

et sans canule, et des trépan complets, où l'on trouve des élévatoires et des tire-fond; la curette a été complètement abandonnée, parce qu'elle froisse les tissus pour passer au delà de la balle, et qu'elle est d'un usage difficile et douloureux.

Le principe généralement adopté de nos jours, de pratiquer les incisions nécessaires à l'extraction des corps étrangers, permet, dans le plus grand nombre de cas, de n'employer que les pinces à pansement ordinaires pour saisir et amener au dehors des balles ou autres projectiles. On doit s'efforcer de leur fournir une libre issue, pour que les aspérités dont leur surface est souvent hérissée ne déchirent pas le trajet de la plaie et ne déterminent pas d'accidents consécutifs, beaucoup plus graves que ceux qui pourraient résulter de débridements suffisants. Cependant il est utile de posséder des pinces plus longues et plus fortes. Les tiges, croisées l'une sur l'autre, s'écartent parallèlement pour n'occuper que peu de place, et sont terminées par de petites cuillers, fenêtrées ou non, mais minces, allongées, presque planes, et garnies de légères dentelures (*fig. 133*). Ces pinces, faites de bon acier, ne sont pas beaucoup plus volumineuses que celles à pansement, mais ont plus de solidité et de longueur, et leur sont préférables dans certains cas, rares sans doute, où la balle, située profondément et offrant



Fig. 133.



Fig. 134.



Fig. 135.

de la résistance, doit être extraite avec quelque force. On en fabrique de droites (*fig. 133*) et de courbes (*fig. 134*) sur le côté ou sur le plat; les premières suffisent ordinairement.

Les pinces à ligatures servent aussi à saisir des portions de bourre ou d'étoffe, des grenailles de plomb ou de fer etc.

On remplace les élévatoires et les spatules, lorsqu'il faut ébranler une balle incrustée sur un os, par l'extrémité des pinces, mais on a quelquefois aussi recours à ces instruments. J'ai fait fabriquer des tiges d'acier droites, longues, minces et étroites, terminées

à leur extrémité par une sorte d'onglet, recourbé à angle droit. Je m'en suis fréquemment servi comme élévatoires, avec beaucoup de succès.

Le tire-fond armé d'une canule, pour ménager le trajet de la plaie (*fig. 135*), ne doit pas être abandonné, comme le prétendent quelques auteurs; il est facile à engager dans l'épaisseur des balles, et permet d'exercer sur elles une traction considérable, qui suffit fréquemment pour les extraire des os dans lesquels elles se trouvent enclavées; il faut cependant éviter de mettre trop de force dans ces tentatives, parce qu'on pourrait faire éclater quelques portions d'os, ou engager des esquilles dans des viscères, où elles ne s'implanteraient pas sans produire de grands désordres; lorsqu'on ne réussit pas, en gardant les précautions convenables, il vaut mieux recourir à la trépanation, placée soit autour, soit sur un des côtés du projectile, que l'on enlève ensuite avec facilité.

Tels sont, avec les stylets, les sondes et le bistouri, les instruments réellement employés, et si l'on considère qu'ils permettent l'extraction des corps étrangers sans que le trajet des plaies éprouve de violence, et qu'ils sont simples, peu nombreux et faciles à manœuvrer, on conviendra que la chirurgie est bien près sur ce point de la perfection, qui consiste dans l'importance des résultats, comparés à la simplicité des moyens.

*Débridement.* La question du débridement des plaies d'armes à feu est depuis longtemps résolue, et si elle suscite encore quelques discussions, c'est que les termes en ont été mal posés. Le principe général du débridement avait été adopté dans le but de convertir en plaies simples et saignantes les plaies produites par la poudre à canon. On croyait assainir ainsi les blessures, neutraliser le venin, prévenir l'étranglement, l'inflammation, la suppuration et la gangrène, et hâter la cicatrisation. Personne aujourd'hui ne voudrait se déclarer partisan du débridement appliqué indistinctement à toutes les plaies par armes à feu. Le débridement, en changeant la forme de la plaie, n'en modifie pas la nature, mais ajoute une plaie nouvelle à celle qui existait déjà; la chute des eschares n'en est pas plus rapide, les accidents consécutifs ne sont pas nécessairement prévenus. Dans le cas où ceux-ci n'ont pas lieu, il n'est pas démontré qu'ils se fussent déclarés si l'on eût abandonné la plaie à elle-même, et, outre ces conditions d'inutilité, le débridement est souvent nuisible par la douleur et la perte de sang qu'il occasionne, le défaut de résistance qui en résulte pour les parois de la cavité abdominale, par exemple, et les hernies musculaires auxquelles il expose etc. Il est donc évident qu'on ne peut ériger le débridement en règle générale; à cet égard tout le monde est d'accord, et ce sont les cas où il est

applicable qui doivent être fixés, et qui seuls sont susceptibles de controverse; il est facile toutefois de montrer qu'ils sont fort restreints.

Le débridement est indiqué lorsqu'il peut contribuer à l'extraction des corps étrangers, qu'il s'agisse d'un projectile, d'un éclat de bois, d'un bouton, d'un fragment d'étoffe ou d'une esquille osseuse. Le débridement est encore urgent pour arrêter les progrès d'un étranglement commençant, qui constitue le plus grave accident consécutif des plaies, car il amène tous les autres. Voilà donc deux circonstances, et ce sont les plus communes, où l'utilité du débridement ne fait pas doute; mais il en est de moins fréquentes, où il n'est pas moins utile: c'est lorsqu'une artère a été ouverte, et qu'on doit la mettre à nu pour en opérer la ligature, et lorsqu'un épanchement de sang trop considérable pour être résorbé a été produit. Tels sont les cas qui autorisent et commandent le débridement, ce sont les plus nombreux dans la pratique; quelques autres, en raison de leur rareté, ou du peu de constance des phénomènes qui les accompagnent, offrent des indications moins évidentes. Faut-il débrider toutes les plaies intéressant des tissus d'une contexture dense et serrée; les aponévroses, les tendons, les capsules et les ligaments, les plaies du crâne, de la région cervicale postérieure, du dos, de l'épaule, de l'avant-bras et de la main, ainsi que celles des membres inférieurs, qui sont dans des conditions semblables? Briot et d'autres chirurgiens d'un très-grand mérite se sont déclarés pour l'affirmative; nous nous rangeons cependant à l'avis opposé, dans tous les cas où il n'existe aucune des indications générales que nous avons précédemment signalées, pour la recherche d'un corps étranger, une esquille, une hémorrhagie, un étranglement. Nous reconnaissons que les plaies du cuir chevelu sont ordinairement débridées avec avantage; mais comme elles guérissent assez souvent sans ce moyen, nous n'oserions le généraliser. Remarquons encore que les investigations auxquelles on se livre pour s'assurer qu'il n'existe aucun corps étranger, forcent presque toujours le chirurgien à couper les brides qui se rencontrent dans le trajet des plaies, et que de cette manière les blessures, dans lesquelles le doigt a été porté, deviennent simples et exemptes d'étranglement.

On a conseillé de couper les ponts tégumentaires formés quelquefois par une balle dont les ouvertures d'entrée et de sortie seraient très-rapprochées; cette opération doit être remise à l'époque où un commencement de dénudation et d'ulcération montre l'impossibilité de conserver la portion de peau intermédiaire, qui fréquemment se réunit sans difficulté.

Lorsque le boulet a désorganisé quelque partie du corps en la

frappant obliquement sans solution de continuité des téguments, il faut se garder de donner issue à l'espèce de détritüs qui en résulte; ce serait aggraver la position du blessé, et les incisions doivent être réservées pour l'époque où, la suppuration étant commencée, l'organisation des surfaces suppurantes rend l'ouverture du foyer moins redoutable.

Nous ne rappellerons pas le conseil d'enlever toute la portion de peau désorganisée par l'effet des balles, afin d'obtenir une plaie saignante dans des conditions favorables à la réunion immédiate. On ne saurait agir ainsi que dans des circonstances exceptionnelles, telles qu'une plaie superficielle du cou, et de la face, où l'on chercherait à obtenir une simple cicatrice linéaire, conditions dans lesquelles Baudens a cité de beaux succès.

**Séton.** Porté dans le trajet des plaies d'armes à feu pour faciliter l'écoulement du pus ou entraîner les corps étrangers, le séton a été longtemps en usage; c'était une pratique fâcheuse, justement abandonnée et proscrite de nos jours. On produisait, en effet, le mal que l'on voulait éviter. Disons toutefois que le séton peut être fort utile lorsqu'une plaie, dont le trajet est profond et étendu, donne une suppuration de mauvaise nature par défaut d'excitation. Les bourgeons charnus sont blafards et mollasses, et la cicatrisation a de la peine à s'opérer, malgré les injections stimulantes. Une mèche de linge plus étroite que le diamètre de la plaie, afin de ne pas amener d'étranglement, et recouverte de digestif, de styrax et d'onguents irritants et même caustiques, peut alors modifier les chairs, et accélérer la guérison. Le séton n'agit pas, dans ce cas, comme moyen particulier de traitement des plaies d'armes à feu, mais comme stimulant des plaies suppurantes.

Nous renvoyons pour plus de détails, aux chapitres: *Hémostasie* et *Amputations*.

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