

les fils et de leur fournir un appui. Chaque fil, plié en double et armé d'une aiguille, est porté au travers des bords de la plaie, de manière que l'extrémité de l'anse soit placée sur le bord droit, et que l'autre extrémité, qui est double lorsque l'aiguille est retirée,

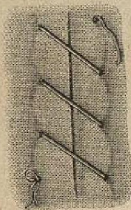


Fig. 96.

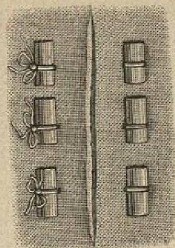


Fig. 97.

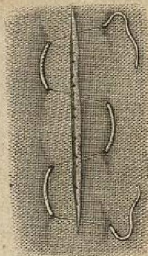


Fig. 98.

réponde au bord gauche. On engage alors les rouleaux de diachylon dans les anses libres du fil, on en noue les extrémités du côté opposé par une simple rosette sur un petit rouleau de diachylon semblable au premier, et on les serre assez pour maintenir la plaie réunie. Cette suture laisse complètement à découvert la plaie, et peut être retirée assez facilement; il est bon cependant d'en assurer le succès par l'emploi de quelques agglutinatifs.

La suture à points passés ou en zigzag (fig. 98) se pratique avec un seul fil armé d'une aiguille. On traverse de droite à gauche les deux lèvres d'une des extrémités de la plaie; on reporte ensuite l'aiguille à quelques millimètres de distance du point où elle vient de sortir et du même côté, puis on fait un nouveau point de suture, mais en sens opposé, c'est-à-dire de gauche à droite; on répète la même opération jusqu'à l'autre extrémité de la solution de continuité, et l'on noue ensemble les deux bouts du fil, ou on les fixe isolément. Cette suture, de même nature que l'enchevillée, ne recouvre pas la surface extérieure de la plaie, avantage contestable qui n'a pas sauvé ce procédé de l'abandon où il est tombé.

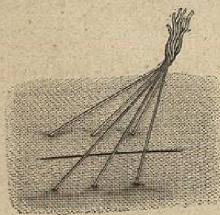


Fig. 99.

La suture à anse (fig. 99), conseillée par Ledran pour l'entéroraphie, peut être appliquée dans le cas où l'on veut retenir l'intestin près de la plaie extérieure. Cette suture se pratique de la même manière que celle à points séparés; mais au lieu de nouer les fils isolément, on en rassemble dans un même faisceau toutes les extrémités, que

l'on froisse et que l'on tord entre les doigts, pour les assujettir ensuite dans le bandage, avec les précautions convenables. Il faudrait diviser les fils le plus près possible de l'un des bords de la plaie, et les retirer du côté opposé en temps opportun.

La suture du pelletier (fig. 100) se fait avec un seul fil, armé d'une aiguille alternativement passée au-dessus et au-dessous de chaque côté des lèvres de la plaie. L'affrontement est régulier et exact, mais les jets de fil restent entre les bords de la solution de continuité, ce qui est un grave inconvénient. Cette suture serait particulièrement applicable aux cas où les bords de la plaie tendraient à se dépasser.

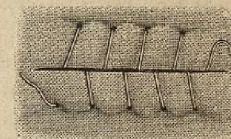


Fig. 100.

Les serres-fines de Vidal (de Cassis) (fig. 101, 102, 103) sont de petites pinces de fil de laiton de 0^m,01 à 0^m,02 de hauteur, très-légères et susceptibles d'une constriction permanente au moyen d'une torsion en ressort de l'extrémité opposée à celle des branches. Il suffit de comprimer entre les doigts les deux côtés de la serre-fine, pour en entr'ouvrir les crochets, entre lesquels on étirent les lèvres de la plaie. Partout où la



Fig. 101.



Fig. 102.



Fig. 103.

peau est très-fine, comme au prépuce et aux paupières, ces petites pinces maintiennent bien les parties en contact; on les enlève au bout de vingt-quatre ou de quarante-huit heures, lorsque les adhérences sont formées. L'usage des serres-fines a été étendu à la réunion de beaucoup de plaies, et l'on en a vanté les résultats. Nous devons cependant faire deux objections à l'emploi de ces instruments. Trop serrés ils ulcèrent, trop faibles ils manquent d'efficacité. Il faut donc les choisir avec soin et en surveiller l'application.

Extraction. On nomme *extraction* l'opération par laquelle on retire soit des corps étrangers accidentellement introduits (voy. *Plaies d'armes à feu*) ou développés dans nos tissus (voy. *Calculs vésicaux; Corps mobiles articulaires*), soit des organes ou des portions d'organes altérés, tels que des séquestres, des esquilles, le cristallin devenu opaque etc. Nous ne pouvons nous occuper ici d'opérations spéciales dont l'histoire sera exposée plus tard; nous dirons seulement que l'on pratique l'extraction avec des pinces de toute espèce, des tenailles, le doigt armé d'un dé et porté dans la poitrine contre la pointe du corps étranger engagé dans une côte, la tré-

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