

tées. Dans ce cas on est exposé à des hémorragies consécutives, que l'on cherche à éviter en différant le pansement pendant quelques heures. On favorise la réaction circulatoire et on lie les vaisseaux qui donnent de nouveau du sang.

Les petites pinces à ressort croisé, qui s'ouvrent par pression, et se referment spontanément, comme les serre-fines de Vidal (fig. 149), rendent de grands services aux chirurgiens qui opèrent seuls, ou sont privés d'aides suffisamment exercés. On saisit l'embouchure des artères avec ces pinces, qui restent appendues à la surface de la plaie jusqu'au moment où on les remplace par une ligature.



Fig. 149.

Quelquefois aussi, dans des cas d'hémorragies consécutives, on n'a d'autre ressource que de faire exercer une compression immédiate permanente par les doigts d'aides, qui se relaient pendant plusieurs jours, et le succès a souvent couronné cette manœuvre.

Guattani, Desault, Sabatier et beaucoup d'autres chirurgiens ont pratiqué la compression immédiate sur des artères anévrysmatiques dont le sac avait été ouvert, ou sur des artères blessées. Un bandage disposé en pyramide, dont le sommet correspond au vaisseau et est soutenu par des doiloires, ou tout autre moyen analogue, peut être une ressource précieuse dans des cas d'urgence et de nécessité.

Quelques instruments ou appareils spéciaux ont été employés pour opérer la compression. Desault saisissait l'artère entre deux petites plaques de bois serrées par un fil. Percy avait imaginé une pince d'acier dont les plaques terminales pouvaient comprimer l'artère à volonté par un bouton à coulisse. Deschamps avait proposé, en 1795, son presse-artère; les pinces d'Asselini, et celle de Durest, de Brest, qui est en forme de valet à Patin, et qu'il a nommée *pince anévrysmale*, pourraient conduire au même but, mais elles ne sont pas ordinairement employées.

**Ligature.** Le nom commun de *ligature* est donné aux liens de diverse nature dont on se sert pour étreindre les vaisseaux, et à l'opération par laquelle on les applique. Cette double signification jette un peu de confusion dans les descriptions.

L'application de la ligature à l'hémostasie est le plus beau titre d'A. Paré à la reconnaissance de la chirurgie française, et après de longues discussions et des épreuves multipliées, cette méthode jouit de la plus grande faveur, et est appliquée avec autant de hardiesse qu'on a mis d'hésitation à l'adopter.

On distingue les ligatures en médiate, immédiate, temporaire,

d'attente, permanente, et on les étudie sous le rapport de leur nature, de leur forme, de leur volume, de leurs moyens d'application et des phénomènes qu'elles déterminent et qui précèdent leur chute.

*Ligature médiate.* On nomme *ligature médiate* celle qui embrasse en même temps que l'artère une partie plus ou moins considérable des tissus environnants. Ce procédé ne devrait être employé qu'en cas de nécessité. Si des nerfs sont compris dans la ligature, les douleurs sont excessives et la portion de nerf située au-dessous de la ligature est paralysée.

Si ce sont les veines, on gêne la circulation et on s'expose à une phlébite.

Si on lie des fibres musculaires ou ligamenteuses, les premières se coupent rapidement, et rendent la ligature trop lâche pour empêcher l'hémorragie; les secondes résistent plus longtemps que le vaisseau, et retiennent trop longtemps le fil dans la plaie.

Il faut, en règle générale, renoncer aux ligatures médiate; cependant, quand l'artère est trop profonde pour être découverte, ou qu'on ne peut la saisir isolément, on la pratique soit avec des pinces, soit avec des aiguilles à suture.

Le ténaculum est un instrument très-utile pour les ligatures médiate, lorsque les vaisseaux sont rétractés, difficiles à apercevoir au fond d'une plaie, coupés en biseau dans l'épaisseur d'une aponévrose, ou rendus adhérents aux parties environnantes par une inflammation chronique.

On traverse avec la pointe du ténaculum le point d'où provient le sang, et le fil serré sur la convexité de la tige étreint solidement les tissus, que l'on creuse quelquefois circulairement avec l'extrémité d'un bistouri, pour mieux faire place à la ligature.

La *ligature immédiate* est celle qui n'embrasse que l'artère. Nous en avons fait connaître les avantages en signalant les inconvénients de la ligature médiate.

La *ligature temporaire* ne reste appliquée qu'un temps plus ou moins court. On s'en servait autrefois pour prévenir une trop grande perte de sang pendant les amputations: on plaçait un fil autour des troncs vasculaires et, l'amputation terminée, on le détachait. Ce procédé barbare a été abandonné. Dans ces derniers temps, Jones, Hutchinson, Dalrympe, Hodgson, Travers, Maunoir ont employé des ligatures temporaires immédiates dans le but d'oblitérer l'artère sans la diviser: les uns, tels que Jones, se bornant à rompre les deux tuniques internes du vaisseau; les autres, comme Travers,

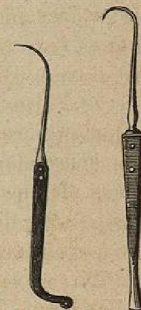


Fig. 150. Fig. 151.