

par l'acupressure, la ligature élastique sous-cutanée n'ont pas donné plus de succès.

La deuxième catégorie comprend les procédés qui ont pour résultat la *destruction de la tumeur elle-même* : La *cautérisation* au fer rouge ou par les caustiques n'est applicable qu'aux anévrysmes de petit volume; de même pour l'*extirpation par le couteau et l'anse galvaniques*. L'*amputation* au bistouri est un procédé qui, avec nos moyens actuels d'hémostase, la forcipressure surtout, donne de remarquables guérisons, et les bulletins de la Société de chirurgie en contiennent un certain nombre. Les pinces à pression continue, posées au cours de l'opération, rendront inutiles les ligatures préalables nécessitées par l'abondance des hémorrhagies. Cependant il est des cas où il ne faut avoir recours au bistouri qu'après échec des autres méthodes; par exemple, lorsque l'angiome rameux recouvre tout le cuir chevelu, ne devrait-on pas scalper le malade pour espérer réussir? Dans certaines tumeurs cirsoïdes des membres, les désordres sont si profonds que l'*amputation* a dû être employée comme ultime ressource.

La troisième catégorie de Terrier renferme les procédés qui *modifient la tumeur cirsoïde en y faisant coaguler le sang*. L'*électropuncture* a donné quelques succès, mais elle expose aux hémorrhagies. On a eu recours au *sélon*, à la *ligature de la tumeur sur des aiguilles*. La liqueur de Piazza, le perchlorure de fer ont été employés en application à la surface de la tumeur, en injections dans l'anévrysmes, et cette méthode est une des meilleures; nous avons vu des succès superbes entre les mains de Broca, au cuir chevelu surtout, où l'existence d'un plan osseux profond permet d'isoler, par la compression, un segment de la tumeur; on évite ainsi que le coagulum, précipité par le perchlorure de fer, ne provoque quelque embolie. Malheureusement il peut survenir des eschares assez étendues, suivies d'hémorrhagie et, malgré la quantité considérable d'injections pratiquées, des échecs nombreux ont été enregistrés.

Enfin la quatrième catégorie consiste dans la *méthode mixte*, où plusieurs des procédés précédents peuvent être simultanément employés : une ligature préalable du tronc principal ou des branches qui alimentent l'anévrysmes diminue l'afflux du sang : puis la cautérisation, la compression, les injections de perchlorure de fer, l'acupuncture termineront ce que la première opération a commencé.

## V

## DILATATION SERPENTINE DES ARTÈRES.

Il survient parfois, surtout chez les vieillards dont les artères sont athéromateuses, des dilatations assez étendues et qui atteignent d'ordinaire l'humérale, l'axillaire, le tronc brachio-céphalique, l'iliaque primitive. On les rencontre aussi sur la temporale, la faciale, la radiale, la cubitale, la thyroïdienne supérieure. Ce sont des varices artérielles que Breschet nommait encore *anévrismes cylindroïdes*.

Le vaisseau dilaté, allongé, élargi, s'infléchit plusieurs fois sur lui-même; il forme une tumeur irrégulière, bosselée, animée de battements et où l'on perçoit un souffle intermittent, parfois même un frémissement, un véritable thrill. Mais on ne peut confondre cette dilatation serpentine avec un anévrysmes, mieux circonscrit, à expansion plus nette, à souffle plus franc; on constatera d'ailleurs des dilatations analogues, des flexuosités semblables sur les artères principales des membres. On a employé, contre elles, la compression et la ligature.

## CHAPITRE V

## AFFECTIONS DES VEINES.

## LÉSIONS TRAUMATIQUES.

## I

## CONTUSIONS.

Les *contusions des veines* se rencontrent rarement à l'état d'accidents isolés et s'accompagnent presque toujours de graves désordres des tissus qui les environnent, artères, nerfs, aponévroses, muscles et os; elles succèdent le plus souvent à des violences extérieures.