normal. Par contre, une fois l'urèthre dilaté, bien des fistules se ferment spontanément. Les *autoplasties* ne rentrent pas dans notre sujet, et seront décrites ailleurs, avec les principes sur lesquels reposent leurs différentes méthodes.

*Traitement général*. — S'il le faut, on ajoutera au traitement les toniques, et on recommandera un changement d'air. On doit penser à la possibilité de la tuberculose, renvoyer une opération quand il s'agit d'abcès résultant d'une maladie qui vient de se terminer, par exemple d'une maladie infectieuse. Si l'on a le moindre soupçon de syphilis, il faut avant toute opération prescrire au malade un traitement basé sur le mercure ou l'iodure de potassium.

## PHLEGMON DIFFUS

Quand la suppuration est la conséquence d'une inflammation aiguë chez des personnes affaiblies par l'âge, les maladies organiques, l'abus de l'alcool, les privations prolongées, le séjour dans les pays chauds ou par d'autres causes analogues, le pus, au lieu de se rassembler dans une cavité bien définie de manière à constituer un abcès, peut se répandre au loin dans les tissus. Cette diffusion du pus se rencontre de la manière la plus évidente et la plus étendue dans les grandes masses de tissu cellulaire lâche, au bassin, par exemple. Mais on la constate fréquemment aussi dans le tissu cellulaire sous-cutané, et dans les espaces intermusculaires, aux membres, au cou, à l'aisselle, dans la fosse ischio-rectale, autour du rectum, au sein, au cuir chevelu, etc. On la voit aussi dans le canal médullaire des os, formant une espèce particulière d'ostéo-myélite, après une fracture comminutive ou une amputation.

Dès son début, le phlegmon diffus a une marche très rapide et très destructive. Au bout de trente-six heures, quelquefois même bien auparavant, tout le tissu cellulaire du bras, de

la jambe, aussi bien sous la peau qu'entre les muscles, peut être infiltré de pus et déjà gangrené. La peau est décollée, détachée des couches profondes, et les muscles, les tendons, les gros vaisseaux sont mis à nu par la destruction de leurs gaines. Dans le phlegmon diffus du cou, le pus peut cheminer rapidement sous les couches de l'aponévrose profonde, arriver dans le médiastin antérieur et dans le tissu cellulaire entourant le péricarde. Quand le tissu connectif lâche situé sous les muscles épicroaniques devient le siège d'un phlegmon diffus le cuir chevelu peut être soulevé dans sa totalité par une grande collection purulente située entre les muscles et le péricrane.

### Symptômes du phlegmon diffus.

En constatant la présence d'une inflammation aiguë chez un malade appartenant à l'une des catégories que nous avons énumérées, on n'oubliera pas que la suppuration prendra probablement le caractère d'un phlegmon diffus. La nature de l'inflammation peut être méconnue,

et cependant il est très important de la diagnostiquer dès le début. Les symptômes qui indiquent cette affection sont les suivants : 1° la *tuméfaction*, ordinairement fort considérable; 2° la *couleur de la peau*; quand le phlegmon n'est pas loin de la surface, au cou, à l'avant-bras, la peau est rouge foncé, écarlate, dure, lisse et extrêmement sensible; 3° la *douleur*, qui est brûlante; le malade sent des battements, et une pesanteur, une tension particulières. Une fois le pus formé, les tissus sont *œdématisés*, le doigt y laisse facilement son empreinte. Plus tard ils deviennent mous et tendres, parfois peut-être on peut constater de la *crépitation*. La *fluctuation* est souvent indistincte ou nulle. En effet le pus, même en quantité notable, ne constitue pas ici une collection que l'on peut déplacer d'un doigt à l'autre; il est disséminé dans les mailles du tissu cellulaire. Dans la règle, il faut beaucoup de pus pour qu'on puisse percevoir la fluctuation, et il faut en outre qu'il ait déchiré ces mailles.

Pour conclure à la présence du pus, le chirurgien prendra surtout en considération les caractères généraux de la maladie, — l'âge, les renseignements sur la constitution du malade, sur son état actuel, l'aspect de la peau, l'œdème mou dans lequel le doigt s'enfonce, la constatation par la palpation que les tissus sont décollés, ramollis, pâteux, emphysémateux. S'il reste cependant quelque doute, on fera une ponction exploratrice; elle est inoffensive même dans les cas où il n'y a pas de pus. Si par contre on la néglige ou on la renvoie à plus tard, on peut voir survenir de graves désordres qu'une intervention hâtive prévient à coup sûr.

#### Traitement du phlegmon diffus.

On soutient les forces du malade par le quin-

quina, la quinine, les ammoniacaux, le fer, joints à une nourriture fortifiante, à l'usage modéré des stimulants alcooliques et à une bonne ventilation.

On aura soin de choisir des *médicaments* en rapport avec l'âge du malade et ses facultés digestives. Si les remèdes occasionnent du dégoût, ou semblent diminuer l'appétit, il vaut mieux n'en pas donner du tout.

La *nourriture* est plus importante encore. Elle doit être à la fois substantielle et facile à digérer; on la donne fréquemment, et chaque fois en petite quantité.

Les *boissons alcooliques* doivent être données avec modération, bien que quelquefois le malade en réclame. Prises à trop fortes doses, elles enlèvent l'appétit; deux ou trois verres de vin, ou 80 à 160 grammes d'eau-de-vie, sont dans la plupart des cas le maximum permis avec avantage.

*Traitement local.* — On exigera le *repos absolu* de la partie malade sur un plan horizontal ou légèrement incliné; on fera des *applications chaudes* fréquemment renouvelées, des *cataplasmes* par exemple; puis il faut *inciser* et bien *drainer*. De tous ces moyens, le plus important ce sont les incisions, qu'il faut faire largement et de bonne heure. Quelques chirurgiens ont l'habitude de faire une ou deux incisions de longueur considérable, allant par exemple de l'épaule jusqu'au coude ou du coude au poignet. Il est ordinairement préférable de faire plusieurs incisions courtes, placées dans une situation déclive, et permettant un drainage facile et direct. Ce genre d'incisions fait disparaître plus promptement la tension des tissus, et dans la suite la cicatrisation se fait mieux.

## CONTUSION, STRANGULATION, FROLEMENT

PAR HUNTER MAC GUIRE, M. D.

Professeur émérite de chirurgie au Collège médical de Virginie, Richmond (1).

### CONTUSION

On peut définir la *contusion* : une lacération des tissus sans solution de continuité de la peau. Quand la force qui détermine la contusion divise la peau, on a ce qu'on appelle une *plaie contuse*; quand l'épiderme seul est détruit, on dit qu'il y a *érosion*. Il est des contusions qui ne déterminent pas de plaie immédiate, mais qui sont assez violentes pour détruire la vitalité de la peau et donner lieu ultérieurement à la formation d'une eschare.

#### Causes de la contusion.

La contusion est déterminée par différentes causes telles que les chutes, les coups ou les pressions violentes.

La contusion est de cause *directe*, comme celle qui donne lieu à une ecchymose sous-palpébrale à la suite d'un coup sur l'œil, ou celle qui résulte de la dilacération des muscles d'un membre à la suite du choc produit par un éclat d'obus.

D'autres fois la contusion est de cause *indirecte*; une chute sur la main, le bras étant étendu, peut être suivie de contusion de l'épaule; la contusion de moelle peut être consécutive à une chute d'un lieu élevé sur les fesses et s'accompagner de contusion et de commotion du cerveau.

(1) Traduit par le Dr Ad. Colson.

On voit des exemples de contusions graves par compression dans les accidents de chemin de fer, dans ceux qui sont causés par des machines animées d'un mouvement rapide, ou encore à la suite du passage des roues d'une voiture sur le corps.

On voit aussi assez souvent des exemples remarquables de contusion à la suite des accouchements difficiles : alors le cuir chevelu de l'enfant est froissé, la vulve et le vagin de la mère sont tuméfiés, quelquefois même il se fait consécutivement une eschare, et par suite une fistule vésico-vaginale ou recto-vaginale.

#### Degré de la contusion.

Le degré d'une contusion varie depuis le léger frolement ou le léger pincement de la peau et du fascia sous-cutané jusqu'à la mortification, à la désagrégation complète de la partie contusionnée, selon la quantité de force développée, la résistance des tissus et l'état de santé des parties lésées.

Les individus dont le sang est appauvri par une maladie longue et débilitante sont très sujets aux ecchymoses. Les femmes grasses, anémiques, jeunes ou vieilles, surtout quand elles ont gardé le lit pendant longtemps, contractent très souvent des ecchymoses sous l'influence de la cause la plus légère; quelquefois il suffit qu'elles fassent un mouvement sur