

TABLE DES MATIÈRES.

I. PANSEMENTS.

	Page
A. Règles générales pour le traitement des plaies et des blessures	1
B. Protection des plaies	2
C. Lavage des plaies	4
D. Soustraction de la chaleur	8
E. Pansement par occlusion	11
F. Méthode antiseptique de Lister	12
G. Réunion des plaies	16
H. Bandes (bandages roulés)	18
J. Mouchoirs (bandages pleins)	22
K. Attelles. Gouttières	26
1. Attelles de bois	26
2. Attelles de carton	29
3. Attelles et gouttières métalliques	32
4. Attelles et gouttières d'urgence	34
L. Bandages solidifiables	39
1. Bandage amidonné	39
2. Bandage silicaté	40
3. Bandage en gutta-percha	41
4. Bandage plâtré	41
M. Bandages de la tête	48
A. Bandes	48
B. Mouchoirs	50
C. Résille	52
N. Bandages de la face	52
Bandes et mouchoirs	53
O. Bandages du cou	54
P. Bandages de l'extrémité supérieure	54
1. Bandage roulé	54
2. Bandages pleins	54
3. Bandages spéciaux de l'extrémité supérieure	58

XVII

	Page
Q. Bandages de l'extrémité inférieure	81
1. Bandage roulé	81
2. Bandages pleins	82
3. Bandages spéciaux de l'extrémité inférieure	83
R. Bandages du tronc	109

II. OPÉRATIONS.

A. Narcose chloroformique	112
B. Hémostase	119
1. Hémostase provisoire	119
a. Compression directe	119
b. Compression du tronc artériel principal au dessus de la plaie	121
c. Refoulement artificiel du sang	128
2. Hémostase définitive	137
a. Repos, position relevée de la partie intéressée, application de glace	137
b. Ligature dans la plaie (ligature directe)	137
c. Ligature des troncs artériels	138
1. Règles générales pour la recherche et pour la ligature des troncs artériels	138
2. Règles spéciales pour la ligature des principaux troncs artériels	144
Ligature de l'artère carotide primitive gauche au niveau du ligament crico-thyréoïdien	144
Ligature de l'artère carotide primitive gauche entre les deux chefs du m. sterno-cléido-mastoïdien	145
Ligature de l'artère linguale	146
Ligature de l'artère sous-clavière dans le creux sus-claviculaire gauche	147
Ligature de l'artère sous-clavière dans le creux sous-claviculaire gauche	148
Ligature de l'artère axillaire dans le creux de l'aisselle du côté droit	149
Ligature de l'artère humérale au tiers moyen du bras	150
Ligature de l'artère humérale au pli du coude du côté droit (art. anconea)	151
Ligature de l'artère radiale au tiers supérieur de l'avant-bras (côté droit)	152
Ligature de l'artère cubitale au tiers supérieur de l'avant-bras (côté droit)	152
Ligature de l'artère radiale au dessus du poignet droit	153

	Page
Ligature de l'artère cubitale au dessus du poignet droit	153
Ligature de l'artère iliaque primitive (gauche)	154
Ligature de l'artère iliaque externe (côté droit)	155
Ligature de l'artère fémorale sous l'arcade crurale (côté droit)	156
Ligature de l'artère fémorale au dessous du point d'émergence de l'art. fémorale profonde (au sommet du triangle de Scarpa) (côté droit)	157
Ligature de l'artère fémorale à la partie moyenne de la cuisse (sous le m. couturier) (côté droit)	158
Ligature de l'artère poplitée (côté droit)	159
Ligature de l'artère tibiale antérieure au tiers supérieur de la jambe (côté gauche)	160
Ligature de l'artère tibiale postérieure au tiers supérieur de la jambe (côté droit)	161
Ligature de l'artère tibiale antérieure au tiers inférieur de la jambe (côté gauche)	162
Ligature de l'artère tibiale postérieure derrière la malléole interne (côté droit)	163
C. Saignée	164
D. Transfusion	165
E. Amputation des membres	172
I. Règles générales pour les amputations	172
a. Dispositions préalables	172
b. Section des parties molles	172
1. Procédé circulaire en un seul temps (Celse)	173
2. Procédé circulaire en deux temps, ou double incision circulaire de la peau et des muscles (Petit)	176
3. Procédé à lambeaux cutanés (Brünninghausen)	178
4. Procédé à lambeaux musculaires	180
c. Section des os	182
d. Hémostase	185
e. Réunion de la plaie	187
f. Pansement du moignon	187
g. Position du moignon	188
II. Règles générales pour les désarticulations	188
III. Amputations et désarticulations au membre supérieur	189
a. Désarticulation de la troisième phalange des doigts. (Lambeau palmaire taillé de dehors en dedans)	189
b. Désarticulation de la seconde phalange des doigts. (Lambeau taillé de dedans en dehors, par transfixion)	190
c. Désarticulation d'un doigt dans l'articulation métacarpo-phalangienne	191
α . Procédé ovalaire	191
β . Procédé à lambeaux	193

	Page
d. Désarticulation carpo-métacarpienne du pouce	193
α . Procédé ovalaire	193
β . Procédé à lambeau latéral de Walther	194
e. Désarticulation des quatre derniers métacarpiens avec conservation du pouce	195
f. Désarticulation de la main	197
α . Procédé circulaire	197
β . Procédé à lambeaux	197
γ . Procédé à lambeau externe (Dubruel)	198
g. Amputation de l'avant-bras	199
α . Double incision circulaire de la peau et des muscles	199
β . Procédé à lambeaux cutanés	199
h. Désarticulation de l'avant-bras	199
α . Procédé circulaire	199
β . Procédé à lambeau antérieur	200
i. Amputation du bras	201
α . Procédé circulaire en un seul temps	201
β . Double incision circulaire de la peau et des muscles	201
γ . Procédé à lambeaux	201
k. Désarticulation du bras	201
α . Procédé à lambeaux	201
β . Procédé circulaire	204
IV. Amputations et désarticulations au membre supérieur	205
a. Désarticulation des orteils	205
b. Désarticulation simultanée de tous les orteils dans les articulations métatarso-phalangiennes	205
c. Amputation simultanée de tous les métatarsiens	207
d. Désarticulation du gros orteil avec le premier métatarsien	207
e. Désarticulation du cinquième orteil avec le métatarsien correspondant	208
f. Désarticulation simultanée des cinq métatarsiens (Lisfranc)	209
g. Désarticulation médio-tarsienne (Chopart)	211
h. Désarticulation sous-astragalienne (Malgaigne)	214
i. Désarticulation du pied (Syme)	215
k. Désarticulation du pied (Pirogoff)	219
l. Modification du procédé de Pirogoff par Günther	220
m. Modification du procédé de Pirogoff par Le Fort	222
n. Amputation de la jambe	224
α . Procédé circulaire en deux temps	224
β . Procédé à lambeaux cutanés	224
o. Désarticulation de la jambe, procédé circulaire	225
p. Désarticulation de la jambe, procédé à lambeaux	227
q. Amputation de la cuisse	228
α . Procédé circulaire en un seul temps	228
β . Procédé circulaire en deux temps	228
γ . Procédé à lambeaux cutanés	228

	Page
r. Désarticulation de la cuisse	229
α. Grand lambeau antérieur et petit lambeau postérieur (Manec) (section par transfixion)	229
β. Procédé circulaire	232
s. Réamputation	235
F. Résections articulaires	236
I. Règles générales pour les résections	236
II. Résection des extrémités inférieures du radius et du cubitus. Incision bilatérale	242
III. Résection totale du poignet. Incision radio-dorsale de Langenbeck	247
IV. Résection du coude. Incision en T de Liston	250
V. Résection sous-périostée du coude. Incision longitudinale de Langenbeck	254
VI. Résection du coude. Incision bilatérale de Hueter	255
VII. Résection de l'épaule. Incision longitudinale antérieure de Langenbeck (méthode ancienne)	256
VIII. Résection sous-périostée ou sous-capsulaire de l'épaule. Procédé de Langenbeck	259
IX. Résection du col de l'omoplate	261
X. Résection de l'articulation tibio-tarsienne. Sous-périostée de Langenbeck	262
XI. Résection du genou. Incision curviligne antérieure	266
XII. Résection sous-périostée du genou. Incision curviligne latérale de Langenbeck	267
XIII. Résection de la hanche. Incision curviligne postérieure d'Anthony White	270
XIV. Résection sous-périostée de la hanche. Incision longitudinale de Langenbeck	272
G. Indications de l'amputation et de la résection des membres	277
H. Résection de la voûte du crâne	279
J. Exploration des plaies par armes à feu. Extraction des corps étrangers	284
K. Injections sous-cutanées	291
L. Trachéotomie	292
M. Ouverture de la cavité thoracique (Thoracocentèse)	297
N. Suture intestinale	299
O. Uréthrotomie externe et cystotomie	301
P. Eclairage artificiel pour les opérations	303
Q. Couchage des blessés	304
Table des matières par ordre alphabétique	307

I. PANSEMENTS.

A. RÈGLES GÉNÉRALES POUR LE TRAITEMENT DES PLAIES ET DES BLESSURES.

1. Le *premier et le plus important précepte à suivre dans le traitement des plaies*, c'est d'éloigner toutes les influences capables d'empêcher ou de retarder leur guérison.

Il faut donc rejeter les méthodes de traitement qui ne remplissent pas cette indication.

2. Le *repos* est la première condition d'une prompt guérison.

La partie blessée sera par conséquent *immobilisée*, et dans toutes les blessures graves, le *repos absolu au lit* observé, au moins les premiers jours.

Tout *inutile dérangement* d'une plaie (palpation, exploration, sondage, etc.) est à *éviter*.

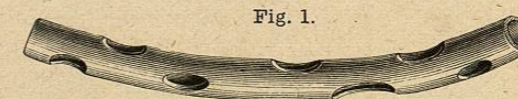
3. *Toute stagnation veineuse est un obstacle* à la guérison.

Il ne faut jamais oublier de faciliter l'écoulement du sang veineux et de la lymphe par la *position relevée* de la partie blessée, et par *l'enlèvement de toute cause d'étranglement* (pièces de vêtements, de pansements, p. ex.).

4. Le *rétenement des produits de sécrétion de la plaie* amène la suppuration, la fièvre traumatique et les autres maladies consécutives.

La *libre écoulement des liquides sécrétés* doit donc être considéré comme un des préceptes les plus importants du traitement des plaies.

Pas d'occlusion hermétique; écoulement au dehors des produits de sécrétion par de petits tubes fenêtrés en caoutchouc, placés dans la pro-



Tube à drainage.

fondeur des plaies (*drainage* de CHASSAIGNAC) (fig. 1); enlèvement précoce des sutures. Un seul fil trop serré peut entraîner la mort du blessé.