

crité de sang, de pus, de sanie, quelles qu'en soient les causes : contusions, plaies, nécrose etc., lorsque la nature et le siège de la lésion sont assez connus pour qu'on puisse extraire les esquilles ou donner issue aux liquides épanchés.

Si des symptômes de compression : perte de connaissance, torpeur, coma, hémiplegie, à la suite d'une fracture avec ou sans plaie, faisaient recourir au trépan, il faudrait rechercher les points où la dure-mère aurait été atteinte, s'assurer de l'existence des esquilles et des corps étrangers, et chercher à les retirer.

Dans de pareils cas le diagnostic présente de grandes difficultés, mais l'application du trépan offre des ressources réelles. Comme les lois qui président aux phénomènes des corps vivants sont constantes, on doit, à l'aide de l'observation et de l'expérience, arriver à des données positives ou à peu près certaines.

M. le docteur G. Dufour a publié dernièrement (*Arch. de méd. navale*, t. III, 1865) plusieurs observations d'abcès sous-méningiens, consécutifs à des traumatismes, parfaitement guéris par le trépan, et ces exemples sont d'autant plus dignes de méditation que cette opération était le seul moyen d'arracher les malades à une mort inévitable.

Le pronostic varie selon que les méninges ont été blessées ou sont restées intactes, et aussi selon qu'il existe ou non des adhérences entre elles et l'encéphale. Les plaies pénétrantes des méninges donnent habituellement lieu à des inflammations et à des suppurations diffuses d'une excessive gravité.

Les instruments (*fig. 350*) employés pour le trépan sont :

Des bistouris pour inciser les téguments ;

Des rugines 9, 10, 9 bis, 10 bis, pour enlever le péri-crâne ;

Des couronnes de trépan 2, 3, 2 bis, 3 bis ;

La clef de la pyramide 5, servant à recevoir cet instrument et à le dévisser ;

La pyramide 4, un trépan perforatif triangulaire 6, ou en vilebrequin 7 ;

L'arbre du trépan 1, terminé d'un côté par une plaque légèrement concave, et de l'autre par la couronne ; remplacé chez les Anglais par la tréphine 17, ou trépan à main, auquel M. Charrière a adapté un curseur 17 bis, destiné à limiter la profondeur à laquelle la couronne doit agir ;

Des tenailles incisives ;

Un couteau lenticulaire 11 ;

Un tire-fond 8 ;

Des élévatoires 14, 15, 16, et une petite brosse 13, pour enlever les sciures de l'os.

Ces divers instruments sont ordinairement renfermés dans une boîte particulière que l'on nomme *boîte de trépan*. Ils servent particulièrement pour la trépanation du crâne, et l'on y ajoute

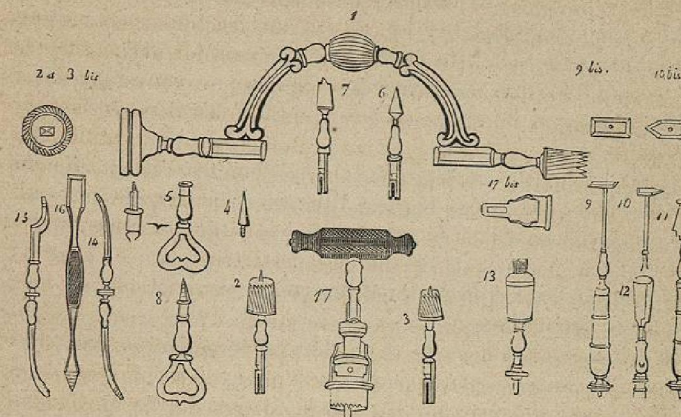


Fig. 350.

parfois les scies de Heyne et de Martin. A défaut de ces instruments, les petites scies en crête de coq deviendraient indispensables.

Les pièces de pansement se composent :

1° D'un sillon ou disque de linge, d'un diamètre un peu plus grand que celui de la couronne du trépan, et dont le centre est traversé par une anse de fil ;

2° D'un méningo-phylax, tige métallique terminée par une lentille, et destinée à placer le sillon dans l'ouverture du crâne ;

3° D'objets ordinaires de pansement, que l'on veuille ou non réunir la plaie.

Il était autrefois de règle de ne pas appliquer le trépan :

1° Sur les sinus frontaux, où l'inégale épaisseur des deux tables osseuses du crâne rend la trépanation difficile ;

2° A l'angle inférieur et antérieur du pariétal, qui reçoit, dans un sillon creusé dans la table interne, l'artère sphéno-maxillaire qui serait nécessairement ouverte ;

3° Sur le trajet de la suture sagittale, afin d'éviter la blessure du sinus longitudinal supérieur ;

4° Au milieu de la fosse temporale, où se trouvent des vaisseaux assez nombreux et un muscle important à ménager.

Ces règles sont bonnes et méritent d'être suivies à défaut de