

tées. Dans ce cas on est exposé à des hémorrhagies 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'hémorrhagies 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'hémorrhagie; 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,

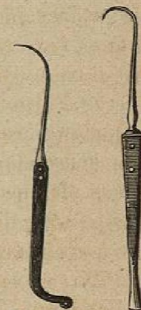


Fig. 150. Fig. 151.

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

laissant la ligature appliquée de une à six heures. L'expérience n'a pas confirmé les avantages de ces procédés, et les ligatures temporaires ne comptent plus de partisans, à moins que l'on n'y rattache la méthode de Scarpa, dont nous nous occuperons plus loin.

La *ligature d'attente* était placée sur le trajet des vaisseaux sans être serrée. Hunter dit en avoir placé quatre sur l'artère fémorale, lors de sa première opération (1785); c'était un moyen précautionnel pour le cas où une hémorrhagie se manifesterait. On y a renoncé depuis qu'on a reconnu le danger réel, bien qu'exagéré, de la présence de cette espèce de ligature, qui pourrait, assure-t-on, ulcérer l'artère par simple contact.

La *ligature permanente* est à peu près la seule employée, et elle reste dans la plaie jusqu'au moment où les parties qu'elle entoure sont complètement divisées.

Nature des ligatures. On s'est servi comme moyen de ligature de fils de chanvre ou de lin, de soie, de cordes à boyau, d'intestins de vers à soie, de lanières de peau, et même de fils d'or, de platine et de plomb. On a cru que les fils formés de matière animale pourraient se résorber, et permettre des réunions immédiates complètes; mais quelle que soit la nature de la ligature, les effets en sont les mêmes. Sous le rapport de la *forme* des ligatures, les uns les préfèrent rondes, les autres aplaties. Dans le premier cas elles coupent mieux les deux tuniques internes de l'artère; dans le second elles les mettent en contact et en provoquent l'adhérence sans les diviser immédiatement, si la constriction n'est pas très-forte. Jamson, de Baltimore, croyait obtenir ce résultat avec des lanières de peau de daim non tannée, mieux que Scarpa avec de simples fils de chanvre, dans la supposition que l'élasticité de la peau serait assez grande pour arrêter le sang dans l'intérieur de l'artère, sans empêcher la circulation des *vasa vasorum*, ce qui n'a pas été confirmé. Sous le rapport du *volume*, la discussion a été très-vive: les uns, avec Jones et la plupart des chirurgiens anglais, se servent de ligatures de soie de dentiste tellement fines, qu'elles pèsent à peine deux milligrammes lorsque les extrémités en sont coupées près du nœud; les autres, comme la plupart des chirurgiens français, mettent en usage des ligatures de fils ordinaires, cirés et réunis deux ou trois ensemble pour les grosses artères. En traitant des effets des ligatures, nous apprécierons ces différences.

Application des ligatures. L'application des ligatures varie selon que l'artère a été coupée ou est restée intacte.

Application de la ligature immédiate sur des artères complètement divisées. Saisir l'artère. Lorsqu'une artère doit être liée, le chirurgien la cherche dans le point qu'elle occupe normalement,

et la découvre facilement, qu'elle fasse saillie au delà des chairs où qu'elle soit cachée par quelque caillot sanguin ou quelques fibres musculaires. On procède aux ligatures dans l'ordre du calibre des vaisseaux, en commençant par les plus volumineux.

A. Paré se servait d'une pince dite *bec-à-corbin*, qui a été abandonnée; une autre pince, nommée *valet à Patin*, a eu le même sort. Les diverses pinces fines de Græfe, d'Assalini, d'Amussat (*fig. 163*), celles très-ingénieuses de Colombat, Lacauchie etc., portant et serrant la ligature dans la plaie, en même temps qu'elles saisissent l'artère, n'ont pas été plus adoptées, et la pince à disséquer ordinaire ou à mors un peu élargis (*fig. 152*) est l'instrument le plus généralement en usage et le plus commode.

Lorsqu'on se sert de pinces à disséquer, on prend deux de ces instruments, et, au moment où l'on écarte le doigt qui ferme l'ouverture du vaisseau, on saisit l'artère avec l'une, et avec l'autre on la sépare des tissus environnants, tels que les nerfs et les veines, de manière à faciliter l'application de la ligature. Si l'artère avait été mal étreinte, et que le sang continuât à couler avec abondance, il faudrait la saisir en travers avec la seconde pince, de manière à la fermer complètement; on la reprendrait ensuite avec la première sans aucun obstacle, et on l'isolerait, comme nous l'avons dit. Ces divers temps doivent se succéder rapidement. Il est convenable de ne saisir que l'extrémité de l'artère; autrement

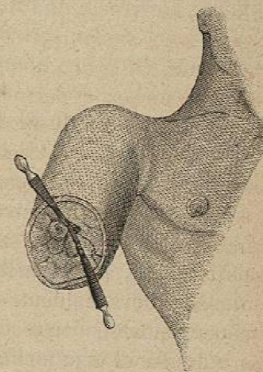


Fig. 152.

l'instrument, recouvrant toute la partie mise à nu, est souvent compris dans la ligature, qu'il faut dès lors défaire ou couper pour en placer une autre. Il faut en outre apporter une grande attention à ne pas tirer trop fortement sur le vaisseau, dans la crainte d'en rompre les adhérences et de l'arracher.

Placer la ligature. Plusieurs chirurgiens ont l'habitude de porter sur les pinces la ligature formant nœud (*fig. 153*). Dès que l'artère est saisie entre les mors de la pince, ils font glisser le fil sur le vaisseau, et l'aide n'a plus qu'à tirer sur les extrémités du lien pour en rendre la constriction suffisante. La simplicité de cette manœuvre n'est qu'apparente: l'anse du fil adhère à la plaie; les bouts s'enroulent, et l'aide serre le nœud avant que l'anse de la ligature ait dépassé la pince, qui se trouve liée etc. Il vaut mieux