

libre, trouve rarement des applications, en raison de l'étendue et de la profondeur habituelles des surfaces pyogéniques. 3° Nous attachons beaucoup plus d'importance à oblitérer momentanément les ramifications veineuses à l'aide d'une sorte d'épanchement sanguin déterminé par la cautérisation ponctuelle. Le cautère actuel nous paraît même le moyen de traitement le plus efficace. 4° On obtient encore quelques avantages de la modification des surfaces suppurées par l'application des détersifs, des astringents, des irritants et des caustiques liquides etc. 5° Enfin, toute ressource faisant défaut, on pourrait recourir, dans quelques cas exceptionnels, à l'amputation. Nous l'avons fait avec succès, et nous ne croyons pas que l'on doive hésiter à sacrifier un membre pour sauver la vie.

La troisième indication du traitement consiste à combattre les désordres produits dans l'économie par la présence des éléments solides du pus, dont il faut favoriser la dissolution et l'élimination consécutive. Les purgatifs répétés ont l'avantage d'agir comme résolutifs et dépuratifs. Tout le monde sait que les surfaces intestinales sont la voie dont se sert la nature pour débarrasser l'économie des principes morbides qui ont été introduits, et en quelques minutes les gaz fétides absorbés par le poumon sont expulsés par les intestins. Combien de fois ne rend-on pas à des plaies blafardes et couvertes d'un enduit grisâtre et pultacé un aspect vermeil, par l'emploi d'un purgatif ou d'un éméto-cathartique ! L'eau de Sedlitz, donnée tous les jours à la dose de deux ou trois verres et plus, selon le plus ou moins d'énergie de ses effets, est un des meilleurs moyens de traitement.

Les boissons sudorifiques et diaphorétiques, avec addition de sous-carbonate d'ammoniaque, rendent d'utiles services. Les révulsifs cutanés par frictions avec l'alcool et le vinaigre mélangés d'eau, les pommades stibiées, l'huile de croton etc. déterminent des irritations congestives vers la peau et concourent aux mêmes résultats. Le sulfate de quinine modère les accès de fièvre et nous paraît le médicament le plus digne de confiance, soit pour prévenir, soit pour combattre les premières manifestations pyohémiques. L'aconit en teinture régularise la circulation. Les toniques, tels que les préparations de quinquina, le vin, la canelle, les eaux distillées aromatiques etc., ne sont pas des moyens directement propres à la disparition des altérations organiques produites par la pyohémie, mais servent à soutenir les forces et à favoriser la convalescence. L'hygiène offre aussi ses ressources, et le transport des blessés dans un air plus pur ou auquel ils sont habitués, conforme à leurs habitudes, a suffi quelquefois pour obtenir des guérisons qu'on n'aurait osé espérer.

Le traitement des abcès métastatiques accessibles aux procédés

chirurgicaux offre peu d'indications spéciales. Si de larges abcès gênaient les mouvements ou menaçaient de prendre des dimensions exagérées, nous conseillerions de leur appliquer le traitement des abcès froids : cautérisation par la pâte de Vienne etc. (Voir, pour plus de détails, notre *Traité de l'infection purulente*, in-8°, avec planches. Paris 1849.)

Objections. Beaucoup de chirurgiens combattent la doctrine mécanique des accidents produits par le transport et la présence des globules de pus, et soutiennent que ces derniers ne pénètrent pas dans le sang ; qu'on les a confondus avec les globules blancs (leucémie) ; qu'ils ne peuvent pas déterminer d'accidents, puisqu'ils sont susceptibles, comme ces derniers, de passer au travers des capillaires ; enfin ils invoquent l'autorité si grande et si légitime du professeur Virchow, qui n'admet pas, disent-ils, le rôle pathologique des globules de pus.

Nous n'acceptons aucune de ces objections, et en voici les raisons. 1° On ne saurait nier la présence du pus dans le sang, puisqu'on démontre la communication des foyers purulents avec l'intérieur des veines, et qu'on suit l'introduction du pus dans ces dernières. 2° Il est difficile d'assimiler entièrement les globules de pus aux leucocytes ou globules blancs du sang. Les premiers sont des produits morbides, agissent comme corps étrangers dans l'économie, tendent à se porter au dehors en enflammant et ulcérant les tissus en contact ; les seconds jouent un rôle physiologique et restent parfaitement compatibles et sans doute nécessaires à l'état de santé. 3° La preuve que les globules purulents ne passent pas au travers des capillaires, c'est qu'on les y retrouve et qu'ils y occasionnent des abcès lorsqu'on les injecte dans le sang, sur les animaux. 4° Le professeur Virchow n'a pas contesté la présence des globules de pus dans le sang et leur arrêt dans les capillaires ; il a simplement soutenu qu'il faut plusieurs globules réunis et adhérents, pour former ces espèces d'embolies qu'il a si bien étudiées dans le système vasculaire. C'est une opinion que nous partageons, et nous avons publié de nombreux exemples d'abcès métastatiques développés dans les tissus contusionnés, où le passage des globules de pus était plus aisément arrêté.

La septi-pyohémie dépend de l'introduction dans l'économie de pus décomposé et fétide, et se confond avec les affections septiques et gangréneuses produites par des éléments putrides. Les moyens de traitement sont ceux de la pyohémie combinés avec les remèdes employés contre les maladies septiques ou charbonneuses. Le danger est très-grand et en rapport avec la gravité et la continuité de l'infection. Si le poison, et c'en est un des plus violents,

est en quantité suffisante, les malades succombent dans un temps très-court, sans offrir de lésions cadavériques facilement appréciables. Si la mort arrive plus tardivement, on découvre des taches, des ulcérations, des abcès gangréneux dans les poumons, le foie et d'autres parties du corps.

La fréquence de cette complication implique les doutes exprimés au sujet de la pyohémie simple. Dans une foule de cas, les symptômes et la mort ont été causés par une infection putride, et comme on ne trouve ni pus dans les veines, ni abcès métastatiques, au lieu de se borner à rectifier son diagnostic, on nie l'existence même de la pyohémie, parce qu'on ne l'a pas rencontrée dans le cas où on la supposait et où elle n'existait pas. Quand on songe aux accidents si promptement funestes qu'entraîne l'introduction dans le sang d'une goutte seulement, claire et transparente, du liquide infect d'une macération, on est étonné du peu de danger des abcès de mauvaise nature, avec rétention d'un pus altéré et horriblement fétide. La fièvre hectique, les sueurs nocturnes sont le seul résultat de cette sorte d'empoisonnement chronique. On découvrira certainement les causes précises de ces différences, et nous savons déjà que le gaz sulfhydrique est un obstacle à tous les phénomènes de transmission des liquides au travers des membranes organiques et suspend ainsi l'absorption. Ce sont des études à compléter.

Le traitement prophylactique est ici, comme toujours, le plus important et puise ses ressources dans les règles de l'hygiène. Le chirurgien doit se résigner devant la fatalité des circonstances au milieu desquelles il est trop souvent appelé à agir; mais son amour de la vérité, son dévouement à l'art et à ses semblables, les conseils incessants de son expérience finissent par être entendus; de grandes améliorations s'accomplissent et s'élèvent au rang de nécessités sociales, pour sauvegarder les individus et les nations dans le présent et dans l'avenir.

Notre conclusion générale est d'éviter, avec le plus grand soin, après les opérations, l'étranglement des capillaires et la rétention des liquides. On évite ainsi les intoxications infectieuses, qui sont le plus grand écueil de la chirurgie, et on obtient des guérisons exemptes d'accidents et par conséquent plus rapides et plus nombreuses.

BANDAGES ET APPAREILS.

PANSEMENTS.

Les pansements, bandages et appareils concourent au succès des opérations, ou suffisent au traitement et à la guérison d'un grand nombre de lésions chirurgicales, telles que les contusions, les plaies, les fractures etc., et forment une partie importante de la médecine opératoire. Nous en exposerons les règles générales et les principales indications.

La réunion des différents objets nécessaires à la pratique d'une opération ou d'un pansement constitue un appareil que l'on distingue en *appareil instrumental* et en *appareil à pansement*. Le premier se compose de tous les instruments nécessaires au chirurgien dans le cours d'une opération, et diffère nécessairement selon les opérations: la taille exigera des lithotomes et des tenettes; les amputations, des couteaux et des scies; les polypes utérins, des spéculums, des porte-ligature etc. Pour énumérer les instruments qui peuvent se rencontrer dans cette sorte d'appareil, il faudrait rappeler tous ceux de la chirurgie; aussi nous réservons-nous d'en parler en traitant de chaque opération en particulier.

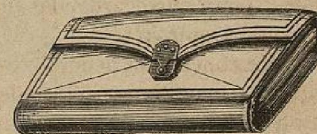


Fig. 2.

Un petit nombre d'instruments usuels sont placés dans un étui portatif (fig. 2) que l'on nomme *la trousse*. Ces instruments sont (fig. 3): la spatule *a*, les pinces à pansement *b*, les pinces à disséquer *c*, des ciseaux droits *d* et courbes *e*, un porte-caustique *f*, renfermant un crayon de pierre infernale (azotate d'argent fondu), une sonde de poitrine *gg*, des sondes cannelées *h*, une sonde d'homme et une sonde de femme *i*, des stylets *j*, un porte-mèche *k*, une aiguille à séton *l*, des bistouris *m*, des lancettes *n*, et un rasoir *o*. Entre chaque compartiment et de côté sont des espèces de porte-