

Contention. Les bandages herniaires ou brayers en sont les moyens.

Les anciens, jusqu'à Galien, admettaient la rupture du péritoine comme cause des hernies, et n'employaient de bandages que pour les enfants, dans la persuasion qu'à cet âge seulement la rupture du péritoine pouvait se cicatriser. Aétius, qui vivait dans le sixième siècle, dit que la hernie est curable par le repos et au moyen d'un bandage et d'une pelote de papier mouillé. Ali-Abbas proposa une ceinture de cuir, au lieu d'une ceinture de toile ou de laine. On trouve dans un livre de Constantin l'Africain (onzième siècle) l'indication d'une pelote concave de plomb. En 1306, Jordan recommande le bandage de fer. Vers le commencement du dix-septième siècle, Fabrice de Hilden, qui fabriquait lui-même ses bandages, en décrivit un de fer, mou et flexible, que l'on rendit ensuite plus compressif au moyen d'une vis de pression. Nicolas Lequin, en 1665, publia un livre remarquable sur les bandages herniaires, et proposa les ressorts d'acier, dont Blégné voulut s'approprier la découverte. Camper publia dans les *Mémoires de l'Académie de chirurgie* (t. V, p. 626) un mémoire: *Sur la construction des bandages pour les hernies*, où il en décrit un nouveau, dont nous donnons plus loin la description. Enfin, Salmon, mécanicien anglais, affecté

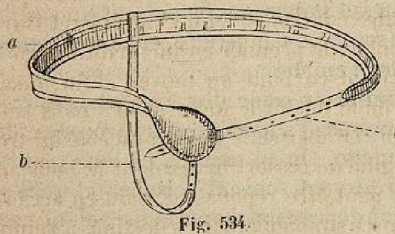


Fig. 534.

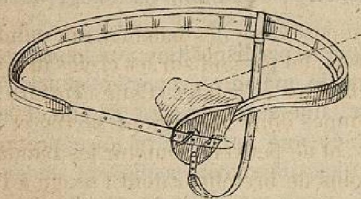


Fig. 535.

lui-même d'une hernie, confectionna le bandage anglais, qui embrasse le corps du côté opposé à la tumeur, et prend un point d'appui en arrière sur une pelote qui fait opposition à la pelote antérieure ou herniaire, rendue mobile par un pivot articulé. Celle-ci, dans l'opinion de l'auteur, aurait pour avantage essentiel de suivre exactement les mouvements du corps sans cesser de comprimer et de maintenir la hernie. Ce bandage ne se colle pas à la peau, n'embrasse pas exactement les

contours du bassin, et peut se passer de courroies et de sous-cuisses.

Dans le bandage dit français, le ressort *a c* et la ceinture qui le continue entourent toute la circonférence du corps, et la cour-

roie se fixe à la pelote. Deux sous-cuisses *b* aident à maintenir le bandage et à en assurer la contention. (Voy. fig. 534.)

Le bandage de M. Fournier (de Langres) est un bandage français dont la pelote se rattache à la ceinture par une forte vis.

Les deux parties principales d'un bandage herniaire sont, en général, une pelote contentive et un ressort.

Le ressort français ordinaire embrasse à peu près la moitié de la circonférence du corps du côté de la hernie. A partir de l'extrémité postérieure, qui appuie sur la partie supérieure du sacrum, il descend un peu pour gagner l'espace compris entre le grand trochanter et la crête iliaque, et, arrivé en avant, s'incline de nouveau, pour venir rejoindre le bord supérieur de la pelote. Le ressort de Camper embrasse les cinq sixièmes du tour du corps, ce qui donne au bandage une plus grande fixité et présente dans certains cas difficiles des conditions de solidité qu'on demanderait vainement aux autres bandages. Il tient sans sous-cuisses. M. Jalade-Lafond a porté la longueur du ressort de Camper à la presque totalité de la circonférence du corps, et en a incliné en bas le bout antérieur, ce qui en diminue un peu la force. Le ressort de Salmon est une ellipse dont les deux extrémités sont opposées; les deux pressions, antérieure et postérieure, se correspondent exactement, et comme il n'y a pas de décomposition de force, le ressort peut tenir sans sous-cuisses et sans courroies. MM. Valérius et Burat ont modifié le ressort de Salmon, le premier en inclinant en bas le bout antérieur, l'autre en brisant ce bout au moyen d'un mécanisme ingénieux qui permet de le fléchir à angle droit: mais cette flexion fait remonter la pelote, et abaisse le ressort du côté du trochanter. M. Wickham a imaginé un ressort brisé, dont le bout antérieur, par l'effet d'une vis, peut être repoussé d'avant en arrière. On a aussi fabriqué des ressorts supplémentaires destinés à renforcer le ressort principal.

M. le docteur Rochard a composé avec des baleines une ceinture élastique qui contourne le bassin, en passant sur les crêtes iliaques, et offre ainsi des points d'appui fixes et solides. Cette ceinture paraît devoir être utile aux personnes dont les régions sacrée et fessière sont verticalement plates, et ne peuvent soutenir les bandages ordinaires, qui glissent, à moins de bretelles, dont l'usage a l'inconvénient de faire remonter la pelote dans certaines positions. Dans les hernies doubles, le bandage anglais ne peut pas tenir sans courroies; mais avec leur addition il présente beaucoup de solidité. On a souvent exagéré la force des ressorts. Wickham avait imaginé une sorte de petit dynamomètre pour la faire connaître exactement. Une pression équivalant à deux kilogrammes est très-puissante, et

n'est pas ordinairement nécessaire pour la contention des hernies simples.

M. Dupré (de Paris) a communiqué à l'Académie de médecine (septembre 1868) un système de bandage consistant en un arc en acier, appliqué en travers sur des pelotes, allant d'une hanche à l'autre et se repliant même un peu en arrière; les deux extrémités de l'arc métallique sont reliées entre elles par deux rubans qui se bouclent sur la région sacrée, à la manière d'une patte de pantalon; le bandage se trouve ainsi fixé et serré. Il est calqué sur la conformation du bassin et agit par traction antéro-postérieure et non par constriction circulaire. Ses deux qualités essentielles sont: la fixité et la pression méthodique. Il est le seul, dit son inventeur, qui puisse assurer la contention des hernies crurales.

Pelotes. On peut considérer les pelotes sous le rapport de la matière qui les constitue et sous celui de leur forme. Relativement à la matière, on distingue: 1^o Les pelotes molles et sans élasticité (tampons de charpie, de linge, de papier mâché), essentiellement combinées avec les ceintures molles, et rejetées comme celles-ci. 2^o Les pelotes molles, non élastiques, mais adossées à une plaque résistante. On assujettit sur une plaque métallique une pelote formée par une enveloppe de toile solide, rembourrée soit de crin, soit de laine etc.: le tout, pelote et plaque, est recouvert de peau de chamois. Elles sont suffisamment résistantes, ce qui est un avantage; mais elles se durcissent assez promptement. Quoi qu'il en soit, ce sont les plus employées. 3^o Les pelotes élastiques se divisent en deux catégories: les unes doivent leur élasticité à des ressorts métalliques; les autres sont de caoutchouc et remplies d'air (*fig. 535, a*) (pelotes de MM. Cresson et Sanson). Les pelotes de caoutchouc à air fixe donnent d'abord de très-beaux résultats; mais l'air ne tarde pas à s'échapper à travers les pores de l'enveloppe. Les pelotes à air renouvelable, de M. Cresson, n'offrent pas cet inconvénient, du moins au même degré; celles de caoutchouc vulcanisé, de M. le docteur Gariel, semblent plus solides encore. 4^o Enfin les pelotes dures ont des avantages qui ont été mis en lumière par M. Salmon. C'est à ce fabricant que sont dues les pelotes mobiles, c'est-à-dire qui pèsent sur le ressort de manière à l'incliner en haut, en bas, en avant, en arrière, d'un côté et de l'autre, suivant les mouvements. Chez les individus dont le sacrum est élevé et le ventre un peu bombé, ces pelotes sont d'un emploi favorable. Mais dans les hernies doubles il semble plus convenable d'employer les pelotes fixes. L'union de la pelote avec le ressort se fait au moyen d'un écrou et d'une vis, ou avec un rivet. La pelote doit s'incliner de manière à s'accommoder à la saillie du ventre,

et, afin que le ressort reste perpendiculaire à la pelote, on peut donner à celle-ci plus d'épaisseur d'un côté que de l'autre. Il peut être bon, dans les hernies difficiles à contenir, de souder à distance, c'est-à-dire au moyen d'un intermédiaire, le ressort à la pelote; on donne ainsi plus d'écartement, conséquemment plus de force au ressort, et l'on évite la nécessité d'en employer un plus lourd.

La forme des pelotes varie selon l'étendue et la direction des ouvertures à oblitérer. Il ne faut pas que la pelote y pénétre et les agrandisse, mais qu'elle rapproche et en comprime les parois. On en a fait de rondes, de coniques (*a, fig. 535*), de triangulaires, en bec à corbin. Ces formes varient selon les indications.

Pièces accessoires des bandages herniaires. Ce sont les garnitures de la ceinture à l'aide desquelles on prévient les frottements de la peau par le ressort et l'altération de ce dernier par la sueur; les courroies qui servent à fixer le ressort; les sous-cuisses destinées à fixer la pelote et à l'empêcher de remonter; les bretelles, assez rarement nécessaires, qui remplissent un usage opposé à celui des sous-cuisses; enfin les pelotes placées en arrière, qui servent de contre-appui.

Les détails dans lesquels nous venons d'entrer sont relatifs aux bandages inguinaux.

La hernie crurale est plus difficile à contenir que la hernie inguinale. Le doigt lui-même, porté dans le canal crural, en est repoussé dans certains mouvements du malade. Dès lors comment un bandage tiendrait-il exactement en place? Dans la contention de la hernie crurale, le bandage anglais semble perdre une partie des avantages que nous avons signalés.

Pour la hernie ombilicale des enfants très-jeunes on a conseillé d'appliquer sur l'ombilic soit une boule de cire, soit la moitié d'une noix muscade (Richter) ou tout autre corps dur de la même forme, maintenus par un emplâtre fixé par un bandage roulé. Mais cet appareil ne reste pas toujours fixe. On a proposé, pour diminuer l'ampleur de l'anneau ombilical, d'y placer une tige de moins en moins volumineuse. Un des meilleurs bandages, à cet âge, est celui que l'on compose avec des rondelles et de longues bandes de diachylon gommé (Cooper), qui, ne glissant pas, soutiennent bien un tampon contentif et amènent la guérison radicale. Chez l'adulte, si la hernie est irréductible, il faut se garder de la comprimer avec une pelote convexe, mais la soutenir avec une pelote concave. Dans le cas opposé, c'est-à-dire quand la hernie peut rentrer, on la maintient soit avec une pelote large et uniformément bombée, soit avec un cylindre ou un cône dont les dimensions varient selon