

## HÉMOSTASIE.

L'hémostasie, ou l'art d'arrêter le sang, s'applique, dans l'acception la plus générale, aux hémorrhagies artérielles, veineuses et capillaires, dont nous nous occuperons successivement.

*Hémostasie artérielle.* Les plaies et les anévrysmes en sont les conditions. Tantôt l'hémorrhagie existe, tantôt on veut la prévenir; de là mille variétés dans les indications thérapeutiques, selon le siège, la profondeur, l'ancienneté et les complications de la plaie, et selon que l'anévrysme est vrai ou faux, variqueux ou par anastomose.

Les artères sont formées de trois tuniques ou membranes, distinguées en *interne*, *moyenne* et *externe*.

1<sup>o</sup> La *tunique interne* offre de nombreuses analogies avec les séreuses sous le double rapport des fonctions et de la texture. La surface libre, épithéliale, polie et luisante, est en contact avec le sang; l'autre est en rapport avec la tunique moyenne, dont on peut la séparer; mince et transparente, elle se rompt et se déchire dans tous les sens avec facilité; mais elle présente cependant une certaine résistance, comme nous l'avons montré en chargeant d'une colonne de mercure une artère sur laquelle nous en avons mis un point à découvert.

2<sup>o</sup> La *tunique moyenne* (tunique jaune, albuginée, fibreuse, musculaire) recouvre la tunique interne, et est entourée de toutes parts par l'externe. Dense, très-élastique, d'une couleur gris jaunâtre, d'une épaisseur proportionnelle au calibre des vaisseaux; très-distincte dans les troncs, à peine sensible dans les artérioles, où elle se confond avec les deux autres membranes, elle est composée de fibres presque circulaires, peu adhérentes entre elles, et faciles à séparer dans le sens longitudinal, mais très-résistantes transversalement. Les ligatures coupent et séparent sans peine les fibres de cette membrane, qui s'écrase sous une pression un peu forte.

3<sup>o</sup> La *tunique externe* est formée de tissu conjonctif, d'autant

plus dense qu'on l'examine plus près de la membrane moyenne, tandis que par sa face opposée elle semble se confondre avec le tissu conjonctif environnant, qui a été considéré par plusieurs anatomistes comme une quatrième tunique ou gaine commune. La souplesse et l'extensibilité sont les caractères de cette membrane; elle résiste seule aux ligatures, les deux tuniques internes se rompant sous leur constriction. Elle est parcourue par de nombreux vaisseaux capillaires, nommés *vasa vasorum*.

La tunique externe, sous l'influence de l'inflammation, devient dense, homogène, *friable*, perd toute souplesse et toute extensibilité, et est coupée par les ligatures avec presque autant de facilité que les autres membranes. Si le tissu conjonctif ambiant participe à cet état, l'artère se trouve confondue avec les parties voisines, et devient difficile à en séparer.

*Anévrysmes.* On donne ce nom aux tumeurs formées de sang artériel pur ou mélangé de sang veineux, produites par la dilatation d'une artère, ou par des poches ou kystes accidentels développés aux dépens des tissus ambiants et communiquant avec une artère.

L'*anévrysme vrai* est caractérisé par la dilatation simultanée des trois tuniques artérielles. On le rencontre assez rarement; Scarpa s'est même demandé si ce genre de tumeur constitue un véritable anévrysme. Breschet en a signalé quatre variétés: *a) le sacciforme*; *b) le fusiforme*; *c) le cylindroïde*; *d) le cirsoïde*.

Ce dernier, appelé par Dupuytren *varice artérielle*, mérite une mention spéciale. L'artère est allongée, dilatée, flexueuse, serpentine, et offre de distance en distance des renflements ampulliformes. Nous en avons vu de très-beaux exemples fournis par l'artère brachiale. Vidal (de Cassis) en a donné une figure, dont la pièce originale est déposée au Muséum de la Faculté de Paris. L'artère cubitale présente, au niveau du poignet (*fig. 136*), un calibre quatre fois plus considérable qu'à l'état naturel, et de nombreuses circonvolutions artérielles se déroulent dans la paume de la main jusqu'aux extrémités digitales.

Dans l'*anévrysme mixte externe*, la tunique externe est seule dilatée. Les deux tuniques internes ont été rompues ou détruites par une violence quelconque, ou, ce qui est beaucoup plus commun, par une dégénérescence graisseuse dite *strumeuse*, *athéromateuse*, et par des plaques d'infiltrations calcaires habituellement concomitantes.

L'*anévrysme mixte interne* dépendrait de la seule dilatation de la tunique interne, au travers des deux tuniques externes divisées; *herniam arteriæ sistens* (Haller). A. Dubois et Dupuytren croyaient avoir rencontré cette tumeur sur l'aorte, mais

Beclard soutint, après avoir étudié la pièce pathologique, qu'ils s'étaient trompés.



Fig. 136.

L'*anévrisme faux*, appelé aussi *traumatique*, est le résultat de la solution de continuité d'une artère. On le distingue en *circonscrit* et en *diffus*. Lorsque le sang, coulant peu à peu, avec lenteur, ou d'une manière intermittente, a constitué une tumeur plus ou moins régulière, en forme de kyste, produite par le refoulement des tissus environnants, l'anévrisme est *circonscrit*, et on l'a décrit sous le nom de *consécutif*, parce qu'habituellement il se montre quelque temps après la blessure. Follin range dans cette classe les dilatations cicatricielles de la tunique externe, opinion qui aurait besoin de nouvelles preuves.

L'*anévrisme faux*, *diffus* ou *primitif*, tel qu'il est connu et décrit, forme-t-il une tumeur par extravasation et infiltration de sang artériel, sans kyste spécial, et faut-il ne plus le compter parmi les anévrismes? Mais un kyste peut être plus ou moins mince, celluleux, transparent, et il ne faut pas se montrer trop exigeant dans de pareilles interprétations. Aussi maintenons-nous une division sanctionnée par l'usage, et très-justifiée à nos yeux par la difficulté de classer autrement ce genre de tumeur.

L'*anévrisme artérioso-veineux* résulte du mélange du sang d'une artère et de celui d'une veine à la suite d'une communication spontanée ou traumatique entre les deux vaisseaux.

Le cas le plus commun est celui de la blessure simultanée de la veine médiane basilique et de l'artère humérale subjacente dans la saignée du bras.

On distingue plusieurs variétés de cet anévrisme.

La *varice anévrismale* (*phlébarterie simple*, Broca), lorsque la veine seule,

*v*, (fig. 137), est dilatée dans une étendue plus ou moins considérable.

L'*anévrisme variqueux par dilatation circonscrite et simple de l'artère*, *a*, (fig. 138).

L'*anévrisme variqueux par sac*, *s*, développé entre la veine *v*, et l'artère *a* (fig. 139).

Ces diverses formes peuvent se réunir entre elles et offrir des combinaisons variables, selon l'étendue de la plaie, l'écartement des vaisseaux, la position et la grandeur du sac.

On voit (fig. 140) un anévrisme *artérioso-veineux* dont le sommet *a* répond à la veine médiane basilique. Le reste du sac se rencontre entre la veine et l'artère. Ces dispositions sont très-apparences sur la fig. 141.



Fig. 137.

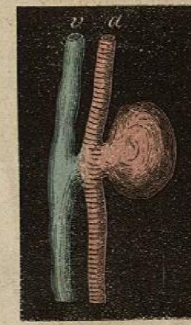


Fig. 138.



Fig. 139.

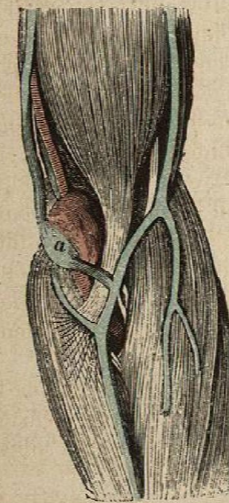


Fig. 140.

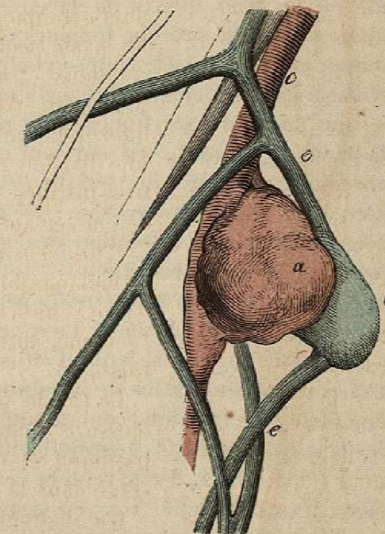


Fig. 141.

Les vaisseaux et la tumeur sont représentés de profil et de gran-

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