

Dans les cas simples, l'eau froide, l'alcool camphré, la teinture d'arnica ou le chlorhydrate d'ammoniaque suffisent. On sature un morceau de vieux linge ou de toile de coton plié en trois ou quatre doubles avec une de ces solutions et on l'applique sur la partie contuse. Il faut avoir soin que la compresse soit constamment humide. Un des mélanges qui m'a le mieux réussi est celui qu'on fait avec parties égales d'eau et de whiskey. Les lotions d'eau blanche, de sulfate de zinc, d'acide phénique, de vinaigre, d'alun, de sel de cuisine, etc., en solution, rendent également des services. Non seulement ces solutions empêchent l'exsudation, mais elles agissent comme résorbants et favorisent l'absorption du sang et du sérum. La teinture de bryone a longtemps joui d'une certaine réputation auprès des lutteurs, ils l'emploient encore aujourd'hui et je crois que c'est à tort que les médecins la délaissent.

Quand il y a rupture d'un vaisseau d'assez gros calibre, et que l'hémorragie sous-cutanée donne des inquiétudes, il faut recourir à la glace pilée qu'on enferme dans une vessie ou dans un sac de caoutchouc et qu'on applique sur la partie malade. Mais dans ces cas il faut bien surveiller les effets de la glace, car la vitalité des parties contuses est déjà compromise et le froid provoque quelquefois la gangrène qu'on aurait pu éviter autrement.

Quand, à la suite d'une contusion des membres, il y a des fractures, des lésions articulaires ou de gros vaisseaux, et qu'on a l'espoir d'éviter une amputation, l'application du froid à l'aide d'un vase rempli de glace que l'on place au-dessus de la partie malade est un excellent moyen de circonscrire et de modérer l'inflammation. On place le membre contusionné dans une gouttière dont on garnit le fond d'une couche de son de 5 à 7 centimètres d'épaisseur, ou, mieux encore, avec de la sciure, qu'on a soin de disposer convenablement afin qu'elle soutienne la fracture. Il faut surveiller attentivement le membre, et élever ou baisser le sac de glace selon les cas; pour cela, on le suspend à une corde qui glisse dans une poulie fixée au ciel du lit, ou on emploie un autre système. Le membre reçoit ainsi les gouttelettes qui s'échappent du vase contenant la glace, et de plus il est constamment enveloppé d'une atmosphère d'air froid. Par ce moyen, on arrête l'exsudation et on limite l'inflammation qui autrement aurait été plus considérable.

Dans les contusions plus graves encore, quand l'épanchement est considérable, le pouls faible,

la température du corps abaissée, et que la vitalité des parties molles est endommagée, il vaut mieux recourir aux *applications sèches et chaudes*. Il faut envelopper les parties de flanelle ou de ouate qu'on recouvre de taffetas gommé. Ici la chaleur sèche est préférable à la chaleur humide. Quand l'exsudation s'arrête, qu'on n'a plus à redouter les phénomènes inflammatoires, il est souvent avantageux de recourir à une *compression* bien faite. Elle soutient les parties, diminue la douleur, et favorise la résorption des liquides exsudés. Dans les contusions légères, on peut employer la compression dès le début. Les mères préviennent souvent les bosses sanguines qui se développent sur la tête de leurs enfants à la suite d'une chute ou d'un coup, en comprimant la blessure avec un morceau de glace ou le manche d'une cuiller. La pression arrête l'hémorragie, diffuse le sang déjà épanché dans les parties voisines, et par conséquent en favorise la résorption. De plus la résorption se fait lentement, et lors qu'il n'y a aucun signe d'inflammation, on peut l'accélérer par les frictions et le massage.

Les chirurgiens en général pensent qu'il faut se garder de donner issue aux liquides extravasés tant qu'il n'y a pas de suppuration, sous prétexte que l'air mis en présence du sang le décompose et détermine une suppuration de mauvaise nature. Cette règle cependant souffre quelques exceptions. J'ai, avec une seringue hypodermique ordinaire, vidé des bosses sanguines consécutives aux contusions de la face, sans aucun accident; la guérison fut au contraire plus rapide, et le séjour à la chambre, nécessité par les ecchymoses palpébrales, fut beaucoup moins long. Les lutteurs ont l'habitude de faire une incision sur les paupières tuméfiées, d'en exprimer doucement le sang, puis d'y appliquer des compresses froides. Quand il est nécessaire de faire disparaître rapidement une ecchymose, il n'y a pas de raison pour ne pas faire plusieurs frictions successives quand une ne suffit pas.

Quand l'épanchement sanguin exerce une pression pénible sur un organe important, ou quand il occasionne une grande douleur, il faut l'évacuer. Quelquefois, à la suite des contusions des doigts et des orteils, il se fait des épanchements sanguins au-dessous des ongles, et la compression qu'ils exercent sur des parties aussi sensibles détermine souvent des douleurs intolérables qui ne disparaissent que quand on a évacué le sang. Dans ces cas, on plonge le doigt ou l'orteil pendant un quart d'heure ou davantage dans l'eau chaude de façon à le

ramollir, puis on le fend pour favoriser l'écoulement d'une certaine quantité de sang. Il ne faut jamais appliquer de sangsues sur des ecchymoses, comme on le fait si souvent dans le but de donner issue au sang extravasé. Ces méchantes petites bêtes ne voudront jamais boire à « un étang stagnant quand elles peuvent se désaltérer à un courant limpide ». Non seulement elles ne font pas disparaître les ecchymoses, mais leurs morsures déterminent une irritation qui augmente les chances de suppuration. Il ne faut y avoir recours que quand on veut combattre un état inflammatoire violent, tel qu'on en voit souvent à la suite des contusions, et alors il faut toujours les appliquer à une certaine distance des points contusionnés.

Quand les parties contuses deviennent chaudes, rouges, douloureuses, lancinantes et que la suppuration est imminente ou même qu'elle existe déjà, il faut faire une incision libératrice et évacuer complètement le sérum et le sang. Il faut laver le foyer avec de l'eau chaude chloralée ou phéniquée; quand il n'y a plus de saignement, on applique un cataplasme mince de farine de graine de lin. Ensuite il faut avoir recours aux moyens capables de favoriser la cicatrisation de la plaie. On hâtera la réunion des parties en appliquant des compresses et un bandage sur les parois de la cavité qui sont en contact.

Si, à un moment quelconque, il se fait des points de gangrène, il faut en favoriser l'élimi-

nation par tous les moyens possibles, et désinfecter la chambre, le lit et les vêtements du malade à l'aide d'un des nombreux agents qui servent à cet usage; les meilleurs sont peut-être le chloral, l'acide phénique, le permanganate de potasse, le chlorure de sodium.

Quand une artère volumineuse est déchirée, et qu'il s'est fait un anévrysme faux, il faut inciser largement, chercher les deux bouts du vaisseau et les lier.

Quand les parties molles sont réduites en bouillie, les os broyés, les gros vaisseaux sanguins et les nerfs déchirés, les articulations ouvertes, et surtout quand avec cela le pouls est faible, la température inférieure à la normale, il faut pour éviter la gangrène pratiquer l'amputation.

TRAITEMENT CONSTITUTIONNEL.

Au début, on favorisera la résorption par une diète légère et un traitement antiphlogistique; quelquefois on la hâtera avec un léger purgatif. Quand il y a suppuration ou gangrène, il faut prescrire un traitement tonique, donner du fer, du quinquina et une nourriture substantielle. Dans tous les cas où les douleurs sont vives, il faut donner de l'opium ou d'autres calmants, afin de les soulager et d'aider au sommeil. Les contusions des organes internes sont généralement graves, et leur traitement trouvera sa place dans d'autres parties de cet ouvrage.

STRANGULATION DES PARTIES

Quand une corde ou un tourniquet serre fortement une partie du corps et y suspend la circulation sanguine, les parties situées au-dessous du lien se nécrobiosent; le chirurgien emploie souvent cette méthode de la ligature contre les hémorroïdes, les tumeurs vasculaires, etc. Il n'est pas nécessaire, pour détruire ainsi une partie quelconque de l'organisme, que le lien soit serré au point d'y suspendre complètement la circulation, il suffit seulement qu'il comprime complètement l'artère nourricière de la région, ou qu'il s'oppose à la circulation en retour du sang veineux; mais alors le processus nécrobiotique est moins rapide et plus douloureux.

Causes.

Ce sont surtout ces constriction partielles

qu'observe le chirurgien, par exemple celle qui est produite par une bague trop étroite glissée sur un doigt qu'elle enserme trop énergiquement, ou celle d'un bandage mal appliqué sur un membre; ou encore, comme dans la hernie, celle qui produit l'étranglement de l'intestin par un des anneaux abdominaux.

Symptômes.

Le premier effet de cette constriction partielle est l'accumulation de sang veineux au-dessous de l'étranglement, et l'exsudation du sérum dans les tissus environnants. Au début, les parties paraissent lisses et œdémateuses, puis l'obstacle au retour du sang veineux persistant, il se fait un travail inflammatoire, les vaisseaux se distendent davantage, la circulation s'arrête com-

plètement, et enfin les parties se gangrènent. Les parties changent alors d'aspect, deviennent marbrées, violacées et enfin noires.

Il est des nourrices, assez stupides pour placer un lien autour du pénis des enfants afin de les empêcher d'uriner dans leur lit, qui ont ainsi déterminé la chute de l'organe et même la mort des petits malades; le même phénomène s'observe chez les individus dépravés qui se passent une bague au-dessus de la couronne du gland (1).

Traitement de la strangulation.

Il faut d'abord enlever le lien aussi vite que possible.

FROLEMENT (BRUSH-BURN)

Erichsen se sert de cette expression pour désigner une espèce particulière de contusion produite par le frottement violent de quelque partie de la surface du corps.

Causes.

Les frôlements sont souvent produits par des courroies ou des machines animées d'un mouvement de rotation rapide, ou par une corde qu'on serre dans la main et qui y glisse avec une grande rapidité. J'ai vu une contusion de cette espèce siégeant sur les fesses et au dos d'un enfant qui se laissa tomber de son traîneau pendant qu'il

(1) Voy. H. Fournier, *De l'Onanisme*, 3^e édition. Paris, 1883.

On peut généralement passer une sonde cannelée au-dessous de la bague, puis la diviser à l'aide d'une scie à chaîne ou d'une pince coupante.

Quelquefois on arrive à enlever la bague en faisant rétracter le pénis ou le doigt à l'aide de glace, ou en enroulant un fil de lin autour du doigt, depuis son extrémité libre jusqu'au niveau de la bague, en passant l'extrémité du fil sous la bague à l'aide d'une aiguille, et en faisant exécuter au fil des tours de spire inverses aux premiers qui ramènent la bague petit à petit vers l'extrémité libre du doigt.

glissait à toute vitesse sur une pente rapide couverte de glace et de neige.

Symptômes.

Le frottement développe de la chaleur, la peau s'excorie, et, dans les cas graves, les tissus sous-jacents sont plus ou moins contusionnés.

Traitement.

Il faut mettre les parties lésées à l'abri du contact de l'air, comme dans les brûlures ordinaires; quand il se fait des eschares, il faut en favoriser l'élimination à l'aide de compresses humides ou de cataplasmes, puis on traite la plaie consécutive comme une plaie ordinaire. La guérison se fait par granulation de la plaie.

PLAIES

PAR THOMAS BRYANT, F. R. C. S.

Chirurgien et prosecteur de chirurgie à Guy's Hospital à Londres (1).

Au point de vue clinique, on peut diviser les plaies en *plaies cutanées* et *plaies sous-cutanées*, si toutefois nous excluons de cette classification celles qui servent d'introduction, dans l'organisme, aux poisons animaux, telles que les piqûres anatomiques, les morsures de serpent, la rage, la morve, la pustule maligne, et enfin la syphilis (2).

Le terme de *plaies cutanées* s'applique à toutes celles qui sont le résultat d'un traumatisme extérieur (opération ou accident), à la suite duquel il y a une solution de continuité des parties molles qui permet à l'air d'arriver au contact des tissus plus profondément situés, par l'inter-

médiaire d'une ouverture plus ou moins anfractueuse.

Le terme de *plaie sous-cutanée* s'applique aux traumatismes dans lesquels les organes profondément situés, tels que les viscères, les os, sont rompus ou dilacérés, sans qu'il y ait de solution de continuité de l'enveloppe tégumentaire externe et par conséquent sans que l'air arrive sur les lésions; on qualifie aussi de *plaies sous-cutanées* celles qui résultent des opérations que le chirurgien pratique à travers une petite plaie cutanée, telles que la ténotomie, la myotomie, l'ostéotomie.

PLAIES CUTANÉES

Les plaies cutanées sont généralement plus graves que les plaies sous-cutanées, surtout quand un vaisseau volumineux ou un viscère est atteint; dans ce dernier cas, la plaie est toujours très grave. De plus, les plaies cutanées guérissent par un processus plus compliqué que les plaies sous-cutanées, et elles exposent à des dangers qui ne sont pas à redouter avec ces dernières.

Classification des plaies cutanées.

Les plaies faites accidentellement ou dans un

(1) Traduit par le Dr Ad. Colson.

(2) Voy. *Encyclopédie de chirurgie*. Paris, 1883, t. I, p. 521, 541 et 764.

but opératoire avec des instruments bien aiguisés s'appellent *des incisions*, celles qui sont faites avec des instruments mous, qui coupent en déchirant, se nomment *des plaies dilacérées*; quand elles succèdent à une contusion, on dit que ce sont des *plaies contuses*. Quand la plaie est faite par un instrument pointu, on a affaire à une *plaie par instrument piquant*.

Quand l'instrument piquant est bien aiguisé, les tissus sont simplement traversés et coupés en profondeur; mais quand la pointe est mousse, ou quand l'instrument a une forme conique qui augmente de diamètre à mesure qu'il se rapproche du manche, les parties molles sont séparées comme par un coin et par suite dilacérées et contusionnées. Par conséquent, selon les circonstances, la plaie par instrument piquant se rap-