

sairement se réunir en partie par adhésion primitive. Ce mode de pansement ne présente que des avantages.

La plaie nettoyée et les ligatures disposées à l'angle le plus déclive, un aide saisait le moignon à deux mains et en rapproche les bords, soit d'avant en arrière, ce qui permet de le poser sur un oreiller, sans en modifier la forme, soit de droite à gauche ou un peu obliquement, ce qui place les angles de la plaie en haut et en bas, et facilite l'écoulement du pus.

Lorsque l'amputation a été bien faite, et que les tissus ont une certaine consistance, les moyens contentifs ordinaires suffisent pour les soutenir; mais dans le cas où l'os n'a pas été scié assez haut, et où les chairs sont molles et irritables, il est avantageux d'entourer le membre amputé de tours de bande qui les maintiennent au delà de l'extrémité osseuse. Il faut une assez grande habitude pour bien appliquer cette bande: trop lâche, elle ne produirait pas les effets que nous venons d'indiquer; trop serrée, elle déterminerait la congestion de la plaie, et serait nuisible. Le chirurgien porte ensuite le milieu d'un linge fenêtré très-fin et enduit de cérat ou de digestif jusque sur l'extrémité osseuse, et place, dans l'espace de poche ainsi formée, quelques boulettes de charpie, de manière que les bords de la plaie restent légèrement entr'ouverts jusqu'à l'os. Les uns appliquent de chaque côté du moignon une compresse ployée sur elle-même pour empêcher le renversement et la rétraction des chairs; d'autres emploient, dans le même but, quelques bandelettes agglutinatives. Le baron Larrey, que l'on peut citer comme modèle pour le pansement des amputations, se servait, au lieu de linge fenêtré, d'une mèche de charpie trempée dans l'onguent digestif simple; il la recouvrait de plumasseaux légers et mollets, et soutenait le tout avec des compresses languettes entourées d'une bande, en ayant soin de n'exercer aucune constriction violente sur le moignon, ce qui paraît le point capital.

Que l'on se contente, au reste, d'une simple croix de Malte, d'une capeline, ou du bandage que nous venons de décrire, le résultat est le même dès l'instant que le moignon est suffisamment maintenu sans être comprimé. Une autre précaution, également avantageuse, est de ne pas ensevelir la plaie sous une énorme quantité de charpie et de compresses; il est sans doute convenable de donner une forme arrondie au membre pour que les moyens contentifs ne pressent pas sur un point plus que sur un autre, et ne permettent aucune mobilité entre les surfaces divisées; mais les Anglais nous ont reproché la profusion de nos pièces de pansement, qui irritent la plaie par la chaleur et la pression qu'elles déterminent, et il est bon de ne pas se priver des avantages attachés à un appareil simple

et léger. Cependant maintes fois des moignons recouverts de plusieurs centimètres de charpie, de compresses et de bandes, guérissent parfaitement, et l'immobilité nécessaire à la cicatrisation, la température assez élevée et constante qui en résultent, sont peut-être des conditions qui n'ont pas été bien appréciées, et qui sont plutôt un obstacle qu'une prédisposition aux hémorrhagies secondaires. Il faut donc tenir compte de la consistance des chairs, du mode de réunion adopté, et éviter également une compression trop faible ou exagérée.

Dans le cas où les surfaces traumatiques sont larges, plates et où des vaisseaux très-courts sont immobilisés par des aponévroses, comme à la jambe, ou par des tissus indurés, il nous a paru convenable de couvrir toute la plaie avec des boulettes de charpie sèches ou trempées dans du digestif ou de l'eau Pagliari, et maintenues par une deuxième couche de charpie, sur laquelle les téguments sont rabattus. La fréquence des hémorrhagies consécutives et la nécessité, dans un trop grand nombre de cas, de recourir à la ligature de l'artère crurale, m'ont imposé pour ainsi dire ce genre de pansement, dont je me suis parfaitement trouvé et qui a prévenu les hémorrhagies. J'attends cinq ou six jours au moins, pour découvrir complètement la plaie, et à ce moment les artères sont, en général, définitivement oblitérées, et le libre écoulement du pus met à l'abri de toute inflammation ulcéralive.

M. Legouest dit que les chirurgiens russes ont adopté, pendant la campagne de Crimée (1854-1856), un mode de pansement analogue. Ils couvraient la plaie du moignon d'un volumineux gâteau de charpie sèche et ramenaient les téguments par-dessus. Ce premier pansement restait en place plusieurs jours. Les résultats définitifs étaient assez favorables. (*Dict. encyclopédique*, t. III, p. 800.)

*Réunion immédiate.* La réunion immédiate, appliquée pour la première fois par Jonge, qui la nommait réunion *per symphysin*, n'a été véritablement employée que depuis Alanson, et a exercé la plus heureuse influence, même sur la pratique de ceux qui l'ont combattue.

Cette brillante méthode consiste à mettre en contact immédiat toute la surface des plaies, et à en obtenir l'agglutination sans suppuration.

Ce mode de pansement est d'une grande simplicité; la plaie nettoyée, et tout écoulement de sang suspendu, on isole les ligatures, et on les fait arriver hors du membre en droite ligne (*fig. 229, a b*), au lieu de les réunir dans un des angles du moignon; puis on rapproche avec la plus grande exactitude les parties divisées, pour