

de Græfe fut près de succomber à un état typhoïde résultant de cette gêne et de l'odeur de la suppuration que l'on n'avait pu éviter.



Fig. 443.

Toutefois M. Signorini a réussi en suivant la même conduite, et Champion en a fait connaître un exemple dû à Wezel : un jeune homme, dont le nez avait été détruit par la syphilis, fut guéri dans ce cas au moyen d'un lambeau emprunté à l'avant-bras.

M. Labat a beaucoup insisté sur la nécessité de doubler l'intérieur des narines et même les bords de la cloison sous-nasale, avec la peau renversée sur elle-même et maintenue par quelques points de suture. C'est une idée excellente, qui paraît avoir été assez heureusement appliquée par M. Dubowitski. On a également essayé de reconstituer les sillons des ailes du nez en pratiquant des incisions internes propres à provoquer la formation d'un enfoncement externe; mais ce sont là des perfectionnements plus théoriques que réels.

La méthode italienne permet, comme on le voit, la restauration du nez sans faire une large perte de substance au front; le lambeau peut offrir toute l'épaisseur désirable quand on le laisse suppurer et qu'on n'en détache, pour commencer, que la partie moyenne, au-dessous de laquelle on introduit une mèche de linge; une des extrémités est coupée un peu plus tard, et l'on obtient ainsi des tissus assez épais pour représenter et maintenir la saillie nasale.

Cette méthode est cependant abandonnée, en raison de la supériorité de la méthode indienne et de celle de Celse. M. Sédillot l'a employée chez une jeune femme, pour restaurer une moitié tégumentaire du nez. Les parties avaient été fixées avec un bandage amidonné; l'immobilité était parfaite et résistait aux secousses et aux efforts. La réussite semblait assurée lorsque, le sixième jour, le pédicule fut divisé. Le lambeau privé de ses principales sources vasculaires se flétrit et se gangréna. Peut-être eût-il vécu si sa section eût été différée de quelques jours.

Hétéro-rhinoplastie. M. Dutrochet rapporte que dans l'Inde on se sert de téguments de la fesse d'un esclave pour refaire le nez des grands personnages. L'opérateur, ou *nasifex*, commence par frapper la région fessière avec un cuir flexible, pour rendre la peau souple et légèrement tuméfiée. Il découpe alors un lambeau tégum-

mentaire sur un modèle façonné d'avance, et l'applique avec les précautions indiquées pour le procédé de Græfe. Une pareille opération nous paraît devoir être suivie de succès, et, malgré la réprobation dont la morale l'a frappée, Dieffenbach a été sur le point de la pratiquer aux dépens des téguments de la jambe d'un malade condamné à perdre ce membre par amputation. M. Labat a décrit un lit destiné à maintenir dans l'immobilité les deux patients.

Appréciation des méthodes et des procédés rhinoplastiques.

Nous avons suffisamment montré dans nos généralités le peu de confiance que doivent inspirer les faits de restitution et d'échange d'organes complètement séparés du corps. S'il était vrai que le nez fût susceptible de réunion et de vie après avoir été entièrement détaché, on aurait déjà rassemblé une foule d'exemples authentiques de restaurations aussi curieuses, car, sans aucun doute, les tentatives n'en ont pas été rares. On serait également arrivé à se servir du nez d'un homme frappé instantanément de mort violente, et probablement à utiliser dans ce but la tête des suppliciés; mais il faut savoir avouer que les observations d'hétéroplastie par transposition d'organes complètement détachés du reste du corps tiennent plus aujourd'hui du roman que de la réalité.

Le résumé des opinions émises sur les différents résultats de la rhinoplastie fera comprendre facilement le jugement à porter sur la valeur des méthodes et des procédés applicables à cette opération. Dans tous les cas où le nez est complètement perdu et où les os propres de cet organe, le vomer et le cartilage de la cloison, n'existent plus, un nez artificiel supporté par des lunettes est le meilleur moyen de dissimuler la difformité. Si l'on a recours à une opération de rhinoplastie, le lambeau tégumentaire manque en général de soutien, s'affaisse, s'aplatit, se resserre, laisse disparaître l'ouverture des narines et substitue à la perte de substance un état tout aussi affreux. Dans un cas de perte totale du nez, en même temps que d'une portion de la voûte palatine et de l'arcade dentaire, consécutive à une tentative de suicide par coup de feu, M. Legouest remplaça le squelette manquant par une pièce prothétique en métal recouvert de gutta-percha, sur laquelle il appliqua le lambeau frontal ordinaire, espérant qu'une fois la réunion des parties molles obtenue, il pourrait enlever et replacer cette pièce à volonté. Mais l'appareil prothétique fut expulsé par la rétraction cicatricielle; on le remplaça plusieurs fois, mais toujours en vain, et force fut d'y renoncer et de laisser le lambeau s'affaisser et se tendre comme un voile au devant des fosses nasales. Quant aux tentatives de rhinoplastie périostique entreprises dans l'espoir de reproduire de nouveaux os, l'expérience en a montré la nullité radicale.

Lorsque les os du nez n'ont pas été détruits et que le cartilage de la cloison est encore saillant, l'opération offre les plus belles chances de succès. Deux méthodes présentent de précieuses ressources. Si les téguments ont été dilacérés et ont contracté des adhérences difformes, sans grande perte de substance, l'autoplastie par décollement et allongement de la peau est favorable. En ayant soin de réunir les lambeaux sur la ligne médiane, on leur assure un appui réciproque, et l'on en prévient la rétraction. Si les téguments ont été détruits ainsi que le cartilage de la cloison, la méthode de Celse doit être rejetée et remplacée par la méthode indienne. Jusqu'à ce jour la préférence a été donnée aux lambeaux empruntés au front, malgré la cicatrice fâcheuse qui en résulte. Ce procédé compte plus de succès qu'aucun autre, et en suivant les préceptes généraux que nous avons exposés et les modifications de Lisfranc pour la torsion du pédicule du lambeau, et celles de M. Phillips, Labat et les nôtres, on obtient un nouveau nez assez régulier.

La rhinoplastie est donc capable de réparer des pertes de substance très-étendues, et les chirurgiens actuels ne paraissent peut-être pas en apprécier assez les avantages et les ressources. Quant aux restaurations partielles, la reproduction d'une aile du nez ou de la cloison sous-nasale est une opération usuelle qui a pris rang parmi les plus ingénieuses de la chirurgie.

BLÉPHAROPLASTIE.

La *blépharoplastie* ou l'art de reconstituer les paupières, est une découverte chirurgicale toute moderne, datant à peine de Ledran père, ou plus sûrement de Græfe. Celse avait bien donné un procédé pour augmenter la hauteur des paupières, et l'on avait continué depuis à pratiquer de simples incisions dans l'épaisseur de ces voiles mobiles; afin de déterminer l'écartement des bords de la plaie, la production de bourgeons charnus, et une cicatrice secondaire propre à donner aux paupières plus d'étendue; mais dans le cas où la perte de substance était trop considérable, Celse regardait la difformité comme incurable. *Si nimium palpebræ deest, nulla id restituere curatio potest.* Aujourd'hui nous possédons d'ingénieuses opérations pour remédier à la destruction des paupières, et nous pouvons choisir entre de nombreux procédés.

Le succès de ces opérations est d'autant plus assuré que les difformités à réparer sont restées plus superficielles. Tant que le bord libre des paupières, la conjonctive et les cartilages torses sont in-

tacts, la réussite offre d'heureuses chances, lesquelles sont encore plus complètes si le muscle orbiculaire n'est pas détruit. Cependant la perte de ce muscle, celle des cartilages et du bord libre des paupières et de la conjonctive qui les double sont encore susceptibles d'être palliées, mais jamais entièrement dissimulées.

La blépharoplastie tire son importance des dangers de l'exposition permanente de la cornée à l'air, d'où résultent bientôt des ulcérations et souvent la perte de la vision. L'excision des paupières était un supplice en usage chez les anciens, et que les Carthaginois infligèrent à Régulus et les musulmans aux croisés. Un ectropion produit par une brûlure, la gangrène etc., des pertes de substance résultant du cancer, du charbon, de tumeurs érectiles, sont les motifs ordinaires qui font réclamer cette opération par les malades.

Blépharoplastie par la méthode ancienne. Les procédés de la blépharoplastie dépendent tellement du siège et de l'étendue des lésions qui la nécessitent que nous décrirons la plupart de ceux qui ont été employés afin d'offrir plus de ressources aux opérateurs.

Ledran père, ayant à remédier à un écartement trop considérable du grand angle des paupières, dont l'inférieure était fortement renversée en dehors, par suite d'une opération de fistule lacrymale mal exécutée et de la présence d'une tumeur concomitante, enleva cette dernière, aviva le bord libre des paupières en dedans de l'insertion des points lacrymaux, dans la direction d'une petite incision transversale pratiquée vers le dos du nez, les réunit par deux points de suture qui les relevèrent et fit disparaître la difformité.

Blépharoplastie par déplacement du lambeau. Dieffenbach exécuta à la Pitié, en 1835, un procédé fort ingénieux dont le succès fut complet et qui mérite de prendre rang dans la pratique pour remédier aux pertes de substance plus longues que larges des paupières.

Dieffenbach commença par inciser avec un très-petit couteau la conjonctive palpébrale le long du rebord orbitaire inférieur, et fit soutenir le lambeau de la muqueuse ainsi formé, afin de le réappliquer plus tard contre le lambeau tégumentaire destiné à remplacer la partie détruite de la paupière; précaution essentielle et qui ne devrait jamais être négligée. Deux incisions obliques *a b* (fig. 444), se réunissant en V, *c*, furent pratiquées sur toute la partie altérée de la paupière; l'angle du V fut abaissé du côté de la pommette, et le lambeau triangulaire ainsi circonscrit complètement excisé. Le chirurgien fit alors une nouvelle incision transversale *b d* dans la direction de la tempe, et du bord externe de cette incision il en fit descendre une autre parallèle *d e* à la branche correspondante de celle en V. Il obtint de cette manière un lambeau