

hernie sont encore larges, mais les parties herniées, dont la circulation est gênée, s'enflamment et se tuméfient (*étranglement consécutif*). Dans cet état, les antiphlogistiques peuvent, au début des accidents, donner de bons résultats; mais, à une période plus avancée, le gonflement augmente de plus en plus, l'intestin s'ulcère et se gangrène s'il n'est pas réduit, et un anus accidentel s'établit, ou le malade est atteint de péritonite et succombe.

*Traitement de l'étranglement.* Les moyens curatifs de l'étranglement sont fort nombreux; nous en exposerons les plus importants.

*Position.* La position est d'un grand secours, et suffit souvent pour la réduction. La décubitus dorsal, la flexion de la tête et du tronc et celle des cuisses sur l'abdomen relâchent les muscles et les aponévroses, et placent les parties herniées dans une situation élevée, favorable à leur dégorgeement et à leur rentrée.

Paré couchait le malade sur un plan incliné, le bassin plus élevé que la tête. Ribes suivait le même exemple. Sous l'influence de cette position, les hernies se réduisent spontanément au bout d'un certain temps. Plusieurs chirurgiens ont cherché à lui donner une action plus efficace en soulevant le malade par les pieds, le corps renversé et la tête pendante, et lui imprimant des secousses répétées, ou en le plaçant, la tête en bas et les pieds en haut, sur les épaules d'un homme vigoureux. Ces procédés violents et barbares ont été abandonnés, mais l'indication n'en a pas moins de valeur. Certains malades annoncent que leur hernie se réduit pendant leur sommeil, et l'on observe une foule d'indications individuelles dont il est avantageux de tirer parti.

*Froid.* J. L. Petit raconte qu'au moment où l'on allait opérer un jeune homme atteint d'étranglement, la grand'mère du malade s'écria qu'elle allait le guérir par un moyen plus facile, et qu'ayant été tirer du puits un seau d'eau, elle le projeta sur le corps nu de son petit-fils, dont la hernie rentra sur-le-champ.

Baudens a retiré de beaux succès de l'emploi de la glace, qui nous paraît parfaitement indiquée dans les premiers moments de l'étranglement pour favoriser la réduction. Plus tard, ou employée trop longtemps, la glace peut causer la congélation de l'épiploon, et une mortification plus ou moins étendue des parties herniées.

*Lavements de tabac.* On a beaucoup préconisé les lavements avec la fumée ou la décoction de tabac, à la dose de quatre grammes pour une pinte d'eau; ils causent des sueurs froides, des mouvements convulsifs étendus aux viscères abdominaux, dont ils déterminent quelquefois la réduction. Il faut beaucoup de précaution dans l'application de ces moyens, très-recommandés en Angleterre, qui ont causé plusieurs empoisonnements.

*Narcotiques.* La pommade de belladone, étendue sur la région herniaire, portée dans le rectum, ou dans l'urèthre au moyen d'une sonde, détermine un relâchement remarquable des fibres musculaires; elle pourrait être essayée. L'opium pris à l'intérieur a peu d'influence sur la réduction.

*Bains, saignées générales.* Les bains et les saignées générales combattent avec avantage la chaleur, la fièvre et l'irritabilité. Les saignées locales ont été également conseillées: on a vu des hernies rentrer spontanément à la suite d'une forte application de sangsues; mais ce moyen n'est pas sans inconvénients. Les piqûres gênent ultérieurement les manœuvres du taxis, les rendent plus douloureuses, et peuvent en outre amener une tuméfaction locale assez fâcheuse.

*Purgatifs.* Les purgatifs sont particulièrement avantageux chez les sujets atteints de hernies molles anciennes. Ils réussissent quelquefois, malgré l'inflammation, par les mouvements qu'ils impriment aux intestins. C'est toutefois un moyen dangereux et à rejeter.

*Électro-puncture.* Leroy d'Étiolles a fait connaître quelques expériences d'électro-acupuncture entreprises sur des animaux, et M. Sédillot a plusieurs fois établi entre la bouche et l'anus un circuit facile à faire partir de la hernie, qui déterminait des contractions intestinales énergiques et d'abondantes évacuations.

*Taxis.* Le taxis consiste à opérer la réduction de la hernie avec les mains. On commence par mettre dans le relâchement les muscles de l'abdomen. On élève le siège de la hernie, et l'on veille à ce que l'estomac, les intestins et la vessie soient dans un état de vacuité aussi complet que possible.

*Indication.* On pratique le taxis dans deux conditions très-différentes, selon que la hernie est étranglée ou ne l'est pas. Dans le premier cas, une pression trop forte ou trop prolongée sur des tissus enflammés, indurés, friables, sur un intestin aminci et déjà partiellement ulcéré dans les points où portent des strictions étroites ou falciformes, peut entraîner les plus grands dangers. On a vu la rupture d'une entérocele déterminer un épanchement mortel dans la cavité péritonéale, ou l'intestin froissé, contus et éraillé, provoquer des accidents après sa rentrée. Le taxis peut encore réduire en bloc une hernie dont l'étranglement par le collet persiste. Ces dangers ont conduit les chirurgiens à peu insister sur le taxis en cas d'étranglement. Pott conseillait de ne pas attendre plus de deux heures avant d'opérer la kélotomie, et Desault était du même avis. Richter ne voulait même pas qu'on eût recours au taxis: cette proscription est trop absolue. On réussit souvent à réduire