

RD 30
D86
1839
V.L.

Leçons cliniques

LEÇONS CLINIQUES

SUR LES

BLESSURES PAR ARMES DE GUERRE.

L. BASTIENNE

BLESSURES PAR ARMES DE GUERRE EN GÉNÉRAL.

CHAPITRE I^{er}.

Des hémorrhagies considérées comme complication dans les
blessures par les armes de guerre.

DANS le cours des précédens chapitres, nous avons décrit complètement plusieurs des complications qu'on rencontre si souvent dans les plaies; tels sont le *tétanos*, l'*étranglement*, la *stupeur*, la *commotion*, etc., etc. (Voyez plus haut). Il nous reste quelques autres complications à faire connaître encore, complications qui sont toutes aussi importantes et aussi fréquentes que ces dernières, telles sont les hémorrhagies, les abcès viscéraux, la pourriture d'hôpital, etc. Nous terminerons enfin toutes ces généralités sur les blessures par armes de guerre, par la description des cicatrices des plaies, et par celle de leurs maladies.

Nous commençons par la complication la plus commune, l'hémorrhagie, dont nous avons déjà dit quelques mots, mais d'une manière très-générale, à l'occasion des plaies par armes à feu, et seulement pour prouver qu'elles se rencontraient très-fréquemment dans ce genre de blessures, malgré l'opinion généralement accréditée.

hémorrhagie
SECTION I^{RE}.

De l'hémorrhagie traumatique considérée d'une manière générale.

On nomme *hémorrhagie*, tout écoulement de sang capable par son abondance de compromettre la vie.

Nous avons vu que ces écoulemens pouvaient avoir lieu à la suite des plaies produites par des armes piquantes, tranchantes, contondantes, à la suite de celles qui sont produites par arrachement, déchirure, écrasement; elles peuvent avoir lieu aussi dans les plaies par armes à feu, quoique avec des tendances différentes. Les hémorrhagies sont donc un accident commun à toutes ces blessures, aussi nous a-t-il paru plus utile d'en faire une histoire générale, au lieu de la diviser en autant d'articles qu'il y a de sortes de blessures capables de les produire.

La quantité de sang qu'un homme peut perdre avant d'être mis en danger varie à l'infini. Les uns ont avancé que la perte de quelques livres de sang suffisait pour donner la mort, d'autres au contraire, ont dit qu'un homme en pouvait perdre quinze ou vingt livres sans compromettre son existence. Quelque opposées qu'elles soient, ces assertions sont également vraies, et ces différences s'expliquent

parfaitement par l'âge, la constitution, l'état de santé, ou de maladie des individus, par la lenteur ou la rapidité de l'écoulement du sang, par la quantité des boissons et des alimens pris pendant la durée des hémorrhagies et dans les intervalles qui les séparent. Ainsi, par exemple, les hémorrhagies faibles, mais prolongées, peuvent fournir en un mois, deux ou trois fois plus de sang qu'il n'en existe en circulation dans le corps d'un homme en état de santé; pendant ce temps le sang est réparé.

Il est toujours utile, mais souvent il n'est pas toujours facile, d'apprécier la quantité de sang perdu dans une hémorrhagie. L'effroi la grossit toujours, l'eau et les autres liquides auxquels le sang se trouve mêlé en augmentent la quantité apparente. Les linges qui l'ont reçu peuvent, suivant la manière d'estimer les choses, conduire à des appréciations très-opposées entre elles et à la vérité. Deux bases peuvent être prises pour cette appréciation : 1^o la quantité apparente de sang perdu, défalcation faite des liquides qui sont venus s'y mêler; 2^o l'état dans lequel se trouve le malade. Les récits des assistans, ceux des malades surtout, ne doivent être regardés que comme des indices souvent trompeurs, et qu'il faut soumettre à une vérification rigoureuse; tel, par exemple, n'hésite pas à dire qu'il a perdu cinq ou six litres de sang, alors qu'il en a perdu tout au plus quelques onces. L'inspection attentive des vêtemens de corps et de lit est, lorsqu'elle est possible, un moyen assez sûr d'arriver à la vérité; mais ici encore, on a besoin de se défier des apparences. Peu de sang suffit pour faire de larges plaques. On ne peut d'ailleurs apprécier ainsi cette quantité d'une manière juste, parce qu'on ignore de quelle quantité de sérosité le sang s'est dé-

pouillé en les pénétrant ; l'appréciation est plus difficile encore, quand des lotions ont été faites. La couleur du sang est d'un rouge pourpre, plus vif dans le sang artériel et tirant sur le violet dans le sang veineux. Le mélange d'eau et de sang par égales parties n'altère pas sensiblement la couleur de ce dernier liquide ni sa condescibilité ; il lui donne une couleur rouge pure. Le mélange de deux ou trois parties d'eau, et d'une partie de sang l'affaiblit, ne le laisse plus que rouge clair, et altère déjà sa condescibilité. Le mélange de cinq ou six parties d'eau lui ôte presque toute sa condescibilité, et lui donne une couleur rose foncée. Enfin, la couleur du sang se réduit à une couleur plus ou moins légèrement rosée, à mesure que la quantité de l'eau dans laquelle il est étendu, vient à être augmentée.

Dans ces nuances de décoloration par l'art, jamais celui-ci ne reproduit la couleur amaranthe. Celle-ci est le produit de la vie, et ce n'est qu'après des hémorrhagies très-fortes ou répétées, que le sang contenu dans les vaisseaux prend cette couleur amaranthe plus ou moins claire.

Parmi les liquides employés à arrêter les hémorrhagies et qui en se mêlant au sang augmentent la quantité réelle de celui qui a été perdu, il en est qui, en ravivant sa couleur, en lui donnant plus d'éclat et d'intensité, concourent à tromper sur la quantité réelle de celui qui s'est écoulé ; tels sont les acides étendus d'eau jusqu'à agréable acidité ; d'autres, au contraire, altèrent sa couleur purpurine, et lui donnent en le concrétant, une couleur grise, brune et même charbonnée ; tels sont les acides étendus dans une moins grande quantité d'eau que les précédens, les acides concentrés ; et parmi ceux-ci, l'acide

sulfurique est celui qui donne au sang la couleur la plus foncée (1).

On voit quel inconvénient il y aurait à s'en rapporter à la couleur, pour arriver à l'appréciation de la quantité de sang perdu. Il vaut mieux examiner et bien consulter l'état du malade. Car c'est sur cet état que doivent s'appuyer les indications curatives.

La décoloration de la peau, la faiblesse du pouls, le refroidissement général du corps, l'anéantissement des forces, l'irrégularité du pouls, le ralentissement et l'accélération alternatifs des mouvemens de la respiration, les syncopes plus ou moins répétées et prolongées, des battemens extraordinaires du cœur, des vomissemens, l'impossibilité de supporter les alimens les plus légers et même les boissons, des mouvemens spasmodiques, convulsifs, etc., tels sont les principaux symptômes qui annoncent des pertes considérables de sang, provenant soit des artères, soit des veines, et qui exigent qu'on arrête à tout prix l'hémorrhagie, sous peine d'accidens consé-

(1) La couleur du sang se modifie sous l'influence de divers gaz : il devient rouge cerise dans le gaz ammoniac, rouge violet dans le gaz oxide de carbone, d'oxyde d'azote, hydrogène carboné ; rouge brun dans les gaz azote, carbonique, hydrogène, et protoxide d'azote ; violet foncé passant au brun verdâtre dans l'hydrogène arseniqué ou sulfuré ; brun maron dans le gaz hydro-chlorique ; brun noir dans le gaz sulfureux, brun noirâtre passant au blanc jaunâtre dans le chlore.

La couleur rouge du sang résiste à l'action des alcalis, de l'ammoniac, des dissolutions d'alun, de prochlorure d'étain, de la noix de galle, etc., etc. Elle est altérée par les acides nitrique, sulfurique, et même par l'acide hydro-chlorique : elle ne résiste point à l'action de l'air et de la lumière, et encore moins à celle de la putréfaction. L'ébullition la fait tirer au vert ; quoique par réfraction, elle conserve encore sa teinte purpurine. Cette couleur varie d'ailleurs d'intensité et même de nuances selon que le sang provient des artères et des veines, et selon la constitution des individus et le genre des maladies. (Raspail, *Nouveau système de chimie organique.*) (Note des rédacteurs.)

cutifs très-graves, et mortels même, suivant la quantité de sang perdu par les malades.

Les hémorrhagies abondantes et répétées ont des effets bien plus durables qu'on ne le pense communément; elles jettent et elles retiennent pendant long-temps, les personnes qui les ont éprouvées, dans un état de pâleur, de langueur, de faiblesse, qui, suivant la quantité de sang perdu, l'âge et la constitution des individus, durent pendant des mois, des années et quelquefois même pendant la vie toute entière. Pendant tout ce temps, le sang reste rosé, quelquefois amaranthe, et peu concrescible, et ce n'est qu'au bout d'un temps fort long qu'il reprend ses qualités premières; on croirait voir des personnes affectées de chlorose et d'anémie, tant est difficile la réparation de certains élémens du sang, de la matière fibrineuse et colorante surtout; mais ce qu'il y a d'extraordinaire, c'est que pendant ce temps, chez ces personnes presque exsangues, il se fasse des pléthores artificielles, des congestions, qui se manifestent par de l'agitation, de l'insomnie, des spasmes, de l'oppression, des étourdissemens, des battemens dans diverses parties du corps, au cœur, au col, à la tête, etc.; symptômes qui disparaissent quand de petites émissions sanguines, de temps en temps répétées, viennent satisfaire au besoin évident qu'a la nature d'être débarrassée de ce surcroît de sang.

Dans un grand nombre de circonstances, les hémorrhagies traumatiques sont suivies de la mort. A l'autopsie des individus qui ont succombé de cette manière, on trouve les cavités du cœur, et les gros vaisseaux qui en partent ou qui s'y rendent, dans un état complet de vacuité; les tissus divers du corps, même ceux qui sont ordinairement les plus pourvus de vaisseaux, pâles, décolorés et tout-à-fait exsangues.

Le sang perdu doit être réparé chez les individus qui ne succombent pas aux hémorrhagies; mais le temps nécessaire à cette reproduction offre de nombreuses variétés, qui dépendent de l'âge, de la constitution des blessés, de la quantité de sang qui a été perdue, etc., etc.

La perte de douze, quinze ou dix-huit onces de sang, ne produit sur l'adulte qu'une faiblesse momentanée, et la nature ne tarde point à réparer cette perte. La perte de quelques livres de sang a des effets bien plus marqués, et se caractérise par la pâleur, l'extrême faiblesse et l'amaigrissement général du corps. La perte d'une plus grande quantité, de douze, quinze ou vingt livres, dans des hémorrhagies répétées, conduit toujours à un état d'anémie, marqué par une décoloration générale de la peau et des membranes muqueuses, et une langueur des fonctions qui dure, ainsi que nous l'avons dit, pendant des mois, des années, et même pendant la vie toute entière. Alors le sang prend une couleur amaranthe plus ou moins prononcée, et ce n'est que par degrés et à l'aide du repos du corps et de l'esprit, de bons alimens, tirés surtout du règne animal, de bouillons, de consommés, de boissons toniques, ferrugineuses, de l'habitation à la campagne, etc., etc., que les malades peuvent revenir à leur état premier. A l'aide de ces moyens sagement combinés on prévient ces fièvres nommées autrefois nerveuses ou putrides, qui attaquent si souvent les individus affaiblis par les hémorrhagies abondantes ou répétées.

On croit généralement que chez les enfans le sang se répare plus vite; nous admettons le fait; mais nous remarquerons aussi, que toute proportion gardée entre leur âge, leur développement, et ceux des adultes, les enfans ne peuvent pas supporter des pertes aussi grandes que ces derniers. Des hémorrhagies par suite d'application de sangsues, déterminent souvent chez eux un grand affaissement, et

des convulsions qui sont souvent le prélude de la mort.

Il est d'observation que les femmes peuvent supporter de plus grandes pertes de sang que les hommes, comme si la nature en les assujétissant à des flux de sang périodiques, et à des pertes plus grandes encore lors de la parturition, avait mis en elles une force de reproduction plus forte.

La quantité de sang que certains individus peuvent perdre est quelquefois incroyable. Quelques uns ont perdu dans l'espace de quelques jours quinze, vingt, vingt-cinq livres de sang, quantité qui n'est assurément pas en circulation dans le corps de l'homme, mais qui se trouve accrue de moment en moment par les boissons que prennent les malades. On sait en effet que les hémorragies abondantes excitent une soif ardente. A peine portées dans l'estomac, ces boissons absorbées passent immédiatement dans la circulation, doublent et triplent même la masse du sang, et entretiennent ainsi la circulation; on voit dans ces cas le sang se décolorer, devenir plus liquide, aqueux en quelque façon, et perdre avec sa fibrine toute faculté concrescible. C'est dans ces cas surtout que la réparation du sang est longue et difficile, si même elle est possible.

Le premier soin d'un chirurgien appelé auprès d'un malade affecté d'hémorragie, doit être de déterminer quelle est la source et la nature du sang qui s'écoule. En effet, deux sources fort différentes peuvent le fournir, et il importe d'autant plus de le distinguer, que les moyens d'y remédier diffèrent essentiellement. Les hémorragies sont de deux sortes, c'est-à-dire, qu'elles peuvent être fournies par les veines ou vaisseaux dans lesquels circule le sang noir, et par les artères ou vaisseaux dans lesquels circule le sang rouge.

SECTION II.

Hémorragies artérielles.

Les hémorragies artérielles ont pour caractères principaux de fournir du sang rouge, rutilant, de le fournir par jets alternativement plus forts et plus faibles, de telle sorte que la plus grande force des jets réponde aux contractions des ventricules, et leur moindre force au relâchement de ces ventricules; mais ces caractères peuvent être altérés et la couleur du sang artériel peut se rapprocher de celle du sang veineux, lorsque quelque circonstance s'oppose au libre exercice de la respiration. Le jet du sang artériel ne peut être altéré que sous le rapport de la force; car on l'a observé autant de temps que le cœur continue à battre, et on le voit dans les expériences faites sur les animaux, offrir jusqu'à la mort des alternatives de force et de faiblesse qui sont toujours en rapport avec la force et la faiblesse des contractions du cœur.

Les hémorragies veineuses produisent un sang plus foncé que celui des artères; il est d'un rouge brun, tirant sur le violet; il s'écoule par un jet faible, uniforme, et souvent même il coule sans jet et comme en bavant par l'ouverture de la veine; mais il arrive quelquefois aussi, qu'il prend une couleur rouge analogue à celle du sang artériel; c'est ce qui a lieu quand la veine ouverte est d'un grand calibre, quand l'écoulement du sang est abondant et rapide, et lorsque, par l'effet de ces circonstances, le sang artériel passant trop vite à travers les vaisseaux capillaires, n'a pas le temps de déposer dans les parties, les principes dont il est chargé. D'une autre part, les formes des jets du sang veineux peuvent se rap-