

NEUVIÈME PARTIE

THÉRAPEUTIQUE CHIRURGICALE

CHAPITRE PREMIER

INSTRUMENTATION CHIRURGICALE

§ 449. Dans une opération, en outre des instruments, il faut tenir compte de certains détails d'organisation relatifs à l'assistance, au malade, aux chirurgiens. Nous les indiquerons d'abord, puis nous décrirons sommairement l'instrumentation courante.

Assistance. — Quand on agit à domicile, on ne doit laisser assister à l'opération que le moins d'étrangers possible; un parent ou un ami du patient, que l'on croit capable de supporter l'émotion du spectacle, suffit très largement, si même on le juge nécessaire au point de vue moral.

Dans les cliniques, une barrière avec marche-pied et appui à 50 centimètres du lit opératoires est avantageuse, car les élèves voient sans peine et les chirurgiens opèrent librement.

Malade. — Il sera assis sur un fauteuil à dossier, ou mieux couché sur un lit d'opération, la tête un peu relevée. La position déclive est, sauf exception, de rigueur pour l'anesthésie générale; la tête peut être reçue dans une dépression angulaire ou dans l'appui-tête de Galezowski; mais ce n'est

nullement nécessaire, car le poids de la tête sur un oreiller ou un traversin suffit à l'y maintenir à peu près immobile.

Milieu opératoire. — On peut opérer partout, mais il vaut mieux choisir son milieu. En ville, on recherchera une chambre propre, bien éclairée. Nous faisons, la veille, nettoyer la pièce à fond, enlever les tapis, secouer les rideaux; le jour même, rien: pas de poussières dans l'air.

A l'hôpital, une salle spéciale est de rigueur pour les opérations sanglantes. Pour éviter le transport toujours laborieux et fâcheux des malades, certains chirurgiens les opèrent dans leur lit respectif, laissé en place ou amené devant une fenêtre bien éclairée. Cette conduite est parfois d'ailleurs nécessaire chez les obèses, les impotents, les indociles; elle peut être utile dans l'extraction simple de la cataracte, pour éviter la hernie de l'iris.

Salle d'opération. — Elle sera au nord, bien éclairée par une large baie vitrée, sans ciel ouvert à reflets gênants; les murs, le plafond, le sol pourront être lavés à grande eau; le gaz ou l'électricité permettront, le cas échéant, des opérations nocturnes; des lavabos, avec eau chaude, froide, des récipients d'eau boriquée, sublimée, cyanurée, l'arsenal instrumental et antiseptique seront à portée. Vers la fenêtre, un lit mobile, à inclinaison variable; autour du lit, sur des étagères, des supports ou suspensions, les instruments, piles, irrigateurs, pansements.

A la clinique de Montpellier, il existe, à côté de la salle d'opérations, un cabinet de désinfection pré-opératoire et un autre cabinet pour les pansements infectés.

Un brancard ou un fauteuil à roulettes est utile pour porter ou conduire dans leurs lits les adultes ou les adolescents; les enfants sont plus aisément et plus rapidement transportés horizontalement sur les bras.

Objets d'anesthésie. — L'anesthésie est générale ou locale.

Locale, elle consiste en instillations ou en injections de cocaïne et comporte seulement une solution à 1/50^e, un compte-gouttes, une seringue de Pravaz.

Générale, elle exige un masque pour inhalations, une pince hémostatique, ou celle à griffe de Berger, pour retenir ou attirer la langue, de manière à soulever l'épiglotte et à dégager les voies respiratoires, au besoin pour pratiquer les tractions rythmées de Laborde, enfin de quoi pratiquer des injections d'éther. Il sera prudent de s'assurer la disposition d'une pile à courants induits, pour parer aux accidents de syncope cardiaque ou respiratoire.

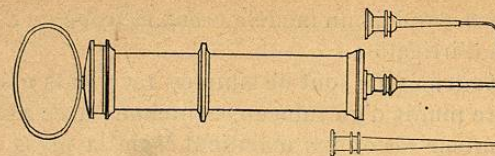
Le *masque* peut être, pour le chloroforme, une simple compresse recouvrant le tiers du visage, bouche et nez, largement. Nous usons d'un petit masque grillagé entouré de flanelle amovible qui emboîte exactement la bouche et le nez sans atteindre les yeux. Pour l'éther, on peut user des modèles de Julliard, Chalot, Forgeu; ces divers appareils sont pliants et très maniables en chirurgie ordinaire, mais fort gênants en oculistique.

Seringues. — Elles sont à piston, de nature variable et de dimensions diverses. On emploie surtout la seringue de Pravaz ou d'Abadie pour injections sous-conjonctivales ou sous-cutanées, celle de Panas pour les lavages péri-oculaires ou intra-oculaires et celle d'Anel pour les voies lacrymales. Des poires en caoutchouc et des siphons à pression graduelle, rendent aussi fréquemment service.

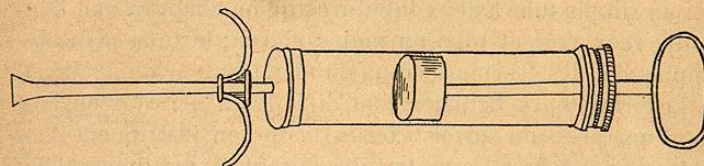
Blépharostats. — Leur forme, leur calibre, leurs particularités varient beaucoup, sans grande utilité. Il en existe à main et d'autres à ressort. Les épingles à cheveux recourbées et flambées sont d'excellents instruments d'occasion.

L'écarteur à manche de Lagrange est creux et percé de trous pour irrigations des culs-de-sac conjonctivaux.

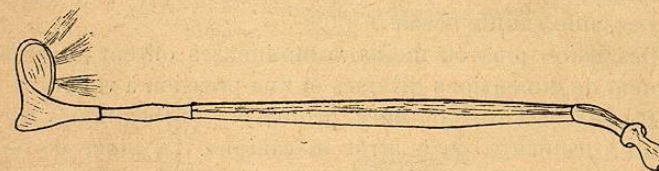
Les modèles mécaniques sont très nombreux. Dans ceux à ressort, les branches se rapprochent par la pression digitale et se séparent ensuite en soutenant et écartant les paupières; une vis maintient l'écartement obtenu et résiste à la pression palpébrale. Certains sont coudés, peuvent servir des deux côtés, et même, comme celui de Panas, portent un rebord qui éloigne les cils du globe oculaire. Gayet, pour désinfecter les



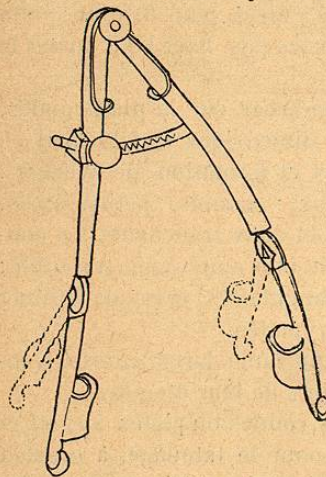
Seringue d'Anel et canules variées pour les voies lacrymales.



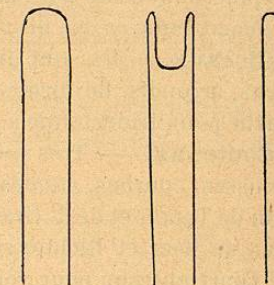
Seringue de Panas pour lavages intra-oculaires et péri-oculaires.



Écarteur perforé à manche de Lagrange.



Blépharostat articulé de Panas.



Écarteur simple fabriqué avec une épingle à cheveux recourbée. Épingle simple; épingle recourbée vue de face; épingle recourbée vue de profil.

FIG. 63.

culs-de-sacs, emploie un modèle creux et troué qu'il adapte à un siphon d'irrigation.

Irrigateurs. — Ce sont de simples récipients métalliques ou en verre munis d'un tube en caoutchouc avec pince d'arrêt. La hauteur où on les maintient règle la pression. Celui de Lagrange est ingénieux et facile à transporter. Il consiste en un simple tube à deux tubulures qu'on adapte à une bouteille renversée et plus ou moins élevée; le tube peut être appliqué à des écarteurs creux du même auteur ou de Gayet.

Les irrigateurs Eguisier sont difficiles à nettoyer et donnent une pression parfois excessive. Un bon instrument peut être obtenu avec un simple tube faisant siphon; pour l'œil, on y adapte un écarteur creux, une canule fine ou plate; pour le nez, une canule nasale.

Des *pires* plus ou moins volumineuses offrent un écoulement de dimensions diverses et une pression à volonté.

Pinces. — Fortes ou fines, droites ou courbes, unies ou à dents, ordinaires ou à arrêt mécanique. La pince de Monoyer est double pour bien maintenir l'œil. Les pinces fines sont pour iridectomie; les pinces à arrêt, pour fixation; enfin les pinces mousses pour arracher les cils, fixer l'œil durant le tatouage, enlever des fils.

Ciseaux. — Ils sont droits, courbes sur le plat, coudés, aigus, arrondis, de forme et de dimensions variables. Il en existe pour iridectomie à ressort et à rotation (de Wecker).

Couteaux. — Très nombreux: grands, petits, aigus, mousses, courbes, coudés, à un et deux tranchants. Le couteau de Tenon et de de Græfe est le plus employé et très effilé; ceux de Beer et Richter sont triangulaires; celui de Stilling est court et trapu pour voies lacrymales.

Les *scarificateurs* possèdent une lame large, courte, tranchante seulement sur les deux tiers de leur étendue.

Aiguilles. — Droites, courbes, rondes ou plates, à arrêt et sur manche, creuses, groupées pour le tatouage, à crochet pour le porte-aiguille de Reverdin, triangulaire pour la cataracte.

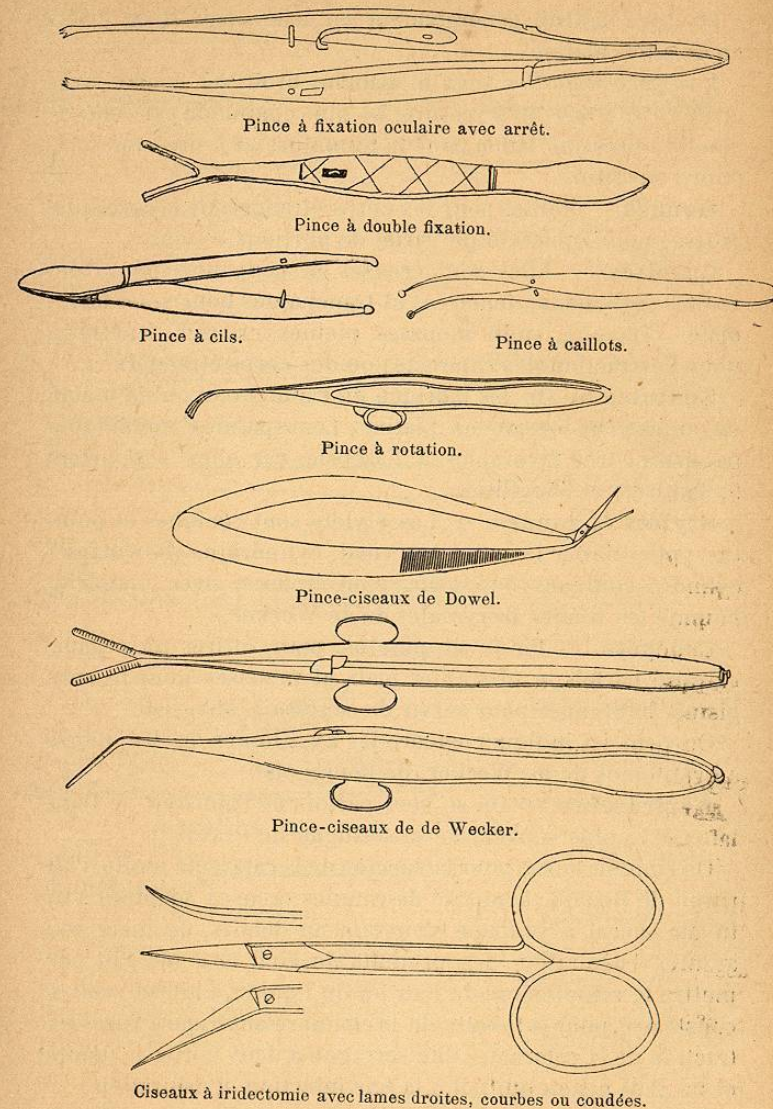


FIG. 64.

On les construit généralement en acier, mais il en existe en or et en platine.

Les *porte-aiguilles* sont à manche droit ou coudé, avec arrêt à vis, à tige ou à ressort. Le plus commode est celui de Sands, à pression faible pour la fermeture et à pression forte pour l'ouverture.

Gouges. — Petites pour les corps étrangers de la cornée ou grosses pour l'ablation de carie, de portions osseuses.

Curettes. — Elles sont creuses et coupantes pour fongosités (Volkman), fenêtrées et tranchantes pour voies lacrymales (Terson), enfin mousses, pleines, creuses, fenêtrées, pour l'extraction des cataractes ou des corps étrangers.

Spatules. — On les fabrique en caoutchouc ou en métal, en argent, en or, ou en platine. Les spatules métalliques paraissent très favorables à l'asepsie, car elles supportent le flambage et l'ébullition.

Stylets et sondes. — Les stylets sont coniques et pointus pour dilater le point lacrymal, cylindrique (Bowmann), cylindro-coniques; les *sondes* sont creuses, avec mandrin, comme les sondes lacrymales de de Wecker.

Crochets. — Petits et pointus pour attirer un organe, extraire parfois le cristallin, plats et mousses pour le strabisme, boutonnés pour servir de cautère à olive, etc.

On peut ici indiquer encore les kystitomes et les pinces à kystitomes de de Wecker, de Bourgeois.

Aspirateurs. — On se sert parfois de l'appareil de Dieulafoy et le plus souvent de la seringue de Pravaz.

On emploie aussi, pour la succion de la cataracte molle, l'appareil de Redard, composé de canules creuses adaptées à un tuyau buccal à soupape s'ouvrant en dehors, de manière à assurer l'aspiration des produits de l'œil et à ne pas permettre le refoulement de l'air ou du liquide. Chibret vient de construire, pour la toilette de la chambre antérieure après extraction de la cataracte, une seringue à deux corps de pompe et un seul piston qui fait à la fois injection et aspiration.

Trépan. — C'est le trépan ordinaire pour l'ablation de ron-

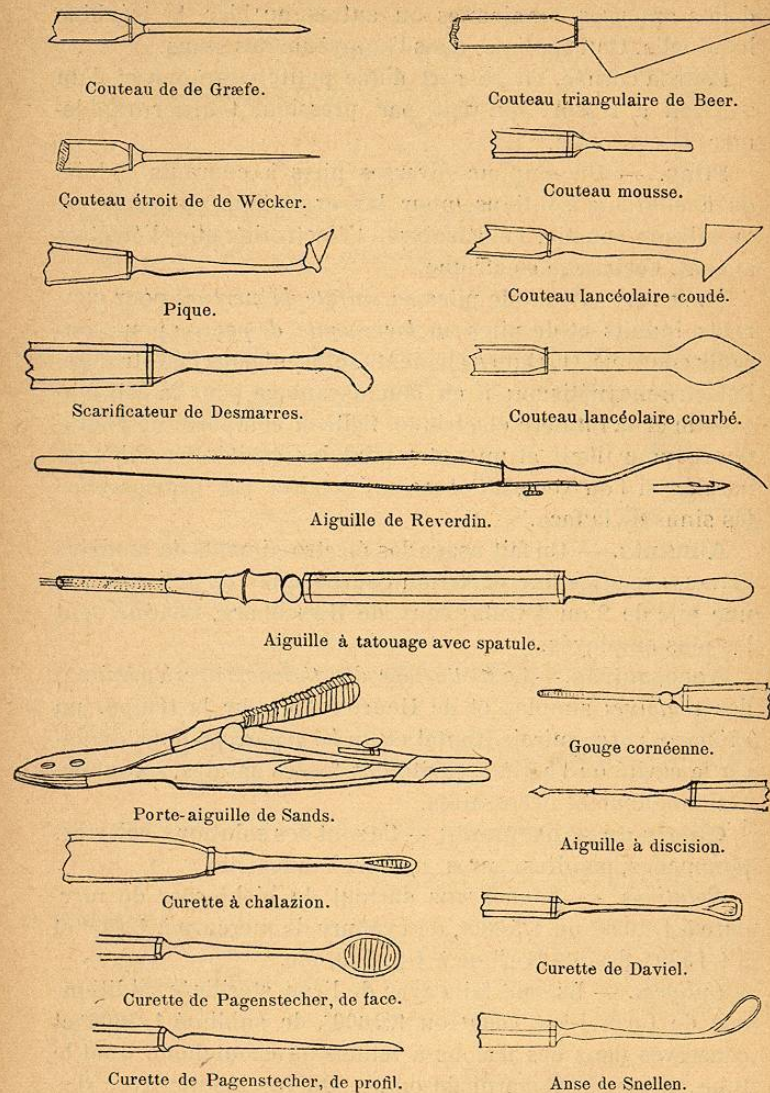


FIG. 63.

delles osseuses craniennes ou autres, ou bien la tréphine habituelle. On l'applique dans l'empyème des sinus.

Pour la cornée, on se sert d'une petite couronne et d'un appareil à ressort qui fait, par pression, tourner rapidement la couronne.

Piles. — On emploie diverses piles à courants induits ou à courants continus, pour les excitations musculaires, la galvano-caustie, l'électrolyse, l'électrothérapie, l'électro-aimant, l'éclairage électrique.

On se sert surtout de piles au *sulfate de mercure* pour courants induits et de piles au *bichromate de potasse* pour courants continus. Quelques éléments suffisent pour l'électrolyse, l'électro-magnétisme; il en faut davantage pour la galvano-caustie et la lumière électrique. Celle-ci comporte un photophore pour l'œil et un autre pour les cavités buccales ou nasales si l'on veut, à l'occasion, éclairer par transparence les sinus de la face.

Aimants. — On fait usage des électro-aimants de modèles divers, avec tige fine, droite ou courbée, que l'on actionne par une pile de 2 ou 4 volts; ceux de Hirschberg, Chardin sont les plus employés.

Accessoires. — Le *sthétoscope*, des *thermomètres* à maxima, des *ventouses* simples et de Heurteloup pour la tempe, un *rhinoscope* avec miroir frontal et un *laryngoscope* pour explorer la cavité ou l'arrière-cavité des fosses nasales, seront occasionnellement nécessaires.

Objets de pansements. — Ce sont des solutions, collyres, pommades, poudres, gazes, ouates, bandes, etc.

Solutions. — Nous usons surtout de bichlorure de mercure à 1/2000^e ou 1/5000^e, de cyanure de mercure à 1/100^e et à 1/1500^e, d'acide borique à 4 p. 100, etc.

Collyres. — Ils sont faits avec de l'eau stérilisée additionnée de formol à 1/1000^e ou 1/2000^e, de sublimé 1/5000^e et conservés dans des flacons à tétines de caoutchouc dont le tube en verre est garni de ouate. On les instille avec des *compte-gouttes* de modèles divers.

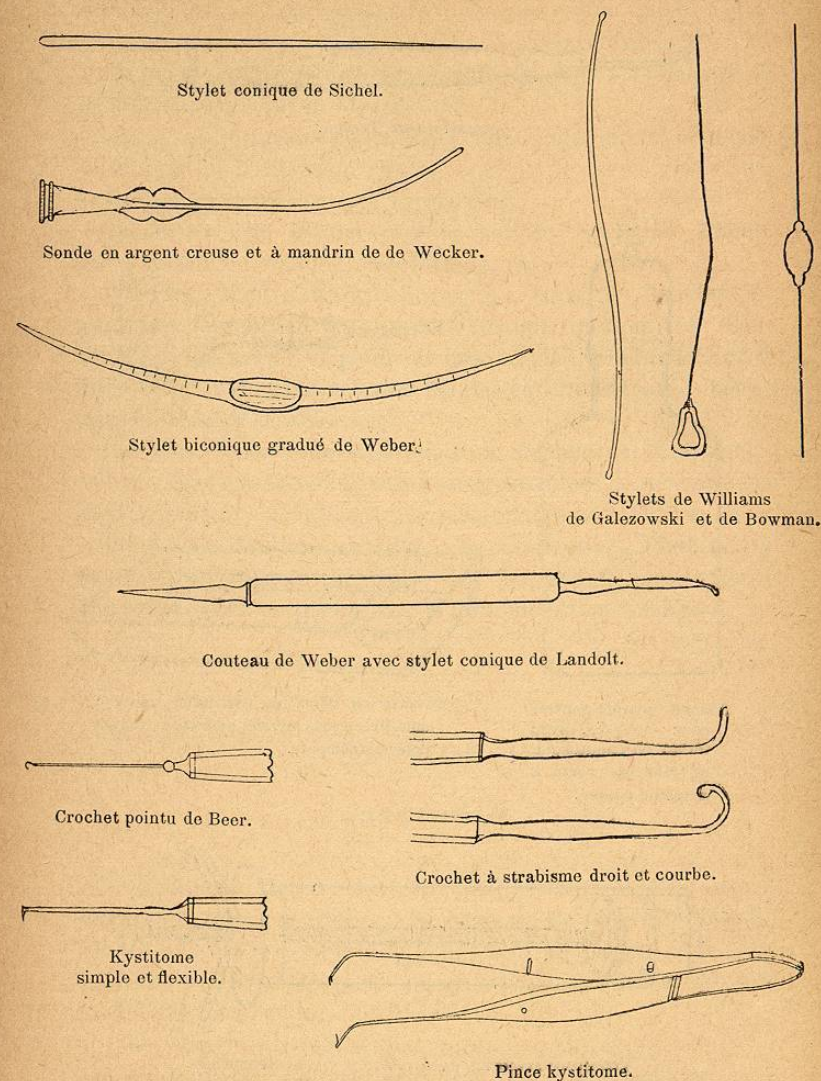
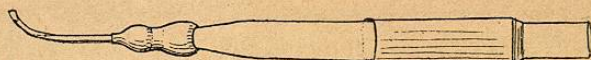
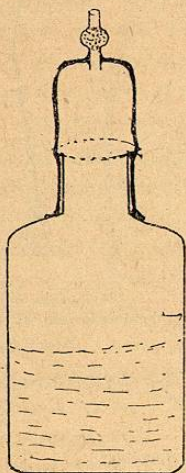


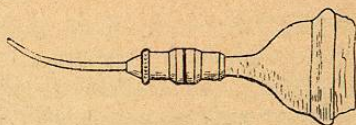
FIG. 66.



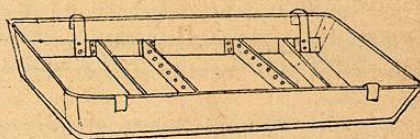
Injecteur de Terson.



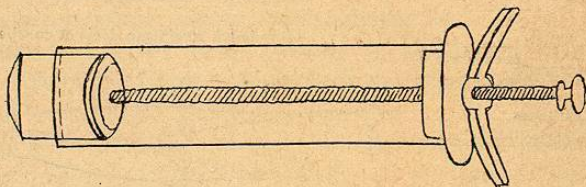
Flacon compte-gouttes pour collyres, avec tétine en caoutchouc et tube en verre à ampoule ouatée.



Injecteur de de Wecker.



Cuvette en verre, en porcelaine ou tôle émaillée, avec chevalet mobile, à gradins pour instruments.



Ventouse temporelle avec piston à vis de Heurteloup.

FIG. 67.

Pommades. — Leur excipient ordinaire est la vaseline. On les applique avec un stylet mousse, des pinceaux, etc.

Poudres. — Elles seront impalpables et projetées dans l'œil au pinceau ou avec un insufflateur.

Gazes. — Boriquées ou salolées, elles sont imbibées d'eau sublimée ou séchées à l'étuve; on peut user aussi d'un tissu spécial et très souple appelé *lint*.

Ouate. — Elle est hydrophile simple, boriquée, phéniquée, sublimée, salolée, iodoformée, etc.

Bandes. — Celles-ci sont en gaze, en toile, en flanelle, en tarlatane dégommée; on emploie surtout un tissu très élastique appelé crêpe Velpeau ou des bandes de coton souple dites « bandes anglaises ». Ces bandes seront préparées aseptiquement.

Cuvettes. — De formes diverses, en faïence, en tôle émaillée, etc. Les cuvettes à gradins sont destinées à recevoir les instruments et s'aseptisent par le flambage ou à l'étuve.

Pour les opérations en ville, à la campagne, à l'hôpital ou dans les ambulances, il existe des paquets de pansements aseptiques, des boîtes closes, facilement transportables.

CHAPITRE II

ANESTHÉSIE

L'anesthésie, depuis Morton (1846), est devenue une nécessité pour toute opération chirurgicale de quelque importance. Elle est favorable non seulement au patient, dont elle ménage la sensibilité, mais encore à l'opérateur dont elle assure et facilite l'action thérapeutique.

L'anesthésie, en oculistique comme en chirurgie ordinaire, est générale ou locale. On peut dire que l'anesthésie générale et l'anesthésie locale sont en progression inverse; le déve-