

hémorrhagie ni inflammation. Les mêmes faits n'ont plus été reproduits. Nous avons rapporté l'histoire de tumeurs traitées de cette manière, sans avantages appréciables. La pile se composait de quatre plaques de Bunsen. On constata au pôle positif de l'acide phosphorique et un autre acide végétal, et au pôle négatif de l'ammoniaque et d'autres bases restées inconnues. La douleur avait été assez vive; les eschares, peu profondes, ne furent suivies d'aucun travail de ramollissement ni de fonte des tissus. La cautérisation électrique alcaline a été mise en usage par le docteur Tripier (voy. *Urèthre*) contre les rétrécissements. De nouvelles études et une expérience plus prolongée apprendront quelle ressource la chirurgie pourra tirer de ce moyen.

Réunion. La réunion des plaies comprend deux grandes méthodes générales: 1^o la réunion immédiate ou par première intention, dans laquelle on se propose une adhésion directe des parties divisées sans formation de pus; 2^o la réunion médiante ou par seconde intention, dans laquelle la suppuration est le moyen d'arriver à la guérison. On admet encore une réunion immédiate secondaire, opérée après la formation des bourgeons charnus, et un autre genre de réunion immédiate ou presque immédiate après l'ouverture des abcès. Tous les chirurgiens ont été témoins de la guérison rapide d'un certain nombre d'abcès simples, ou idiopathiques comme on les nomme, dont les parois s'accolent après l'évacuation du pus. C'était pour obtenir ce résultat que l'on conseillait d'attendre la maturité des phlegmons, avant de les inciser. M. Chassaignac a eu le mérite d'appeler l'attention sur ce mode de guérison et de proposer les lavages, la compression et les pansements par occlusion pour favoriser et obtenir cette heureuse terminaison. Les procédés le plus employés par les chirurgiens pour obtenir la réunion sont la position, les bandages, l'application des emplâtres agglutinatifs et les sutures. Nous avons déjà étudié la plupart de ces moyens (voy. *Bandages et Appareils*), mais il nous reste à nous occuper des sutures, dont l'usage est indiqué dans un grand nombre de cas.

Sutures. Le nom de *suture* est donné à l'opération dans laquelle on traverse les lèvres d'une plaie au moyen de fils ou de tiges métalliques, dans le but d'en déterminer le rapprochement et le contact. On appelait anciennement sutures sèches les emplâtres agglutinatifs, mais cette dénomination est peu usitée. Les sutures, après avoir joui d'une très-grande vogue, étaient devenues d'un usage fort restreint depuis le mémoire de Pibrac, qui s'en était montré peu partisan; mais aujourd'hui on les emploie, dans la plupart des cas

d'autoplastie, pour le bec-de-lièvre, les plaies de la face, celles dont les lambeaux seraient difficilement maintenus par tout autre procédé, les plaies intestinales; celles des tendons, quelques fistules vaginales etc., et l'on en étend chaque jour l'application. Les sutures sont superficielles ou profondes et constituent ainsi deux plans superposés. Les unes comprennent une grande épaisseur de parties, les soutiennent et en empêchent la rétraction. Les autres, très-courtes, comprennent seulement la peau et le tissu connectif subjacent et peuvent être appliquées avec une grande régularité et un succès certain, si les premières ont réussi.

Tantôt on se sert, pour pratiquer les sutures, d'aiguilles courbées (fig. 93) de différents diamètres *a a a a a*, effilées et tranchantes à une de leurs extrémités, percées à l'autre d'une ouverture pour conduire un fil ou un petit ruban aplati au travers des tissus: c'est à cette méthode que se rattache le plus grand nombre des procédés que nous décrirons; tantôt on emploie des tiges métalliques qui restent dans la plaie, et concourent directement à la réunion. Des épingles ordinaires, d'argent, d'or ou de platine, à pointes d'acier, arrondies, aplaties, triangulaires *c c* etc., ont été multipliées sous mille formes, mais peuvent être remplacées par de simples épingles, et mieux encore, lorsque les parties à traverser ne sont pas trop épaisses, par des épingles d'entomologistes, *b*, qui traversent facilement les téguments et les chairs, se coupent sans peine et développent peu d'inflammation et de douleur.

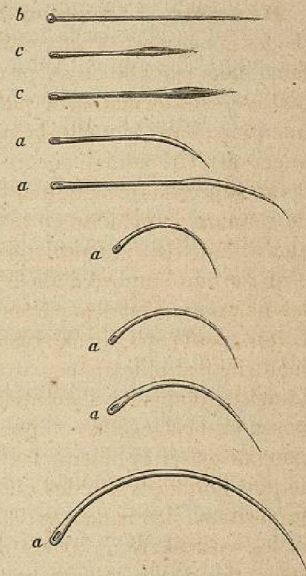


Fig. 93.

Sutures métalliques. On a fait beaucoup de bruit, dans ces derniers temps, de l'emploi des fils métalliques, substitués aux fils de lin, de chanvre, de soie, dont l'usage est général, et on a voulu ériger cette modification en méthode et la considérer comme un des progrès les plus remarquables de la chirurgie moderne. Nous croyons cette opinion mal fondée, et le seul avantage des fils métalliques est de présenter plus de finesse, d'être moins irritants et de pouvoir plus longtemps rester dans l'épaisseur de nos tissus, sans

BIBLIOTECA
FAC. DE MED. U.A.N.L.

y développer d'inflammation, dans tous les cas où ils n'exercent ni pression, ni traction, ni étranglement, cas qui sont en réalité assez rares. Les fils employés dans les sutures enflamment, ulcèrent et divisent également les tissus, dès qu'ils les étranglent, et sous ce rapport les fils métalliques n'ont pas de supériorité bien établie sur les autres. Nous y avons eu recours fréquemment, pour la réunion de lambeaux autoplastiques, de plaies de l'urèthre, de divisions congénitales et compliquées des lèvres, et ces fils coupaient avec une déplorable rapidité les parties qu'ils servaient à réunir. On peut tordre ces fils sur eux-mêmes pour les maintenir, ou en faire passer, dans un très-petit anneau de plomb (tube de Grassi), les extrémités que l'on écrase avec une pince pour les fixer. Il a été proposé de les engager dans une double série de trous parallèles percés sur une lamelle de plomb de la longueur et de la largeur de la plaie et de les y tordre. De cette manière la plaie est soutenue et légèrement comprimée par la lame de plomb, qui supporte l'effort et l'irrégularité de la torsion des fils. Mais le seul poids de ces instruments, tubes ou lames, suffit à enflammer et à déchirer les points de suture.

Il faut donc reconnaître que l'emploi des fils métalliques, qui n'est pas nouveau, n'a pas réalisé un très-grand progrès, mais qu'il peut être indiqué dans quelques cas où la tension des parties reste très-faible et où le chirurgien juge nécessaire de multiplier les fils et de les placer très-près l'un de l'autre, pour mieux déterminer le rapprochement et l'occlusion exacts de la plaie. (Voy. *Fistules vésico-vaginales*.)

L'application des sutures comprend plusieurs temps, que l'on doit envisager séparément, et soumettre à des règles générales.

1^o *Disposition des lèvres de la plaie.* Lorsque la suture a pour but la réunion immédiate, et c'est le cas le plus ordinaire, les bords de la plaie doivent être divisés depuis peu de temps, parfaitement propres, et exempts de l'interposition d'aucun corps étranger; aussi l'opérateur est-il quelquefois obligé d'aviver directement les lèvres de la solution de continuité qu'il veut réunir, et de convertir une plaie ancienne, dont les bords se sont incomplètement cicatrisés, en une plaie récente. Telle est la condition la plus favorable pour les sutures; cependant on les applique aussi pour rapprocher des lambeaux en partie désorganisés, et qui doivent nécessairement suppurer: on agit ainsi pour en prévenir le renversement, et l'on obtient des consolidations immédiates partielles, qui assurent, après la chute des sutures, la régularité de la plaie. Enfin, dans des cas beaucoup plus rares, on rapproche, au moyen de la suture, des lambeaux en pleine suppuration, épais et extensibles, ou assez grands

pour être mis en contact sans violence (réunion immédiate secondaire: voy. *Autoplastie*.)

2^o *Application des sutures.* Le chirurgien s'étant assuré que l'aiguille dont il veut se servir est en bon état, la graisse légèrement pour en faciliter le glissement, et, la saisissant comme une plume à écrire ou comme une aiguille, en dirige la pointe obliquement de droite à gauche, la porte sur les lèvres de la plaie, qu'il traverse de plusieurs manières. A, les deux bords de la plaie étant affrontés, et soutenus par un aide et par la main gauche de l'opérateur, celui-ci les transperce d'un seul coup, avec l'aiguille. B, le chirurgien soulève, entre le pouce et les deux premiers doigts de la main gauche, le bord de la plaie le plus rapproché de lui, et le traverse de dehors en dedans; il répète ensuite la même manœuvre sur l'autre bord de la plaie, qu'il perce de dedans en dehors. C, on a conseillé de se servir d'un fil armé à chaque extrémité d'une aiguille, afin de pouvoir traverser les deux lèvres de la solution de continuité de dedans en dehors; le résultat est le même dans tous les cas, et le premier procédé est le plus facile et le plus employé.

On commence ordinairement la suture par la partie moyenne de la plaie, ce qui en rend l'affrontation plus aisée et plus régulière.

Les aiguilles sont placées à des distances variables en raison de l'épaisseur, du degré de résistance, de la nature et de l'extensibilité des parties.

Dans quelques cas on applique toutes les sutures avant de réunir la plaie; d'autres fois on en affronte les bords dès le premier point de suture.

Lorsque l'état de la blessure fait espérer une réunion immédiate, on ferme complètement la plaie; mais si l'on prévoit que du pus se formera, il faut laisser au point le plus déclive une ouverture pour en faciliter l'écoulement.

Aiguilles tubulées. Backer-Brown a fait construire de petits tubes creux, de dimensions et de courbures très-variées, portés sur un manche et coupés à leur extrémité par un biseau tranchant et pointu; on s'en sert pour traverser les lèvres des plaies et y porter des fils métalliques. Ce sont des aiguilles très-commodes et d'un usage excellent.

Le pansement consiste dans un linge fin enduit de cérat, avec ou sans charpie, soutenu par une bande; quelquefois on emploie un bandage compressif, dans le but d'aider au rapprochement des lèvres de la plaie; l'on interpose encore entre les sutures quelques bandelettes agglutinatives, ou, ce qui est très-préférable, de simples brins de fil ou de charpie trempés dans du collodion, que l'on dissout et que l'on enlève avec quelques gouttes d'éther, si on le juge