

prime sans y anéantir brusquement la vie. La peau rougit, perd sa souplesse et son élasticité, s'épaissit en s'enflammant, et ses éléments n'étant plus renouvelés aux points comprimés, s'altèrent et se dissocient. L'ulcération paraît. En même temps et par un travail parallèle, la suppuration commence, et si l'étranglement s'accroît encore, la gangrène en est la terminaison.

La rétention des liquides amène la putridité, la fièvre hectique, les infections de mauvaise nature, les suppurations diffuses; l'amin-cissement de la peau; les vastes pertes de substance par ulcération et gangrène; tous les accidents enfin de l'étranglement, dont elle est une des causes les plus fréquentes.

La considération des dangers de l'étranglement nous a conduit à nos méthodes d'amputations, de staphyloraphie, d'autoplastie, de traitement des fractures; à l'abandon, dans un grand nombre de cas, de toute tentative de réunion immédiate; à la suppression de certains pansements par occlusion; au rejet de la plupart des procédés de compression etc.

L'amputation circulaire imposait ordinairement aux chirurgiens la nécessité de bandages contentifs pour soutenir les chairs et empêcher la conicité du moignon; on déterminait des compressions fâcheuses et de véritables étranglements; nous y avons renoncé. On appliquait et l'on applique encore tous les jours la réunion immédiate à des plaies où ce mode de pansement échoue presque invariablement. Le sang, la sérosité, le pus, retenus derrière des téguments immédiatement affrontés, distendent et compriment les tissus, gênent la circulation et provoquent d'énormes tuméfactions, de l'œdème, des érysipèles, des lymphites, des phlébites, des infiltrations purulentes d'une grande gravité. Si la réunion immédiate donne les plus magnifiques résultats partout où elle réussit, les dangers en sont très-redoutables là où elle échoue; aussi en avons-nous étudié avec soin les indications pour n'y recourir qu'avec une presque certitude de succès.

C'est en voyant l'étranglement compromettre si souvent la staphyloraphie, que nous avons pratiqué la section des muscles tenseurs du voile du palais. Le précepte d'éviter l'étranglement des parties dont on poursuit l'affrontement est d'une application très-commune et inspire de très-heureuses hardiesses. Peu importe l'étendue du décollement des lambeaux tégumentaires dans la cheiloplastie et dans d'autres opérations autoplastiques. Le point capital est d'éviter l'étranglement, et les plaies se cicatrisent ensuite avec la plus grande facilité.

Les exemples de membres fracturés, atteints de gangrène par excès de constriction des appareils, sont innombrables. Abscès pro-

fonds, ulcérations, mortifications partielles, fausses ankyloses consécutives, n'ont pas souvent d'autres causes. Évitez l'étranglement en laissant les membres à nu pendant la période inflammatoire, et vous serez à l'abri de ces déplorables accidents.

Tous les jours nous obtenons la résolution et l'accollement des parois de vastes tumeurs enkystées et d'anciens foyers purulents, par la simple précaution d'y introduire et d'y laisser à demeure une canule creuse; nous prévenons ainsi l'étranglement de dedans en dehors par l'accumulation des liquides, et la marche de la guérison n'est plus arrêtée. L'emploi des tubes en caoutchouc, percés longitudinalement d'un grand nombre d'ouvertures faites à l'emporte-pièce et désignés sous le nom de *tubes de drainage*, a été fort préconisé par M. Chassaignac pendant ces dernières années, mais ne nous paraît pas toujours avantageux. Les ouvertures se ferment par le gonflement des parois du tube et par l'accumulation de grumeaux fibrineux et purulents; la plaie, si elle a été pratiquée par ponction, dans le but de traverser de part en part l'abcès avec une sorte de trois-quarts entraînant le tube, est ou devient trop étroite, et malgré des injections répétées on voit survenir des accidents de rétention manifestés par une odeur putride, l'inflammation du foyer, des frissons, la fièvre, et l'on est obligé de recourir aux grandes incisions, dont l'efficacité est parfois compromise par de trop longs retards. Les drains engagés au travers d'abcès, de kystes, de vastes foyers de suppuration, par des ouvertures très-larges, rendent d'excellents services comme moyen de lavage et d'injection, et nous les réservons à cet usage.

La cautérisation ponctuée, pratiquée avec un stylet ou un très-petit cautère conique, rougis à la flamme d'une lampe à alcool, nous rend de merveilleux services, et nous n'hésitons pas à affirmer qu'aucun procédé n'est plus propre à prévenir et à combattre les lymphites, les phlébites, les érysipèles, les inflammations diffuses, et à rendre aux tissus la vitalité nécessaire pour accomplir les phases d'une suppuration régulière et d'une prompte cicatrisation.

Nous avons expliqué ces effets, dans une de nos communications à l'Académie des sciences, par l'énergie de l'appel du sang artériel. Il suffit de jeter les yeux sur la peau, aux points touchés par le stylet, pour la voir rougir dans un rayon assez étendu, conformément à l'aphorisme: *Ubi stimulus, ibi fluxus*. Dans des tissus indurés, blanchâtres, lardacés, comme ceux des articulations, siège de tumeurs blanches, ces influx répétés, ces irritations congestives modifient heureusement l'état pathologique. Nous nous en servons également comme moyen de diagnostic. L'intensité de la rougeur décèle les parties devenues le plus vasculaires.

La prompt disparition des accidents locaux et généraux produits par des inflammations infectieuses, telles que les lymphites, les phlébites, les érysipèles, nous paraît dépendre des raptus artériels déterminés par la cautérisation. La source de l'infection, plaie avec ulcération, ou rétention de matières putrides, est complètement modifiée, et l'épanchement sanguin ou purement fibrineux, survenu dans la trame des parties enflammées, arrête le transport des matières infectieuses, les circonscrit, les isole et favorise la résolution.

Les malades soumis à ce genre de traitement accusent presque tous un soulagement immédiat, et les résultats consécutifs sont des plus heureux. J'ai ouvert des abcès froids très-vastes, autour de l'omoplate, à la région dorso-lombaire, aux parois thoraciques, sur des vieillards à un degré de débilitation des plus graves; une large incision faite au point le plus déclive et des cautérisations ponctuées, répétées tous les jours sur les parois de l'abcès, amenaient la guérison avec une facilité vraiment surprenante.

J'ai soigné, il y a quelques années, à l'hôpital militaire, un jeune soldat qui, à la suite d'une contusion de la main, avait été atteint de lymphite et d'inflammation diffuse de l'avant-bras et du bras. La peau s'était presque partout décollée, et la sérosité purulente qui la soulevait s'accumulait au-dessus de la main ou autour de l'épaule, selon que le membre était abaissé ou élevé. Je me demandai si des incisions n'exposeraient pas à la mortification des téguments aussi dénudés, et j'eus recours à des cautérisations ponctuées, qui réussirent, à mon grand étonnement, je l'avoue, à amener la disparition des liquides épanchés et le recollement complet de la peau. J'avais espéré ces effets partiels et je me serais tenu heureux de les obtenir. Mon attente fut, on le voit, dépassée; je cite cette observation exceptionnelle comme la preuve la plus remarquable de tout ce qu'on peut attendre du procédé de cautérisation que je recommande et dont je fais un emploi presque journalier.

L'infection purulente, dont nous nous occuperons plus loin en parlant des complications des opérations, vient après l'étranglement et la rétention des liquides réclamer l'attention des chirurgiens. Cette terrible affection, considérée à tort comme incurable, forme encore la plus large part de la mortalité des opérés, et on ne saurait apporter trop de soins à en prévenir l'invasion.

Nous ne négligeons rien pour éviter l'inflammation des veines, la fonte ulcéreuse des tissus, la stase des liquides altérés, l'absorption d'éléments putrides; les avantages de cette conduite ont complètement modifié les résultats de notre pratique. « Sur un total de

569 blessés, traités à l'hôpital militaire pendant l'année 1845, j'en perdis 11, qui tous succombèrent aux suites de l'infection purulente, et sur un nombre à peu près égal de malades reçus à la clinique de la Faculté de médecine pendant les deux semestres de 1845-1846, 10 morts sur 30 furent dues à la même affection¹. » Aujourd'hui nous comptons à peine quelques cas de pyohémie chaque année, et plusieurs de nos cliniques n'en ont pas offert un seul exemple.

L'infection putride et certaines altérations encore peu connues du sang offrent de nombreux points de rapport avec la pyohémie. Nous reviendrons sur chacune de ces questions, en examinant les règles à suivre avant, pendant et après les opérations.

La distinction des opérations en élémentaires ou de petite chirurgie, et en grandes opérations ou de haute chirurgie, pourrait être négligée sans inconvénients. Les premières sont ordinairement confiées à des aides, à de jeunes confrères ou à des officiers de santé, et exigent beaucoup plus d'adresse, de sagacité et d'expérience qu'on ne l'imagine communément. On peut s'abstenir de les pratiquer pour ménager un temps précieux; mais il ne faudrait pas en abandonner la surveillance. De très-graves dangers peuvent suivre une saignée, une application de cautère, un pansement mal fait. Tout ce qui touche à l'homme malade, a dit J. L. Petit, offre une véritable importance.

Les opérations sont *simples* ou *complexes*; *réglées* ou *soumises à des indications imprévues*; de *nécessité* ou de *complaisance*.

Les opérations simples s'exécutent en général en un seul temps; ce sont: la division, la réunion, l'extraction, la dilatation, la réduction, l'injection etc.

Les opérations complexes ou *composées* résultent de la combinaison de plusieurs opérations simples; ce sont les plus fréquentes. Dans la taille on voit réunies: l'incision, la dilatation, l'extraction, l'injection etc.

Les opérations réglées sont celles dont les temps se succèdent dans un ordre connu et régulier: telles sont les amputations, les ligatures d'artères, la trépanation etc.

Les opérations où l'imprévu joue un grand rôle sont la kélotomie, l'ablation de certaines tumeurs, quelques cas insolites de cystotomie etc. Le chirurgien ne sait pas toujours quelles difficultés il va rencontrer. L'intestin est sain ou gangréné, entouré ou dépourvu de sac herniaire etc. Une tumeur est limitée, accessible ou

¹ Voy. mon *Traité de l'infection purulente*, Paris, 1849.