

Dans les *fractures par coup de feu* des maxillaires, la cavité buccale doit être très-soigneusement lavée avec l'irrigateur. Les fragments osseux déplacés seront maintenus réduits, de préférence à l'aide d'appareils en caoutchouc vulcanisé construits par un dentiste.

O. BANDAGES DU COU.

Dans les blessures du cou les meilleurs bandages sont:

1. La *cravate* faite d'un mouchoir triangulaire (fig. 105).

Fig. 105.



Cravate.

Fig. 106.



Cravate garnie de carton.

2. Si la blessure est transversale, on maintient la tête inclinée du côté de la plaie, en plaçant dans la cravate un morceau d'épais carton (fig. 106).

P. BANDAGES DE L'EXTREMITÉ SUPÉRIEURE.

1. LE BANDAGE ROULÉ

du bras entier (fig. 107) commence autour des doigts et de la main par des circulaires d'une bande étroite (*Gantelet*, *Chirotheka a, b*) (v. aussi fig. 33).

On entoure ensuite l'avant-bras de doloires disposées en spirales avec renversés (c), le coude au moyen d'un bandage croisé (*Testudo d*), le bras par de simples tours circulaires (e) et l'épaule avec un spica (f).

2. BANDAGES PLEINS (MOUCHOIRS).

a. *Bandage croisé* de la main (fig. 108).

b. *Enveloppement* de la main entière (fig. 109).

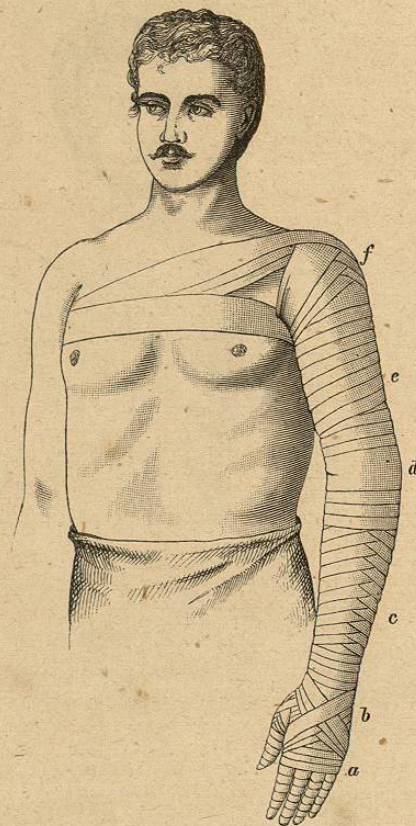
c. *Bandage du coude* (fig. 109, coude droit).

Fig. 108.



Bandage croisé de la main.

Fig. 107.



Bandage roulé du bras.

Fig. 109.



Enveloppement de la main entière.

d. *Bandage de l'épaule* (fig. 109, épaule gauche par devant, et fig. 110, épaule droite par derrière).

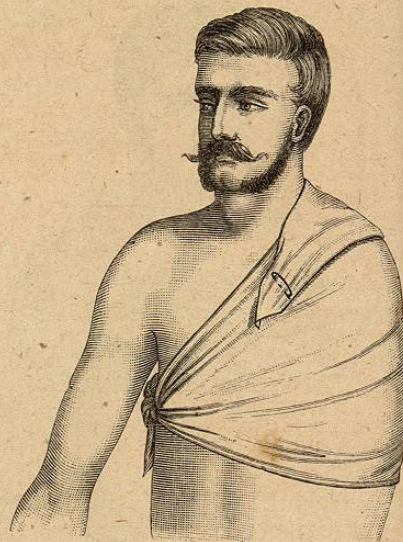
e. *Bonnet pour l'amputation du bras* (fig. 110).

f. *Bandage pour la désarticulation du bras* (fig. 111).

Fig. 110.



Fig. 111.



Bandage plein de l'épaule, de la main, du coude, et petite écharpe.

Fig. 112.



g. *Echarpes pour soutenir le bras* (mitella):

1) *Petite écharpe* (mitella parva) (fig. 109, bras gauche).

2) *Triangle-écharpe* (mitella triangularis):

a. *Première variété*, la plus usitée (fig. 112). Les deux bouts du mouchoir passent chacun sur une épaule et se nouent derrière la nuque.

β. *Seconde variété* (fig. 113). Les deux bouts du mou-

choir passent sur l'épaule saine, de sorte que l'épaule du côté malade n'est pas gênée.

Fig. 113.



Fig. 114.



γ. *Troisième variété* (fig. 114). Les deux bouts du mouchoir passent sur l'épaule du côté malade, laissant le bras intact libre pour le maniement des armes, etc.

Fig. 115.



Fig. 116.



3) *Grande écharpe quadrangulaire* (mitella quadrangularis) (fig. 115) se fait avec une grande serviette.

NB. Il vaut mieux fixer les bouts du mouchoir avec des épingles que les attacher, car les noeuds blessent facilement, surtout à la nuque.

4) Pour fixer plus solidement le bras (p. ex., après réduction d'une luxation de l'épaule), on met par dessus l'écharpe une large cravate qui serre le bras contre le corps (fig. 116).

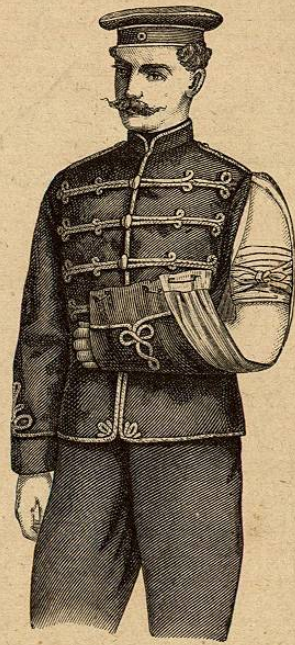
5) Si l'on n'a pas de mouchoir, on peut utiliser comme écharpe le pan de la tunique (fig. 117) ou la manche fendue de l'habit et de la chemise (fig. 118).

Fig. 117.



Echarpe faite avec le pan de la tunique.

Fig. 118.



Echarpe faite avec la manche de l'habit.

3. BANDAGES SPÉCIAUX DE L'EXTREMITÉ SUPÉRIEURE.

a. *Blessures des doigts et de la main :*

α. Règles générales : Pas de constriction. Pas de cause d'étranglement. Déboutonner les manches de la chemise. Fendre jusqu'à l'aisselle les manches de la chemise et de la camisole. Ne pas commencer l'appli-

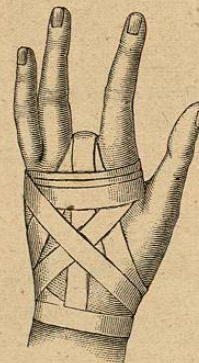
cation d'un bandage de la main par des circulaires autour du poignet. Ne pas laisser pendre la main.

β. Dans les *plaies fraîches simples* : réunion avec du taffetas anglais, du sparadrap, des bandes mouillées de bétulle enduites de traumaticine, de collodium; ou par quelques fines sutures (suture épidermique de DONDERS). Les hémorragies s'arrêtent le plus souvent par la compression (bandage roulé).

γ. Dans les *plaies contuses des doigts* : bandage roulé fait de bandes étroites en bétulle, trempées dans une solution d'acide phénique ou salicylique, et arrosées de temps en temps avec le même liquide (par aspersion ou par irrigation); plus tard, bandes imbibées d'huile phéniquée empêchant l'accès de l'air. Pansement antiseptique.

δ. Dans les *fractures des doigts* : bandage plâtré (bandage roulé avec d'étroites bandes en flanelle [gantelet], et par dessus légères bandes plâtrées); ou bien *bandage avec attelles* (étroites attelles en bois de placage garnies de coton, fixées avec des bandes mouillées de bétulle, recouvertes de colle d'amidon, ou maintenues par des bandelettes sèches de bétulle enduites au pinceau de traumaticine ou de collodium).

Fig. 119.



ε. Dans les *fractures des métacarpiens* seuls, on place un tampon de coton dans la paume de la main qu'on entoure de bandes en flanelle.

En cas de fort raccourcissement on applique un *pansement à extension*, (deux bandelettes de sparadrap fixées au doigt par les spirales d'une autre bandelette, et maintenues en extension continue sur une planchette, au moyen d'un anneau de caoutchouc).

ζ. Après la *désarticulation d'un doigt*, on comprime légèrement la plaie avec un bandage croisé (fig. 119).

η. Dans les *blessures compliquées de plaie* des doigts ou de la main, on emploie comme moyens de support:

1) Des *planchettes* légères, garnies de coton et recouvertes de toile de fil ou d'une étoffe imperméable (fig. 120).

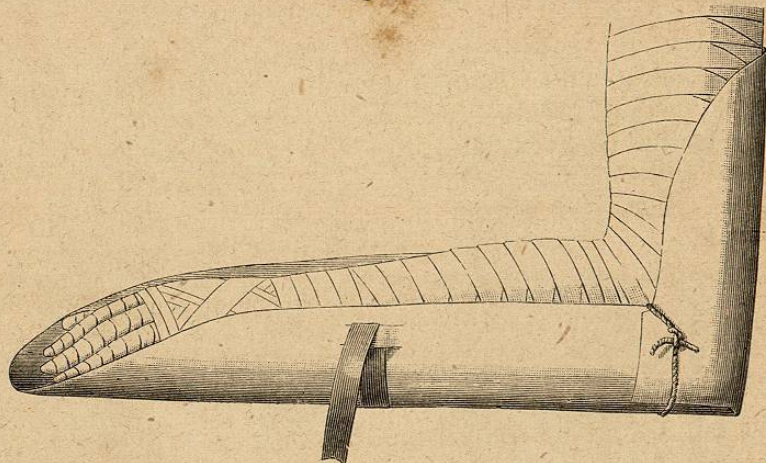
Fig. 120.



Attelle matelassée pour la main (Stromeyer).

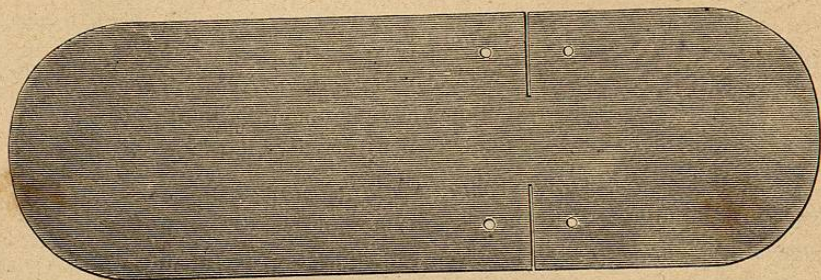
2) Des *gouttières* (fig. 121) faciles à faire avec une feuille de carton (fig. 122), de 70^{cm} de longueur et de 25—30^{cm} de largeur, sur

Fig. 121.



Gouttière de carton pour le bras.

Fig. 122.

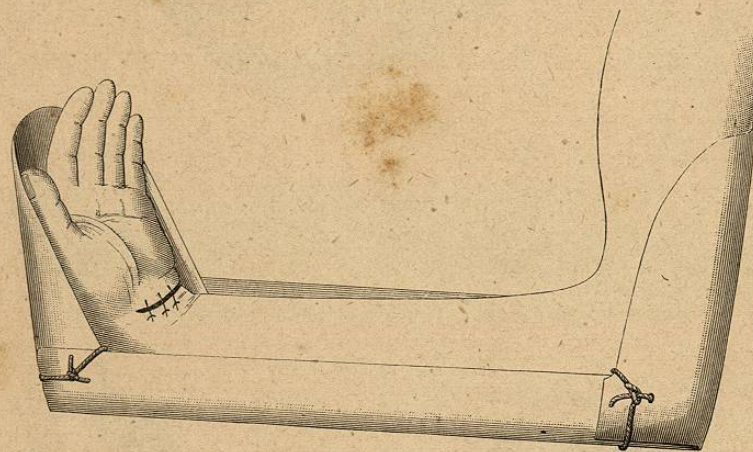


Patron de gouttière pour le bras.

les bords de laquelle on fait deux entailles de 8—10^{cm}, à l'union du premier tiers avec les deux autres.

Pour les lésions de la région palmaire, l'extrémité inférieure de la gouttière peut être disposée de manière à fournir un appui à la face dorsale de la main, qui se trouve ainsi maintenue fléchie (fig. 123).

Fig. 123.



Gouttière de carton pour les lésions de la région palmaire.

On fait aussi des gouttières en fer-blanc, en fil de fer, en toile métallique, etc., mais elles sont plus coûteuses et n'ont aucun avantage sur celles de carton.

3) Pour maintenir la main *élevée* on se sert d'un *plan incliné fixe*, placé sur une table à côté du lit, ou sur une planche dans le lit même, planche disposée de manière à faciliter l'écoulement dans un seau de l'eau d'irrigation (v. fig. 16, page 9).

4) Pour *suspendre verticalement* la main, le bras entier est solidement fixé par un bandage spiral (non pas circulaire) sur une gouttière à résection du poignet (fig. 126) ou sur une attelle de VOLKMANN (fig. 124); l'appareil de support est suspendu par une corde attachée à son extrémité antérieure (fig. 125).

Fig. 124.



Attelle de Volkmann.

Fig. 125.



Suspension de la main d'après Volkmann.

b. Blessures et résection du poignet.

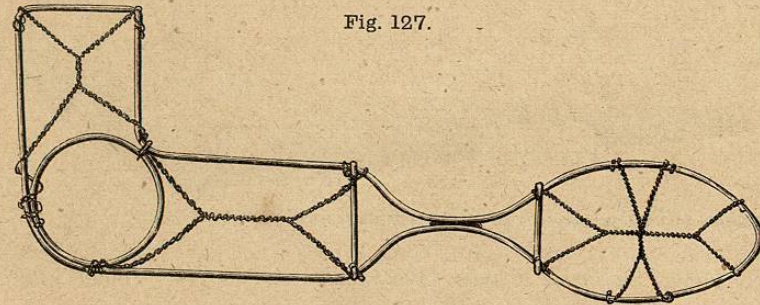
a. Appareil plâtré à suspension pour la résection du poignet (ESMARCH) (fig. 126—129) : se compose d'attelles de bois (fig. 126) ou de fil de télégraphe (fig. 127) rétrécies à l'endroit correspondant au poignet, s'infléchissant au coude à angle droit, et munies d'une ouverture pour loger la saillie du condyle interne de l'humérus. Le bras est placé en

Fig. 126.



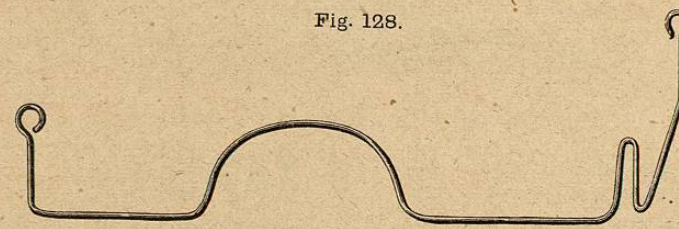
Appareil plâtré à suspension pour la résection du poignet (Esmarch).

Fig. 127.



Attelle en fil de télégraphe.

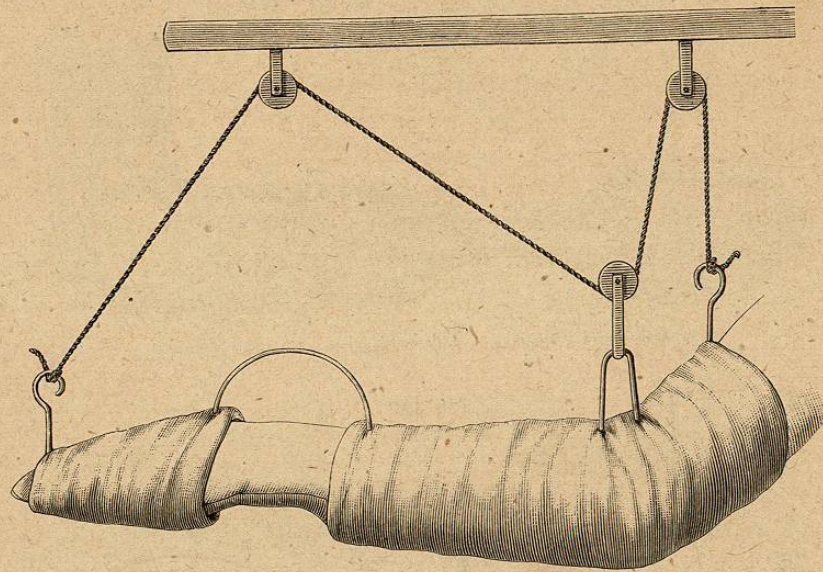
Fig. 128.



Tringle en fil de fer pour la suspension.

bonne position sur l'attelle garnie de coton et fixé avec des bandes plâtrées. Après avoir noyé dans le plâtre de l'appareil un fil de fer pourvu de diverses courbures (fig. 128), le bras est suspendu au moyen d'une corde et d'une poulie comme l'indique la fig. 129. Cet appareil convient surtout pour le traitement à ciel ouvert des plaies.

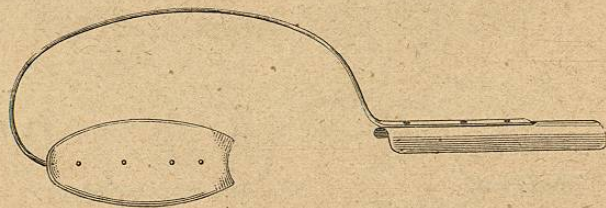
Fig. 129.



Appareil plâtré à suspension pour la résection du poignet (appliqué et suspendu) (Esmarch).

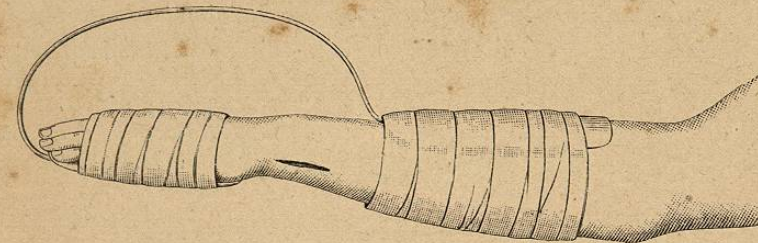
β. *Attelle en forme d'étrier* (ESMARCH) pour la résection du poignet (fig. 130 et 131) : comprend une plaque de tôle pour la main et une

Fig. 130.



Attelle en forme d'étrier pour la résection du poignet (Esmarch).

Fig. 131.



Application de l'attelle précédente.

attelle en fer-blanc pour la face dorsale de l'avant-bras, reliées entr'elles par un fil-de-fer recourbé en forme d'anse allongée. La région du poignet restant largement à découvert, cet appareil convient spécialement pour le traitement antiseptique.

γ. *Attelle de LISTER* pour la résection du poignet (fig. 132 et 133) : attelle de bois recouverte de cuir, sur laquelle les doigts et la main

Fig. 132.

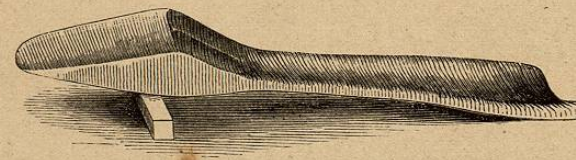
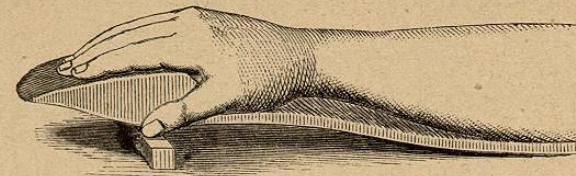


Fig. 133.



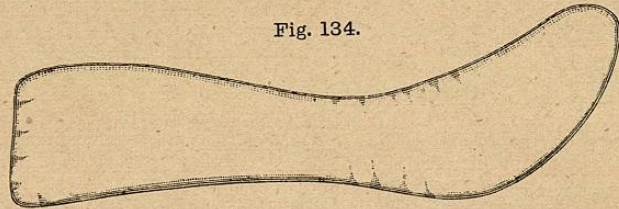
Attelle de Lister pour la résection du poignet.

reposent très-commodément; elle convient surtout pour la fin du traitement, alors qu'il faut recourir à de fréquents mouvements actifs et passifs.

c. *Fractures de l'avant-bras.*

α. *Attelle matelassée de STROMEYER pour l'abduction de la main dans les fractures de l'extrémité inférieure du radius (fig. 134).*

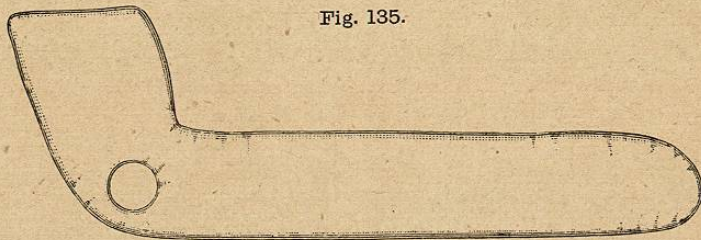
Fig. 134.



Attelle matelassée de Stromeier pour l'abduction de la main dans les fractures de l'extrémité inférieure du radius.

β. *Attelle équerre matelassée de STROMEYER pour les fractures simples et compliquées de l'avant-bras (fig. 135).*

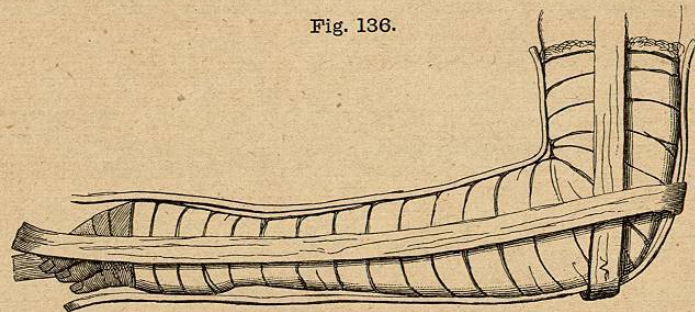
Fig. 135.



Attelle-équerre matelassée de Stromeier pour l'avant-bras.

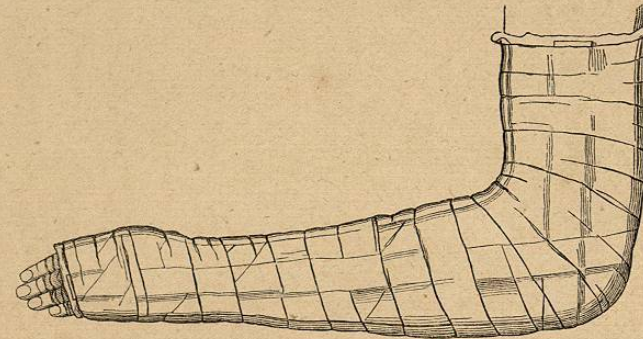
γ. *Bandage plâtré renforcé de bois de placage (fig. 136 et 137) pour les fractures de l'avant-bras; convient aussi pour les lésions du coude.*

Fig. 136.



Bandage plâtré renforcé de bois de placage, pour le bras fléchi dans l'articulation du coude.
(Disposition des attelles de bois de placage.)

Fig. 137.



Bandage précédent terminé.

La fig. 136 montre la disposition des attelles en bois de placage, placées sur une épaisse garniture de coton, et fixées par des bandes plâtrées. La fig. 137 représente l'appareil terminé; les attelles sont recouvertes de tours de bande plâtrée, et leurs extrémités trop longues ont été coupées avec des ciseaux.

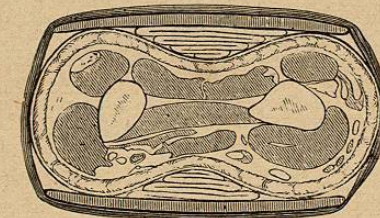
δ. Lorsque dans les fractures de l'avant-bras, il existe une tendance au déplacement des fragments, il faut mettre sous les attelles des *compresses graduées* (fig. 138); par leur pression sur l'espace interosseux, elles écartent les deux os (fig. 139).

Fig. 138.



Compresses graduées.

Fig. 139.



Action des compresses graduées sur les os de l'avant-bras.

d. *Blessures du coude.*

α. Dans les fractures récentes sans déplacement notable, dans les contusions, les entorses, les inflammations, quand la glace est indiquée,