1 mètre par un mouchoir roulé en corde, il y a loin : aussi, n'adoptons-nous qu'une partie de sa nouvelle méthode pour les pansements définitifs, une autre pour les pansements provisoires; enfin, dans d'autres circonstances, elle est tellement défectueuse, que nous serons forcé de la rejeter.

Un des inconvénients du système de M. Mayor est d'avoir trop souvent recours aux nœuds qui blessent les malades : aussi doit-on avoir soin d'éviter de nouer les coins de son mouchoir sur des parties exposées à une pression même légère, et faut-il garnir la peau que recouvrent ces nœuds d'une ou de plusieurs compresses, afin d'éviter une pression souvent très douloureuse.

Toutefois nous dirons que le livre de M. Mayor est très bon à consulter, surtout pour un chirurgien qui pratique dans des campagnes, où il est très difficile de se procurer des objets nécessaires aux pansements.

M. Mayor n'a pas seulement changé la manière de faire les bandages, il a aussi changé la nomenclature; il a supprimé les noms bizarres de *chevestre*, de *spica*, etc., etc. ; il a bien fait, car qui ressemble moins à un épi que le bandage croisé de l'aine? Les noms qu'il donne à ses bandages sont entièrement basés sur l'anatomie; ils se composent, en général, d'un mot double. Il place en avant le nom de l'organe sur lequel doit s'appliquer le plein du mouchoir, après lui le nom de l'organe sur lequel les deux angles aigus que forme le mouchoir plié en triangle viennent se croiser : ainsi il appelle le bandage plein de la tête, *occipito-frontal* ou *fronto-occipital*, selon que le milieu du mouchoir est appliqué sur l'occiput ou sur le front, etc. Cette nomenclature est simple, facile : aussi doit-elle être conservée dans la plupart des cas.

Le *mouchoir* ou *linge carré* est destiné, par Mayor, à remplacer tous les liens connus. En général il ne sert, dans la pratique, que par ses dérivés, qui sont :

1° Le *carré long*, formé par le mouchoir plié sur lui-même autant de fois qu'il est nécessaire, afin d'obtenir un lien plus ou moins large, plus ou moins épais.

2° Le *triangle*. Il est formé par le mouchoir plié diagonalement. Mayor désigne sous le nom de *base* le tiers moyen de la base du triangle correspondant à la diagonale du carré; il appelle chefs ou extrémités les deux autres tiers situés tous deux en dehors du lien moyen; enfin l'angle opposé à la base s'appelle *sommet*.

3° La *cravate*. Elle est dérivée du triangle; sa longueur est celle du triangle, mais sa largeur et son épaisseur sont subordonnées aux indications, puisqu'elles dépendent du plus ou moins grand nombre de plis que l'on fait avec le triangle.

4° La *corde*. Elle est produite par la cravate tordue sur elle-même.

Le triangle, la cravate et la corde se terminent en pointe, et, étant assez étroits à leur extrémité, peuvent être facilement arrêtés en les nouant ensemble; les extrémités du carré et du carré long doivent être fixées avec des épingles.

A. *Triangle bonnet.*

Le *triangle bonnet* comprend tous les triangles qu'on applique aux pieds, aux mains, aux moignons, au sein, à la tête, et, en un mot, à tout ce qui se termine par une surface arrondie.

I. *Triangle bonnet fronto-occipital et occipito-frontal.* — Ce bandage est d'une application très simple; il est formé par un mouchoir plié en triangle, dont on place la base sur le front, dont on va fixer le sommet à la nuque par les deux extrémités qui viennent s'entrecroiser à cette région, et qui sont réunies en avant par un nœud, lorsque le mouchoir est assez long, ou, dans le cas contraire, avec deux épingles.

Il est à remarquer que l'entrecroisement du mouchoir en arrière forme des plis très gênants pour le malade, quand il doit rester couché sur le dos pendant longtemps; dans ce cas on applique le bandage en sens inverse, c'est-à-dire de la nuque vers le front, *triangle occipito-frontal*.

Beaucoup plus facile à appliquer que la capeline, il maintient aussi bien les topiques sur le crâne.

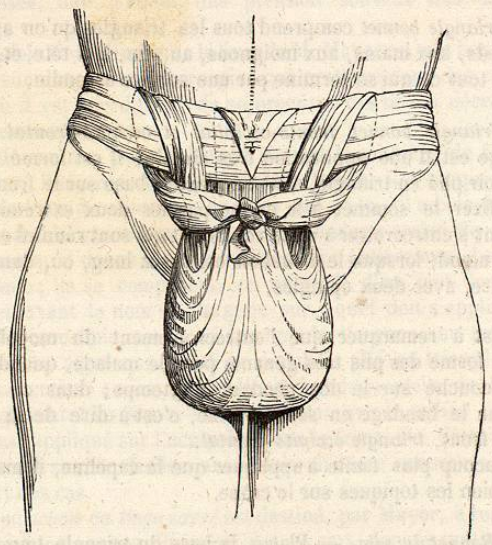
II. *Bonnet du sein.* — Placez la base du triangle immédiatement sous le sein, dirigez l'une des extrémités sous l'aisselle correspondante, l'autre sur l'épaule du côté opposé, réunissez-les derrière le cou ou sur l'omoplate, puis faites arriver vers leur point de réunion le sommet du triangle en passant en avant du sein et sur la clavicule.

Ce bandage maintient très bien les topiques appliqués sur la mamelle.

III. *Bonnet du scrotum.* — Placez le milieu de la base du triangle sous le scrotum; les deux extrémités, embrassant un lien lombo-abdominal (voy. fig. 47), sont dirigées en avant de ce

lien, puis sont ramenées en arrière de manière à former une anse qui embrasse le lien; arrivées au-dessous de ce dernier, elles sont dirigées en dedans l'une vers l'autre, en embrassant de dehors en dedans la partie ascendante de l'extrémité correspondante, et nouées sur la ligne médiane. Le sommet dirigé vers la verge, conduit en haut, passera sur la face postérieure du lien horizontal, et la pointe, ramenée en avant, sera également fixée avec une épingle au lien lombo-abdominal.

Fig. 47.

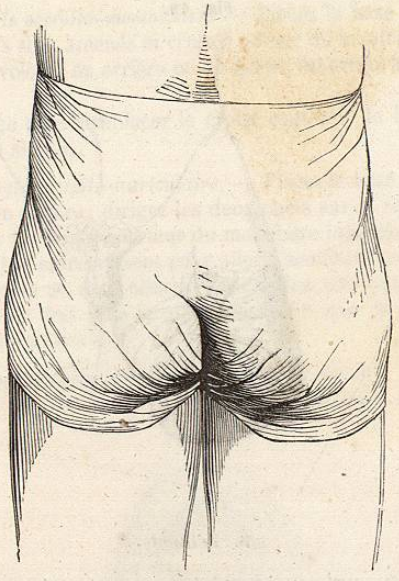


Ce bandage peut remplacer facilement le suspensoir ordinaire pour soutenir les bourses; il est surtout utile pour maintenir des topiques appliqués sur le scrotum.

IV. *Bonnet de la fesse.* — Placez la base du triangle au-dessous du grand trochanter; croisez les deux extrémités autour de la cuisse, où vous les fixez; assujettissez le sommet à une ceinture quelconque placée au-dessus des hanches.

Le *bonnet des deux fesses*, ou *triangle pelvien postérieur*, s'applique de la manière suivante : le plein du bandage est placé à la région lombo-sacrée; les deux chefs, dirigés en avant, sont réunis à la partie antérieure de l'abdomen; le sommet, dirigé en bas, est réfléchi entre les cuisses et fixé aux deux chefs (fig. 48).

Fig. 48.



Ce bandage sert à maintenir les topiques appliqués sur la région fessière.

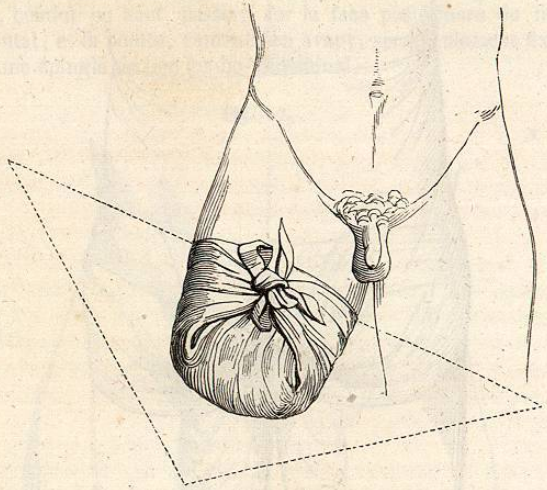
V. *Bonnet des moignons.* — Au lieu d'appliquer dans le pansement des amputations le bandage récurrent, dont l'application est très longue et fatigante pour le malade, on peut employer un mouchoir plié en triangle, dont on place le plein sur la face postérieure du membre, dont on replie l'angle droit sur la plaie et sur la partie antérieure du moignon; les deux angles aigus viennent se croiser en avant et fixer l'angle droit. (Voyez fig. 49, à la page suivante.)

Ce bandage est commode, solide, et peut être exécuté et enlevé sans que le malade éprouve la moindre gêne.

VI. *Bonnet du talon.* — Pour maintenir des topiques appliqués sur le talon, on peut faire usage du bandage suivant : placez le

plein du triangle sous la plante du pied en avant du talon, croisez et fixez les deux chefs sur le cou-de-pied; relevez l'extrémité en arrière vers le tendon d'Achille.

Fig. 49.



B. *Triangle.*

Le triangle diffère du bonnet en ce que le plein du bandage n'enveloppe pas, comme dans un bonnet, la région sur laquelle les topiques doivent être appliqués; ce n'est qu'accidentellement et pour donner plus de solidité au bandage qu'une certaine partie du triangle forme le bonnet.

I. *Triangle oculo-occipital.* — Appliquez la partie moyenne de la base du triangle sur les yeux ; le sommet, dirigé en haut, sera conduit sur le sommet de la tête, puis renversé sur la nuque; les deux chefs seront croisés à la nuque, derrière le sommet du triangle, puis ramenés en avant; ils seront élargis afin de recouvrir une plus grande étendue et fixés avec des épingles; le sommet du triangle, qui prend derrière la tête, sera relevé et fixé aussi haut que possible, embrassant dans l'anse qu'il forme les deux chefs entrecroisés à la nuque.

Ce bandage, d'une application facile, remplace avantageusement le circulaire du front et des yeux, le binocle ou croisé des yeux; il peut être légèrement modifié, placé un peu obliquement de manière à ne rencontrer qu'un œil; dans ce dernier cas il remplace le monocle.

II. *Triangle occipito-mentonnier.* — Placez la base au vertex, les deux chefs sont amenés et croisés autour du menton ; le sommet, porté à volonté en arrière ou en avant, est arrêté à un bonnet ordinaire.

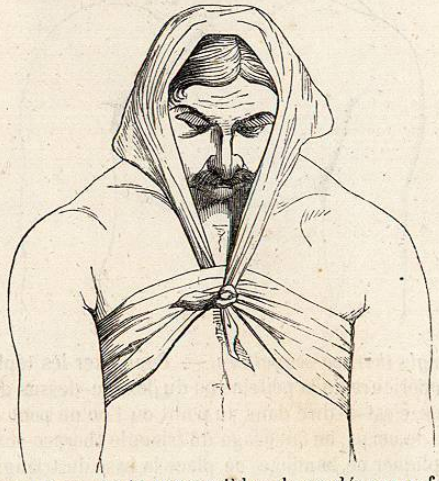
Ce bandage peut remplacer le croisé contentif de la mâchoire au chevestre simple.

III. *Triangle occipito-auriculaire.* — Placez la base au vertex, le sommet en arrière; dirigez les deux chefs sur la région parotidienne, sur le tiers postérieur du maxillaire inférieur et sous le menton, où ils s'entrecroisent pour aller s'assujettir sous l'oreille.

Si le triangle ne doit couvrir qu'un des côtés de la face, le chef de ce côté doit être le plus long, afin que la région soit complétement emboîtée.

IV. *Triangles occipito-sternal*, — *fronto-dorsal*, — *pariéto-axillaire.* — Ces bandages, fort ingénieux, appelés à rendre de

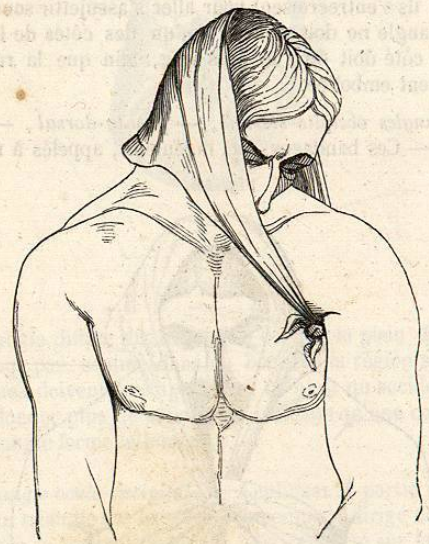
Fig. 50.



véritables services, mais susceptibles de se déranger facilement, sont destinés à favoriser la réunion des plaies transversales du

cou; leur but est d'incliner la tête du côté de la blessure. Celle-ci siége-t-elle en avant, la tête sera maintenue dans le même sens par un triangle dont la base sera placée sur le sommet de la tête, dont les deux chefs seront ramenés en avant de chaque côté du cou et fixés sur une ceinture qui embrassera la partie supérieure de la poitrine en passant sous les aisselles (fig. 50). La blessure siége-t-elle à la partie postérieure du cou, le bandage sera appliqué en sens inverse, c'est-à-dire le plein sur le front, les deux chefs portés en arrière et fixés sur la ceinture. Enfin, si la blessure siége sur le côté du cou, le plein du bandage sera fixé sur la région pariétale du côté opposé à la plaie et les deux chefs noués sous l'aisselle du côté blessé (fig. 51).

Fig. 51.



V. *Triangle thoraco-scapulaire.* — Pour fixer les topiques sur la partie supérieure de la poitrine ou du dos, au-dessus du niveau des aisselles, c'est-à-dire dans un point où l'on ne peut se servir du bandage de corps, on fait usage du triangle thoraco-scapulaire.

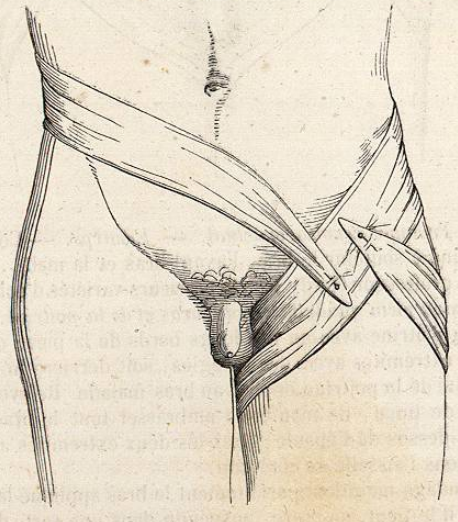
Pour appliquer ce bandage, on place la base du triangle immédiatement au-dessous de la région que l'on veut couvrir, les deux chefs sont dirigés autour du corps et fixés à leur extrémité. Le

sommet est dirigé vers l'une ou l'autre épaule, et fixé par l'intermédiaire d'un ruban à la partie de la base qui entoure le thorax.

VI. *Triangle cruro-inguinal.* — Ce bandage est destiné à maintenir des topiques sur la région inguinale; il peut remplacer le spica de l'aine; il est bien plus prompt à appliquer, mais il est moins solide, toutefois il doit être préféré au spica quand les pansements doivent être renouvelés tous les jours. Il s'applique de la manière suivante : Placez le plein du bandage obliquement derrière le bassin de haut en bas du côté sain vers le côté malade; dirigez le chef inférieur en avant du pli de l'aine, puis autour de la cuisse, et ramenez-le au pli de l'aine ; le sommet, renversé entre les cuisses, sera fixé au chef inférieur au niveau de la région inguinale ; enfin le chef supérieur, embrassant le bassin du côté sain , sera ramené au pli de l'aine et fixé aux deux chefs précédents.

La *cravate cruro-inguinale* (fig. 52) s'applique exactement de

Fig. 52.

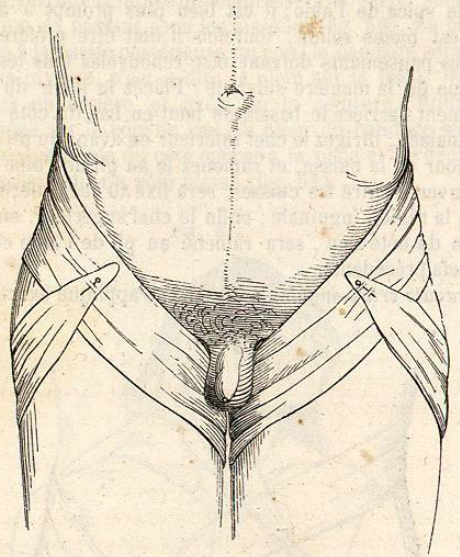


la même manière ; elle diffère du bandage précédent en ce qu'elle ne présente pas de sommet qu'il faille ramener entre les cuisses.

Le spica double est remplacé par la *cravate sacro-bicrurale*

(fig. 53), dont la partie moyenne est placée horizontalement à la région lombo-sacrée, et dont les extrémités passent sur l'aine correspondante, contournent les cuisses, et sont ramenées au pli de l'aine.

Fig. 53.



VII. *Triangle cervico-brachial.* — *Echarpe.* — Ce bandage est destiné à soutenir le bras, l'avant-bras et la main.

M. le professeur Gerdy décrit plusieurs variétés d'écharpes.

a. *Grand plein quadrilatère du bras et de la poitrine.* — Entourez la poitrine avec un des longs bords de la pièce de linge : fixez les extrémités avec des épingles, soit derrière le dos, soit sur le côté de la poitrine opposé au bras malade. Relevez ensuite la pièce de linge, de manière à embrasser tout le bras malade jusqu'au-dessus de l'épaule ; fixez les deux extrémités autour du cou ou sous l'aisselle du côté sain.

Ce bandage maintient parfaitement le bras appliqué le long du thorax ; il le tient, en outre, suspendu dans une sorte de bourse formée par la pièce de linge renversée de bas en haut.

b. *Grand plein triangulaire du bras et de la poitrine.* — Placez la base du triangle au-dessous des seins ; fixez les deux chefs derrière le dos ou sur le côté de la poitrine opposé au bras malade ; relevez les angles qui pendent en bas, de manière à embrasser le bras dans une bourse, et fixez-les sur l'épaule du côté malade.

c. *Grand plein oblique du bras et de la poitrine.* — *Grande écharpe.* — Faites fléchir l'avant-bras sur le bras à angle aigu au-devant de la poitrine ; portez la base du triangle sous l'avant-bras, de telle sorte que le sommet réponde au coude ; relevez les deux chefs, l'un au-devant du bras, de l'avant-bras et de la poitrine, l'autre derrière le bras et le dos, jusque sur l'épaule du côté sain ; nouez les deux extrémités sur cette région.

Ce bandage soutient le bras et l'avant-bras ; il peut soutenir la main et le coude si on le déploie en avant et en arrière. Il est, ainsi que les deux suivants, appliqué par-dessus les habits.

d. *Plein de l'avant-bras et du coude.* — *Moyenne écharpe.* — e. *Petit plein de l'avant-bras ou de la main.* — *Petite écharpe.* — Le premier n'est que l'écharpe ordinaire ; il est trop connu pour qu'il soit nécessaire d'en donner la description. Quant au second, il se compose d'une petite pièce de linge pliée en travers sur sa longueur. Ce pli transversal reçoit la main et l'extrémité inférieure de l'avant-bras ; les deux chefs sont fixés par des épingles aux vêtements du malade.

VIII. *Triangle tarso-malléolaire.* — Placez la base à la partie inférieure de la jambe, de telle sorte qu'elle forme avec elle un angle de 45 degrés. Le talon correspondra au milieu du triangle et le sommet sera couché sur le cou-de-pied ; l'extrémité inférieure, ramenée sur le cou-de-pied, fixera le sommet ; l'extrémité supérieure enveloppera les malléoles et la partie postérieure du pied.

C. *Carrés.*

I. *Grand couvre-chef, ou quadrangulaire de la tête.* — Ce bandage est formé par une pièce de linge carrée, d'une mètre de côté, et pliée de manière à former un double rectangle dont l'un soit plus large que l'autre de deux travers de doigt. Appliquez la partie moyenne de la pièce de linge sur la ligne médiane de la tête, le rectangle le plus petit recouvert par le plus grand, les deux bords libres dirigés en avant ; celui du petit rectangle arrivant jusqu'aux arcades sourcilières, celui du plus grand pendant au-devant des yeux. Amenez sous le menton les deux angles du petit rectangle ; confiez-les à un aide ou au malade ; amenez également sous le menton les deux angles du grand rectangle, où vous les fixez par un nœud. Confiez le nœud à un aide ;

reprenez les angles du petit rectangle, relevez-les jusqu'au niveau des arcades sourcilières, renversez-les en arrière, et fixez-les à la nuque par un nœud; ayez soin de relever dans ces temps de l'application du bandage la portion du grand rectangle qui pend au-devant des yeux. Quant aux deux angles postérieurs qui pendent derrière les oreilles, relevez-les au-dessus des ces organes, et fixez-les sur les côtés de la tête. M. Gerdy conseille de les relever et de les engager entre le nœud, fait sous la mâchoire et la mâchoire elle-même; il en résulte une sorte de garniture qui défend la peau de la pression du nœud sous-mentonnier.

Ce bandage est très solide, embrasse le crâne avec exactitude; il est très propre à garantir du froid; on lui reproche d'être un peu échauffant, d'être compliqué et long à appliquer.

M. Rigal (de Gaillac) le remplace par un bandage fort ingénieux, auquel il donne le nom de *capeline fixe*. (Voy. *Système déligatoire de M. Rigal*, p. 127.)

II. *Bandage de corps.* — Le bandage de corps est une serviette pliée suivant sa plus grande largeur, de manière à faire un rectangle très allongé; on l'applique sur le tronc, soit pour maintenir des topiques, soit pour empêcher les mouvements de la partie autour de laquelle on le place, la poitrine par exemple, afin d'empêcher les fragments des côtes fracturées de jouer l'un sur l'autre dans le mouvement d'inspiration et d'expiration; pour comprimer l'abdomen à la suite de la paracentèse, de l'accouchement; dans les fractures de la clavicule, il enveloppe le bras et le thorax, et empêche par conséquent les mouvements du membre en le maintenant solidement fixé le long du tronc; enfin il s'oppose au déplacement des viscères dans les éventrations, etc. Le bandage de corps est certes un des bandages les plus employés, un des plus faciles à appliquer; on le place autour de la partie qu'on veut envelopper, et on le fixe en avant avec des épingles.

Comme il est souvent à craindre qu'il ne vienne à glisser, soit en haut, soit en bas, on le tient fixé avec un scapulaire ou des sous-cuisses; le bandage de corps est maintenu supérieurement par le triangle cervico-dorso-sternal de Mayor, ou par la cravate cervico-thoracique. Les modifications du mouchoir remplacent le scapulaire. Ainsi maintenu, le bandage de corps est très solide, ne se dérange point, et ne cause au malade qu'une gêne moins grande que celle que lui feraient subir des bandages plus compliqués; il remplace avec avantage le bandage spiral du tronc.

D. *Cravates.*

Sous le nom de *cravates*, Mayor désigne les bandages exécutés avec un mouchoir plié en cravate.

I. *Cravate bis-axillaire.* — Ce bandage, destiné à maintenir des topiques dans l'aisselle, est appliqué de la manière suivante : La partie moyenne de la cravate est placée dans l'aisselle du côté malade; les deux chefs conduits en avant et en arrière, s'entrecroisent sur l'épaule, et passant en avant et en arrière du cou, sont remis par un nœud dans l'aisselle du côté opposé.

Le nœud fait dans l'aisselle est très gênant, aussi conseillons-nous de garantir la peau avec une compresse épaisse.

Je ne ferai que mentionner la *cravate ordinaire* destinée à maintenir les topiques à la région du cou, et qui remplace si avantageusement le bandage circulaire du cou.

Il me reste à parler de quelques bandages fort ingénieux, à l'aide desquels Mayor maintient les membres dans l'extension et dans la flexion. Tels sont :

II. *Cravate carpo-cervicale.* — Elle embrasse le carpe par sa partie moyenne et est fixée par ses deux extrémités à un lien placé à la région du cou. Celle-ci maintient l'avant-bras fléchi sur le bras.

III. *Cravate tarso-rotulienne.* — Par son plein elle embrasse la plante du pied, et est fixée à un lien circulaire disposé autour de la cuisse au-dessus de la rotule; elle fléchit le pied sur la jambe.

IV. *Cravate tarso-crurale.* — Elle embrasse le cou-de-pied par son plein, et est fixée par ses deux extrémités à un lieu circulaire semblable au bandage précédent : elle fléchit le pied sur la jambe.

V. *Cravate tarso-pelvienne.* — Son plein embrasse le cou-de-pied et ses deux extrémités sont fixées à un lien circulaire disposé autour du bassin; elle étend le pied sur la jambe et maintient fléchie la jambe sur la cuisse et la cuisse sur le bassin.

VI. *Cravate carpo-olécrânienne.* — Elle embrasse par son plein la face dorsale du carpe et est fixée par ses deux extrémités à l'olécrâne; elle fléchit la main sur l'avant-bras.

Tels sont les bandages qui doivent, dans la méthode déligatoire, tenir le premier rang. Il en est une seconde série qui

remplit assez bien les indications, mais dans laquelle les bandes sont préférables, à cause de l'épaisseur du mouchoir, de la gêne et de la chaleur que la pression détermine : tels sont les bandages circulaires. Ils peuvent être avantageusement remplacés par une bande, en général de peu de longueur, que l'on peut facilement se procurer. Toutefois les bandages circulaires compressifs peuvent être faits avec un mouchoir, comme pansement provisoire, lorsqu'on manque des objets nécessaires au pansement.

Dans une troisième série, nous trouverons des bandages qui doivent être à peu près complétement rejetés : tels sont les *bandages croisés compressifs*, les *bandages unissants ;* car, dans ces deux espèces, les indications sont si mal remplies qu'il est pour ainsi dire impossible de les mettre en pratique, et les derniers, surtout, sont tellement gênants, qu'ils doivent être rejetés. Dans une plaie transversale des lèvres, on voit croiser les deux extrémités d'un mouchoir au-dessous du nez ; certes, il était difficile d'imaginer un bandage plus incommode, car l'entrecroisement des deux extrémités du mouchoir forme au-dessous du nez deux grosses cordes, dont les plis compriment d'une manière très douloureuse, et qui bouchent presque complétement les fosses nasales. Quant aux bandages unissants appliqués sur les membres avec un mouchoir, ils sont un peu moins gênants, mais leur application est toujours très pénible, et ils ne réunissent pas aussi bien que les bandages invaginés.

Je ne parlerai pas du bandage unissant des plaies transversales du cou, formé par un mouchoir dont le plein est appliqué sur la tempe du côté sain, par un autre mouchoir dont le plein est dans le creux de l'aisselle du côté malade, et réunis par des nœuds au niveau de la partie moyenne du cou ; il est trop insuffisant, car le moindre mouvement de flexion latérale du cou du côté malade le détruit complétement.

Il est des indications qu'on ne peut remplir, même de la manière la plus imparfaite, avec le mouchoir : ainsi il est impossible de réunir les plaies transversales ; de faire un bandage compressif sur un membre, car nous avons vu que lorsque l'on faisait la compression, il fallait appliquer un bandage spiral depuis les extrémités ; or, il est de toute impossibilité de faire un bandage spiral avec un ou plusieurs mouchoirs. Quoi qu'il en soit, ces bandages peuvent toujours être appliqués provisoirement ; mais ils ne peuvent rester longtemps disposés ainsi ; il faut se hâter de faire un pansement définitif.

Enfin, je rejette complétement la corde que M. Mayor fait avec un mouchoir ; il est beaucoup plus simple de prendre un cordon, ou même une corde ordinaire, aussi commun que le mouchoir.

Système déligatoire de M. Rigal (de Gaillac).

M. Rigal (de Gaillac) a imaginé un nouveau système de déligation chirurgicale qui se rapproche beaucoup du système de M. Mayor, en ce que les bandages sont exécutés avec des linges pleins, mais qui en diffère essentiellement par la manière dont sont fixées les pièces de linge : tandis que les appareils de M. Mayor sont maintenus avec des nœuds et quelquefois avec des épingles ; ceux de M. Rigal le sont avec des tissus ou des fils de caoutchouc. « Cette combinaison, dit M. Rigal, a l'avantage d'assujettir les pièces d'un pansement de manière qu'elles ne se dérangent jamais. En dépit des mouvements les plus variés d'un malade, le degré de compression déterminé par le chirurgien reste sensiblement uniforme ; le jeu de la mâchoire inférieure, celui de la cage osseuse du thorax, les inclinaisons diverses du tronc, la flexion et l'extension alternatives des membres, tout cela ne change en rien les dispositions primitivement établies. Ce mode d'appareil agit mieux que ne saurait le faire *la main la plus habile et la plus intelligente.* »

« Nos *linges* sont presque toujours une *fronde* ou un *triangle*, sauf la calotte et la demi-calotte que nous croyons plus convenable encore pour tous les bandages de la tête.

» Le chirurgien doit établir une distinction importante entre les tissus élastiques. Les moins extensibles renferment dans leur trame le caoutchouc qui ne peut être isolé fil à fil. Les plus extensibles se composent des brins susceptibles d'être parfilés comme la charpie ; les meilleurs brins sont ceux dont l'enveloppe, la *gaîne*, est la plus lâche (1). »

« Pour maintenir un linge plein avec ces sortes de cordages, il faut trouver des appuis, des points d'antagonisme. Un regard jeté sur le corps humain les fait découvrir à l'instant même. Le menton pour le sinciput ; le sinciput et la nuque pour le bas du visage. Une aisselle pour l'aisselle du côté opposé ; l'une ou l'autre pour infléchir la tête à droite ou à gauche ; toutes deux pour en maintenir la rectitude ; toutes deux encore pour soutenir les bandages appliqués sur le thorax. Ensemble elles empêcheront un appareil d'obéir aux tractions dont le point d'appui serait

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, t. V, p. 208.

donné par des sous-cuisses. L'arrêt fourni par la jonction des extrémités pelviennes avec le tronc sera utilisé en sens inverse. »

« Parlerai-je des membres supérieurs et inférieurs..., des ressources que présentent le coude, le genou, le talon, le cou-de-pied et les interdigitations de la main ou du pied? Non, une semblable énumération est inutile pour le chirurgien qui aura compris le principe, inutile pour celui qui ne le concevrait pas. Le premier saura désormais tirer parti de toutes les saillies pour *entraîner* un point vers un autre, pour *soutenir*, pour *comprimer*, pour *étirer*. Au besoin il saura se créer des résistances à l'aide de pièces de sparadrap configurées selon les indications posées dans son esprit, en empruntant des étais à des attelles, à un siége, à la charpente d'un lit. Le second aura sous la main des richesses dont il ignore la valeur et que jamais il ne saura mettre à profit (1). »

A la place du mouchoir qui, d'après l'expression de M. Rigal, donne idée du meilleur bandage applicable à une infinité de cas, mais qui présente des plis et des godets qui facilitent le déplacement des pièces d'appareil, M. Rigal conseille des linges pleins de formes variées; ils sont très peu nombreux, bien cousus et parfaitement établis pour trois tailles, *grande*, *moyenne* et *petite*; ils abrégent les pansements, seront lessivés sans se parfiler.

Les *liens élastiques* forment des anses ou des ceintures, d'autres fois sont croisés en X, seront convertis en Y par un nœud, enfin sont disposés comme un lacet.

Les principaux bandages exécutés par M. Rigal sont les suivants :

A. *Bandage de la tête.*

1° La *calotte* ou le *bonnet grec*, béant en arrière et lacé avec des fils élastiques.

Le lacet peut être passé dans des œillets à point de boutonnière, ou formés de métal et fixés comme ceux des corsets. Il est facile de substituer aux œillets un moyen beaucoup plus simple : une série de simples rubans de fil peut être cousue à plat de chaque côté des bords de la fente, de manière à former des anses dans lesquelles on engage le lacet, que l'on peut ainsi serrer et desserrer à volonté.

Nous ferons encore remarquer qu'un simple serre-tête de toile fendu en arrière peut parfaitement remplacer la calotte grecque.

(1) *Bulletin de l'Académie*, t. V, p. 209.

M. Rigal décrit encore la demi-calotte qu'il place en avant, en arrière et sur les côtés.

Le déplacement de la calotte et de la demi-calotte peut être prévenu par un mouchoir plié en triangle ou en cravate, dont le plein est appliqué à la région sincipitale et les deux extrémités sont nouées sous le menton.

L'appareil que nous décrirons plus loin sous le nom de *fronde du berger* peut également fixer la calotte. S'il a l'avantage de laisser à la mâchoire inférieure tous ses mouvements, d'un autre il a l'inconvénient de ne pas maintenir aussi solidement la calotte appliquée sur la tête.

2° *La capeline simple.* — Elle est formée avec un mouchoir plié en deux longitudinalement, la partie moyenne est placée sur le milieu du front, les deux chefs ramenés sur les parties latérales de la face et fixés sous le menton; l'angle formé au-dessus du front est replié en dessous et fixé avec une épingle.

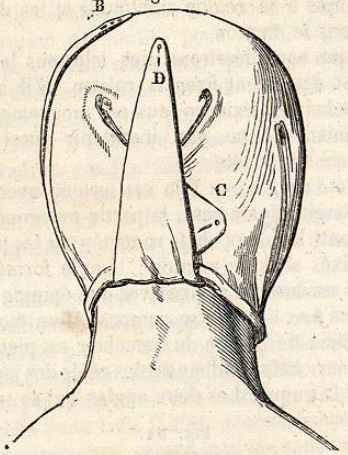
3° *La capeline fixe.* — Elle se compose d'un mouchoir plié en triangle. Le milieu de la base du mouchoir est placé sur le milieu du front; les deux chefs pendent sur les côtés des joues; le sommet est dirigé vers la nuque. Les deux angles qui se trouvent formés

Fig. 54.

de chaque côté des deux chefs sont repliés et fixés avec des épingles. Les deux chefs sont amenés sous le menton, y sont entre-

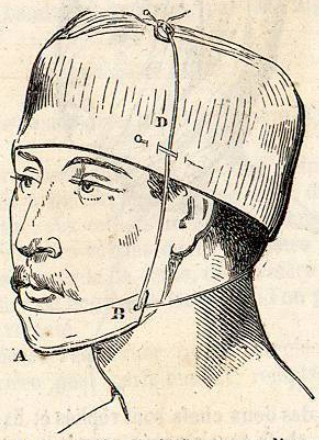
croisés et fixés de chaque côté à la région temporale (fig. 54); la pointe postérieure est relevée et fixée en arrière avec des épingles (fig. 55).

Fig. 55.



4° *La fronde du berger.* — Pour maintenir des topiques appliqués sur le menton, pour soutenir la mâchoire inférieure, M. Rigal

Fig. 56. C



dispose autour de la mâchoire inférieure un linge plein qui em-

brasse le menton (fig. 56, A); aux deux angles postérieurs et supérieurs de ce bandage est percé un œillet B, dans lequel passe un double lien élastique, dont l'un est dirigé de bas en haut et noué avec celui du côté opposé sur le sommet de la tête en C; l'autre est dirigé d'avant en arrière et est réuni à celui du côté opposé à la partie postérieure du cou.

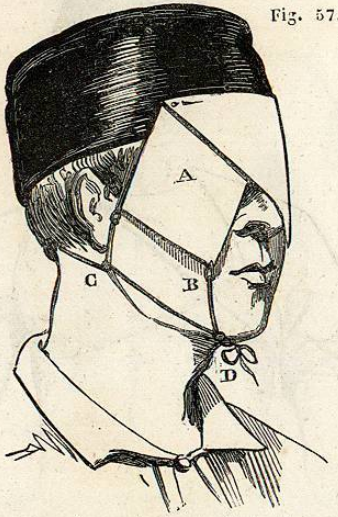
Afin de prévenir le déplacement des cordons élastiques, on couvre la tête d'une calotte grecque, puis à quelques millimètres de son bord et au niveau de la région temporale on place horizontalement une épingle qui est disposée de telle sorte que, fixée à la calotte au niveau de sa tête et de sa pointe, elle laisse à la partie moyenne un espace libre assez étendu, pour qu'on puisse y engager le fil élastique, qui de cette manière ne peut glisser ni en avant ni en arrière.

On obtiendrait le même résultat en engageant le cordon élastique dans un œillet percé au niveau du point où nous avons dit que devait être fixée l'épingle.

La fronde du berger a, pour le bandage du menton, l'avantage de ne pas gêner la mastication, puisque ce sont des fils élastiques qui empêchent le déplacement de la pièce de linge.

5° *Le triangle oculaire.* — Le mouchoir est plié en long comme

Fig. 57.



une serviette; celle-ci est placée en biais de manière à couvrir un des yeux et la partie latérale de la face (fig. 57, A); le bord

inférieur du mouchoir doit s'étendre de l'apophyse mastoïde à la commissure des lèvres. Au niveau de la partie moyenne du front, le mouchoir est fixé horizontalement avec deux épingles à la calotte grecque; puis, l'extrémité supérieure du mouchoir est renversée sur l'autre œil et sur la partie latérale de la face, recouvrant les mêmes régions que l'extrémité déjà appliquée. De cette manière la portion supérieure recouvre au niveau du front la portion inférieure; au-dessous du front les deux bords internes sont séparés par le nez.

Aux quatre coins inférieurs on coud des morceaux de tresse B, pliée en deux pour former des œillets; aux œillets on suspend un petit anneau élastique; un cordon également élastique, C, réunit en arrière les deux petits anneaux postérieurs; aux anneaux antérieurs sont fixés les liens élastiques qui s'attachent en D sous le menton et qui sont réunis aux liens postérieurs par un autre lien horizontal.

B. *Bandages du tronc et de l'épaule.*

1° *Le bandage deltoïde.* — Si l'on veut fixer des topiques sur l'épaule, le mouchoir plié en triangle est fixé sur la région del-

Fig. 58.

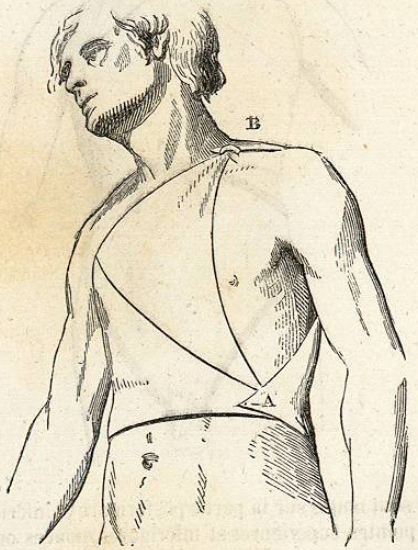
toïdienne. Le sommet du triangle, formé de deux pointes, se dé-

double pour laisser passer le cou; les deux pointes sont nouées sur l'épaule du côté sain (fig. 58, A); les autres angles du triangle sont croisés sous l'aisselle, puis ramenés en avant et noués à la partie externe du bras.

Pour rendre ce bandage plus solide, on place au niveau de l'aisselle, en avant et en arrière, une petite boucle de tresse; un cordon élastique est introduit dans la boucle antérieure B, passe sous l'aisselle, puis en arrière de la poitrine, et est fixé à l'anneau postérieur; puis un anneau élastique est placé dans le nœud A, qui est sur l'épaule; un cordon est engagé dans cet anneau et embrasse la partie supérieure de l'épaule par ses deux chefs, qui sont conduits, l'un en avant, l'autre en arrière de l'épaule, et fixés dans l'aisselle au cordon horizontal.

2° *Le bandage thoracique latéral.* — Il se compose également d'un mouchoir plié en triangle, les deux angles de la base du triangle sont réunis ensemble en A. La base de ce triangle

Fig. 59.



embrassant le thorax et correspondant aux fausses côtes d'un des côtés de la poitrine, du côté droit, sur la figure qui représente ce bandage; les deux pointes du mouchoir, qui forment le sommet