

soin de donner à la plaie 0^m,010 ou 0^m,012 de largeur (*fig. 112, a*). Le sang s'échappe en jet, plus souvent en nappe le long des téguments, et l'on se sert d'une gouttière de corne, de métal ou d'une simple carte coudée en demi-cercle pour le recevoir.

Lorsque la veine est profonde, peu apparente, et que l'on craint de la traverser, il a été conseillé de substituer le bistouri à la lancette, et de faire aux téguments une incision qui permet de découvrir la veine et de l'ouvrir dans une étendue convenable.

On arrête la saignée en faisant cesser la compression exercée au-dessous du vaisseau, et en engageant le malade à exécuter quelques grandes inspirations; on ferme la plaie avec un morceau de taffetas d'Angleterre ou une compresse, et l'on ajouterait quelques jets de bandes obliques sous l'aisselle opposée, ou même un point de suture, si le sang avait de la tendance à s'échapper.

Il faudrait enfoncer la lancette à une grande profondeur, à moins que les malades ne fussent d'une extrême maigreur, pour arriver à la carotide primitive et à la veine jugulaire interne, qui se trouvent en dedans de la jugulaire externe; en attaquant cette dernière veine obliquement d'avant en arrière, comme nous l'avons recommandé, on ne risque jamais de blesser ces vaisseaux, qui sont protégés par toute l'épaisseur du muscle sterno-mastoïdien.

Artériotomie. La perte du sang artériel détermine une débilitation plus grande que celle du sang veineux, et sous ce rapport la saignée des artères, ou artériotomie, est plus efficace que la phlébotomie. La gravité des plaies artérielles, qui ne guérissent ordinairement que par oblitération du vaisseau, ne permet de recourir à cette opération que sur des artères peu volumineuses, superficielles, reposant sur des surfaces osseuses, et offrant un point d'appui favorable à la compression.

Ces considérations ont fait borner l'artériotomie à l'ouverture de la temporale, qui est, au reste, presque totalement abandonnée.

On divise l'une des branches de la temporale sur la tempe *a* (*fig. 113*), si elles sont apparentes et d'un certain volume; autrement mieux vaudrait intéresser le tronc artériel, au devant de l'oreille et au niveau et au-dessus de l'arcade zygomatique *b*, en évitant la branche supérieure du nerf facial.

La tempe rasée, et les battements de l'artère reconnus, l'opérateur, armé d'un bistouri droit, en porte la pointe à quelques millimètres de l'artère, après avoir tendu les téguments entre le pouce et les autres doigts de la main gauche, et, abaissant l'instrument, coupe transversalement le vaisseau dans une étendue de 0^m,01 à 0^m,012. Il est bon de diviser complètement l'artère, afin d'arrêter

ensuite l'hémorrhagie avec plus de facilité. Le conseil de n'intéresser que la moitié ou les trois quarts de son diamètre, pour obtenir un écoulement plus abondant et plus prolongé, doit être

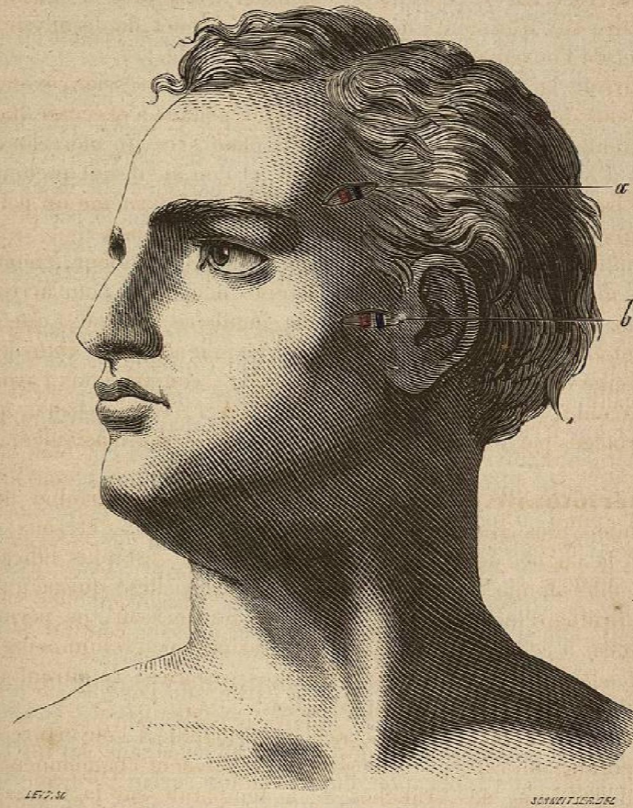


Fig. 113.

rejeté. Le sang s'échappe avec force et par saccades; lorsque la quantité en est suffisante, on l'arrête par la compression; si celle-ci ne réussit pas, on achève, si on ne l'a déjà fait, la section complète du vaisseau. Si l'hémorrhagie continue, on lie l'artère directement, ou on a recours à l'acupressure (voy. ce mot). Le nœud d'emballeur ou tout autre bandage, dont la constriction provoque un état de gêne et de douleur contraire aux indications que l'on s'est proposé de remplir par l'artériotomie, doivent être rejetés.

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

Saignées locales, sangsues. Les saignées locales, nommées aussi saignées capillaires, se pratiquent, comme leur nom l'indique, sur la trame vasculaire des téguments externe et interne, au moyen des sangsues, des mouchetures et des scarifications, et elles provoquent un dégorgeement partiel et local, en même temps qu'une irritation révulsive.

• *Sangsues.* Les sangsues et les ventouses scarifiées sont les procédés le plus employés.

La meilleure sangsue, ou l'officinale, offre six bandes jaunes ponctuées de noir sur sa face dorsale, et a le ventre jaunâtre et parsemé de taches noires. On s'assure que les sangsues n'ont pas encore servi, ou au moins qu'elles sont parfaitement dégorgeées, en les pressant entre les doigts avec une certaine force de leur extrémité caudale vers la tête: si la sangsue est bonne, la tête reste sèche; autrement elle laisse écouler une gouttelette de sang.

Les sangsues peuvent être appliquées sur toutes les parties accessibles du corps et des muqueuses. On conseille de les poser à une petite distance des parties enflammées, pour ne pas y déterminer une irritation quelquefois fâcheuse; mais ce précepte n'est pas toujours suivi, et quelques praticiens se trouvent bien de les faire prendre directement sur le siège même de l'inflammation, en ayant soin d'en mettre un nombre assez grand pour empêcher une congestion consécutive. C'est dans ce dernier but que l'on pratique des saignées locales permanentes en ne posant qu'un très-petit nombre de sangsues à la fois, remplacées aussitôt qu'elles se détachent, afin d'entretenir un écoulement de sang continu et prolongé.

Pour que les sangsues piquent la partie sur laquelle on les applique, il faut avoir le soin de la laver à l'eau tiède, pour enlever la sueur, la poussière etc., et d'y faire affluer le sang par quelques frictions ou par l'application d'une ventouse sèche. On peut encore humecter les téguments avec de l'eau sucrée, du lait ou du sang.

Si l'on pose un grand nombre de sangsues en une seule fois et sur un espace circonscrit de la peau, on les roule dans une compresse que l'on soutient avec la paume de la main ou un bandage. On se comporte habituellement ainsi dans les hôpitaux, et l'on empêche les sangsues de s'échapper et d'aller piquer un autre point des téguments; ce procédé est simple et commode. Brunninghausen conseillait d'introduire dans l'anus une bandelette de linge revêtue d'un corps gras, pour empêcher les sangsues de pénétrer dans cet orifice lorsqu'on les place à la région anale; c'est une précaution inutile.

On se sert aussi d'un verre dans lequel on met les sangsues, et que l'on renverse; si elles restent attachées au fond du vase, on le refroidit en y posant un corps froid, et elles l'abandonnent pour chercher une température plus chaude; on garnit encore le fond du verre d'une compresse qui les met en contact avec la peau.

Le moyen le plus expéditif est de placer dans un verre allongé plus de sangsues que l'on n'en veut appliquer. On pose le bord du verre sur la région malade: en quelques minutes, les sangsues mordent, et l'on retire les retardataires dès que le nombre de celles qui ont pris est suffisant.

Bourgery a vanté, comme moyen d'application des sangsues, un petit instrument, auquel il a donné le nom de *pose-sangsues*: c'est une petite capsule en fil d'argent, d'une forme demi-ovale, ressemblant aux vases où l'on trempe les paupières dans les ophthalmies. Les bords en sont convexes et formés d'un fil d'argent aplati pouvant s'appliquer exactement à la peau. Le sommet est terminé par un anneau compresseur, et l'instrument peut renfermer six à huit sangsues. Bourgery assure qu'elles piquent toutes sans exception. Ce résultat n'a pas été confirmé, et son pose-sangsues n'est pas employé.

Si l'on doit placer seulement quelques sangsues, on les fait prendre une à une en les soutenant entre les doigts. On saisit l'extrémité caudale, assez fortement pour ne pas la laisser échapper, et l'on en dirige la tête sur le point qu'elles doivent piquer. Dès qu'elles sont fixées, on éloigne un peu la main pour les mettre dans un état d'allongement tel qu'elles ne puissent se ployer sur elles-mêmes; au bout d'une ou deux minutes la sangsue a mordu, et l'on peut l'abandonner; si l'on ne réussit pas, on la rejette et on en choisit une autre plus vivace ou mieux disposée.

Lorsqu'il faut appliquer une ou deux sangsues sur une gencive enflammée, on les porte dans un tube de verre, une carte roulée, ou mieux encore le tuyau d'une plume à écrire, à extrémité lisse et arrondie. La sangsue, poussée dans le tube, ne peut se retourner et mord promptement.

On se sert d'un spéculum pour porter les sangsues sur la muqueuse du rectum, du vagin et sur le col de l'utérus, avec le soin de ne pas les laisser pénétrer trop profondément.

Les sangsues aspirent le sang et se gonflent jusqu'au moment où elles se détachent par excès de réplétion. Dans ce cas elles sont excellentes. Quelques-unes tombent vite. Sur une vingtaine de sangsues, plusieurs ne se détachent qu'au bout de trente ou de cinquante minutes.

Il est parfois nécessaire de déterminer la chute des sangsues,