

dues dans diverses directions, figurées en croix de Malte, graduées, etc. Leur usage le plus ordinaire est d'envelopper et de contenir les pièces d'appareil qui sont en contact immédiat avec les plaies; de rendre uniforme le plan sur lequel la bande doit être appliquée; d'empêcher les matières que fournissent les plaies de traverser l'appareil et de souiller les parties voisines; mais elles peuvent aussi servir à comprimer certains foyers d'où l'on veut expulser le pus qui y séjourne, certains vaisseaux qui fournissent une hémorrhagie, etc. Enfin, on peut les imprégner de différens liquides, et par conséquent leur communiquer diverses qualités médicamenteuses.

L'art d'appliquer les compresses consiste à les choisir de grandeur suffisante pour qu'elles puissent complètement envelopper la partie, à ne les pas trop serrer, et à les étendre de manière à ce qu'elles ne fassent aucun pli.

Les *bandes* sont des pièces de toile très-longues et très-étroites, coupées à droit fil, et qui ne doivent présenter ni ourlets ni lisières sur leurs bords. Roulées sur elles-mêmes depuis une de leurs extrémités jusqu'à l'autre, de manière à former un cylindre ferme et compacte, elles forment ce qu'on appelle la bande roulée à un globe; roulées au contraire en même temps par leurs deux extrémités et sur la même face, elles forment la bande à deux globes, lesquels sont égaux ou inégaux. La bande doit presque toujours être employée de l'une ou l'autre de ces manières. Pour appliquer la bande à deux globes, on saisit un globe de chaque main, on porte le *plein* de la bande sur le point de la partie opposé à celui où siège la maladie, on ramène sur celle-ci les globes l'un vers l'autre, on les change de main, en croisant les jets de bande; on les reporte au point d'où ils sont partis, on les croise de nouveau, et l'on continue de la même manière jusqu'à ce que l'un des deux globes soit épuisé; alors on emploie ce qui reste

de l'autre à fixer tout l'appareil. Lorsqu'on veut appliquer la bande roulée à un seul globe, on la saisit par les extrémités, entre le pouce et l'indicateur de la main droite, de telle sorte qu'elle puisse tourner comme sur un pivot; on porte le chef de la bande sur le point de la partie opposé à la maladie, et on le fixe en entourant deux ou trois fois la partie par autant de jets de bande, après quoi on donne aux autres jets la direction convenable à l'espèce de bandage qu'on veut appliquer. Quelle que soit cette direction, il faut qu'au moment où le globe passe de la main gauche à la droite, la première ait déroulé autant de bande qu'il en faut pour faire un tour; en d'autres termes, il faut que la main gauche déroule la bande, et que la droite lui donne la direction qu'elle doit avoir, la tende, et l'applique.

Quel que soit le bandage qu'on exécute, il faut éviter de serrer la bande assez pour gêner la circulation artérielle ou veineuse de la partie, et pour produire au dessous du point où il est appliqué du gonflement, de la rougeur ou de la lividité; on doit aussi n'imprimer à la partie aucune secousse douloureuse; ne jamais laisser échapper de la main le globe de la bande, et veiller à ce que celle-ci ne fasse ni plis ni godets. Les premiers ont l'inconvénient de blesser les parties; on les évite en tendant convenablement le jet de bande avant de l'appliquer. On observe les seconds lorsqu'on veut couvrir une partie conoïde de jets de bande, parce qu'alors celle-ci ne s'applique que par l'un de ses bords, et reste soulevée par l'autre; ils ont l'inconvénient de nuire à la solidité du bandage, et ils sont accompagnés d'une douleur plus ou moins vive, qui résulte de la compression inégale exercée par la bande. On les évite en faisant des *renversés*, c'est-à-dire que chaque fois que l'un des bords de la bande forme le godet, on fait exécuter au globe un demi-tour, en vertu duquel le bord supérieur de la bande devient inférieur, et sa face pro-

fonde, superficielle, et *vice versa*. C'est toujours vers le sommet du cône que représente la partie que le renversé doit être fait; ainsi, tantôt il s'applique sur des parties qui n'ont pas encore été recouvertes par la bande, tantôt, au contraire, il recouvre le jet précédemment appliqué.

La direction différente qu'on donne aux jets de la bande en l'appliquant, et les rapports variables qu'ils conservent entre eux, ont fait donner différens noms à ces jets ou au bandage qui en résulte. Quand la bande, après avoir entouré la partie, revient au point d'où elle est partie, on dit qu'elle fait un tour circulaire. On forme des *doloires*, quand on recouvre une partie allongée, par des tours de bande qui se recouvrent successivement de la moitié ou des trois quarts de leur largeur. Si les tours successivement appliqués se touchent bord à bord, le bandage est *rampant*; il est en *spirale* lorsque les jets laissent entre eux un plus grand intervalle. Quelquefois les jets se croisent en X, et forment le chiastre ou le 8 de chiffre. Quand ce dernier est formé de plusieurs jets, et qu'il est disposé de manière à embrasser dans les anses qu'il forme des parties de volume fort inégal, comme, par exemple, lorsque plusieurs jets de bande passent sous les deux aisselles, se croisant seulement sur l'une des épaules, les lignes qui résultent de la rencontre des jets croisés forment des espèces de V renversés et superposés, et le bandage prend le nom d'*épi* ou de *spica*, etc.

On peut, à l'aide des bandes et de quelques autres pièces d'appareil qu'on y ajoute selon le besoin, remplir la plupart des indications mécaniques de la chirurgie. C'est ainsi que par quelques tours jetés en spirale, en rampant ou en formant des doloires, on forme le bandage *contentif* de la plupart des appareils ou pansemens simples; qu'une bande roulée appliquée convenablement autour d'un membre forme le bandage *com-*

*pressif* (1); que quelques jets de bande aidés de compresses graduées constituent le bandage *expulsif* (2); que, passés en écharpe au dessous de certaines parties, ils peuvent les soutenir et former ainsi une sorte de *suspensoire*. Nous avons vu que les bandes jouent un grand rôle dans la confection des bandages *unissans*; nous verrons plus tard qu'elles peuvent aussi constituer à elles seules certains bandages *divisifs*, etc. Ces différentes espèces de bandages ayant été décrites ailleurs ou devant l'être par la suite, il serait superflu d'entrer ici dans de plus grands détails sur leur construction et la manière de les appliquer; nous dirons seulement quelques mots des bandages unissans et des bandages contentifs.

*Des bandages unissans.* Tous les bandages qui maintiennent les parties dans une position favorable au rapprochement des lèvres d'une plaie sont des bandages unissans; mais on donne spécialement ce nom à ceux qui agissent immédiatement sur les bords de la solution de continuité, en les poussant l'un vers l'autre. En général, il y en a de deux sortes: le bandage unissant des plaies *en long*, c'est-à-dire parallèles à l'axe de la partie, et le bandage unissant des plaies *en travers*, c'est-à-dire perpendiculaires à cet axe. En général, aussi, ces bandages ne peuvent être appliqués que sur des parties cylindriques, comme les membres ou le tronc, et qui puissent supporter la compression.

Le bandage unissant des plaies en long se compose d'une bande de toile d'une largeur au moins égale à celle de la plaie, d'une longueur proportionnée au volume de la partie qu'elle doit entourer plusieurs fois, et dont on a fendu l'extrémité en autant de lanières qu'elle présente de pouces de largeur, tandis qu'à une distance proportionnée au volume de la

(1) Voyez tome I, page 122.

(2) Voyez tome I, page 155.

partiesont pratiquées autant de boutonnières. Pour l'employer, la plaie étant convenablement pansée, on applique sur le point de la partie diamétralement opposée à cette plaie le plein qui sépare les lanières des boutonnières; on ramène celles-ci, de chaque côté, sur la solution de continuité, on engage les lanières dans les boutonnières en les croisant, on les tire alors en sens inverse, et on termine en employant le reste de la bande à faire des tours circulaires qui fixent l'appareil.

Le bandage unissant des plaies en travers se compose de deux bandes roulées, et de deux pièces de toile coupées à droit fil, sans ourlets ni lisières, d'une largeur un peu plus considérable que celle de la plaie, et d'une longueur égale à celle de la partie blessée. Pour l'appliquer, on étend sur cette partie, et en croisant la direction de la plaie, l'une des pièces de toile, on fixe une de ses extrémités à l'aide de tours de bande circulaires: pour plus de solidité, on renverse l'excédant de cette extrémité sur les circulaires déjà faits, et on en fait encore deux ou trois, après quoi on se rapproche de la plaie par des doloires. Dans cet état, la pièce de toile se trouve solidement fixée, tant par les jets de bande circulaires qui entourent son extrémité, que par les tours obliques qui recouvrent à peu près une moitié de sa longueur; la moitié qui reste libre est renversée sur les doloires, et on confie la bande à un aide. On couche alors sur la partie la seconde pièce de toile comme on a fait la première, et on la fixe de la même manière, avec la seconde bande, en commençant le plus loin possible de la plaie. La seule différence qu'il y ait dans l'application de ces deux pièces d'appareil, c'est que, si la première a été fixée à la portion de la partie blessée qui correspond à la lèvre inférieure de la plaie, la seconde sera fixée à la portion qui correspond à la lèvre supérieure, *et vice versa*. La bande étant

de même confiée à un aide, et la moitié libre de la seconde pièce de toile étant renversée sur les doloires qui ont servi à la fixer, on pansé la plaie, qu'on a ainsi mise à découvert. Cela fait, on fend toute l'extrémité libre de l'une des pièces de toile, en autant de lanières qu'elle présente de pouces de largeur, on pratique à l'autre autant de boutonnières, c'est-à-dire d'incisions longitudinales; on engage les lanières de la première dans les boutonnières de la seconde, on les tire en sens inverse en les croisant, celle qui tient à la lèvre supérieure de haut en bas, et celle qui tient à la lèvre inférieure de bas en haut, et un aide les maintient dans cet état de tension jusqu'à ce qu'on ait employé le reste des deux bandes roulées à les y fixer définitivement. Il arrive quelquefois que la forme des parties s'oppose à l'action complète du bandage unissant, de telle sorte que celui-ci n'agit qu'à l'extérieur, et ne rapproche que l'entrée de la plaie, dont le fond reste béant. Lorsque cette mauvaise disposition existe, il faut aider l'action du bandage en plaçant sur chacune des lèvres une compresse graduée, dont on tourne le bord mince du côté de l'entrée de la plaie, et dont le bord épais correspond à son fond. Ces compresses doivent être d'une longueur égale à celle de la plaie; leur épaisseur varie selon la force avec laquelle on veut agir. On les fait en pliant sur lui-même un certain nombre de fois un morceau de linge, de manière que les plis qu'il forme s'accumulent comme ceux d'un éventail fermé, mais avec cette différence, que ces plis, placés perpendiculairement les uns au dessus des autres vers un des bords qu'on nomme le bord *épais*, se dépassent successivement, comme les degrés d'un escalier, vers le bord opposé qu'on nomme le bord *mince*.

*Bandages contentifs.* La difficulté plus grande de maintenir les parties divisées dans un rapport exact, la nécessité où l'on se trouve souvent de panser les parties sans leur faire

exécuter des mouvemens, on fait imaginer des moyens particuliers pour les solutions de continuité des os. Parmi les pièces d'appareil propres à atteindre ce but, on trouve, à peu près dans l'ordre de leur application, le bandage roulé, modifié comme nous le dirons; le bandage à dix-huit chefs, et celui de Scultet; les attelles, les fanons, les coussinets ou remplissages, les draps-fanons, les liens, les semelles rembourrées, etc.

Le *bandage roulé* se fait, comme le bandage compressif, avec une bande de largeur et de longueur variables, et roulée à un globe. Pour l'appliquer, on commence par faire autour du point qui correspond à la fracture deux ou trois tours circulaires un peu serrés; on descend ensuite par des doloires jusqu'à la partie inférieure du membre; on remonte de la même manière jusqu'au niveau de la fracture, où l'on fait de nouveau quelques tours circulaires; on conduit ensuite le bandage par des doloires jusqu'à la partie supérieure du membre, et l'on redescend jusqu'à ce qu'elle soit épuisée. Le bandage roulé ne doit être employé que lorsque le membre peut être soulevé; dans les autres cas, il faut en employer un des autres.

Pour construire le *bandage à dix-huit chefs*, il faut prendre trois pièces de linge solide de longueur inégale, mais dont la plus courte doit être assez longue pour entourer le membre une fois et demie au moins, et qui, toutes trois, doivent être d'une largeur égale à la longueur de la partie; ces trois pièces étant exactement superposées, de manière à ce que la plus courte soit au dessus et la plus longue au dessous, on les coud ensemble par leur partie moyenne, à l'aide d'un fil qu'on passe d'un bord à l'autre du bandage, ensuite on les fend de chaque côté en deux endroits séparés par des distances égales du bord correspondant, depuis leur extrémité jusqu'après

de leur partie moyenne; on a ainsi dix-huit chefs, neuf de chaque côté de la couture, qui sont superposés trois à trois. Pour appliquer ce bandage, on le place sur un oreiller, et l'on met le membre par dessus, en le couchant sur la couture; l'opérateur, placé au côté externe de ce membre, procède à l'application successive de chacun des chefs du bandage; à mesure qu'il en saisit un, un aide placé du côté opposé saisit celui qui y correspond, et le tire en sens inverse, afin de lui donner la tension convenable; le chef tenu par le chirurgien est appliqué successivement sur le côté externe, antérieur et interne du membre, et engagé autant que possible au dessous de son côté postérieur; l'excédant de son extrémité est ramené sur le côté interne de la partie, afin d'éviter des plis qui pourraient occasioner de la douleur: le chef correspondant, présenté par l'aide, est ensuite appliqué de la même manière, en sens inverse; on applique ainsi successivement les deux chefs moyens superficiels, puis les deux chefs superficiels supérieurs, et enfin les deux chefs superficiels inférieurs. On continue pour les chefs appartenans à chacune des pièces dont se compose le bandage, en commençant par les moyens, puis en continuant par les supérieurs, et en terminant par les inférieurs. Ce bandage contient assez bien les fractures; mais il faut le renouveler tout entier lorsqu'un de ses chefs est sali, et l'on ne peut le faire sans soulever un membre qu'on a souvent intérêt de laisser dans le repos le plus parfait.

On n'a pas un semblable inconvénient à reprocher au *bandage de Scultet*. Celui-ci se compose de bandelettes séparées, coupées à droit fil, sans ourlets ni lisères, mais surfilées, larges de trois travers de doigt, et assez longues pour entourer une fois et demie la partie sur laquelle on les applique. Pour préparer ce bandage, on prend un nombre de ces bandelettes suffisant pour que, se recouvrant successivement

des trois quarts de leur largeur, il y en ait assez pour envelopper le membre dans toute sa longueur; on place la première celle qui doit correspondre à la partie supérieure du membre; elle est recouverte aux trois quarts par la seconde, celle-ci par la troisième, et ainsi de suite jusqu'à celle qui est la plus inférieure, et qui n'est recouverte par aucune. L'application se fait comme celle du bandage à dix-huit chefs, avec cette différence qu'on procède de bas en haut.

Les *attelles* sont des lames de bois, de carton, quelquefois de fer-blanc ou même de fer, longues et étroites, qu'on applique le long des membres fracturés pour les soutenir et empêcher que les fragmens ne se déplacent suivant la direction du membre. Quand on fait usage du bandage roulé, c'est en général entre la première et la seconde couche de doloires qu'on les place; mais lorsqu'on se sert du bandage à dix-huit chefs ou de celui de Scultet, on les place tout-à-fait en dehors de l'appareil.

Les *fanons* sont des rouleaux de paille entourés d'une ficelle, au centre desquels se trouve une baguette d'osier; on les place, comme de fortes attelles, en dehors des bandages à chefs; ils sont plus flexibles qu'elles, mais ils se déplacent plus facilement.

Les *remplissages* sont des espèces de petits sacs longs et étroits, qu'on remplit de balles d'avoine et qu'on place entre les attelles ou les fanons, et les appareils à dix-huit chefs ou de Scultet; ils ont pour but de rendre plus uniforme la pression exercée par les attelles ou par les fanons. Pour qu'ils remplissent convenablement cet objet, on accumule les balles d'avoine dont il sont remplis vers les points où le membre présente des cavités, et on les amincit au contraire vis-à-vis des saillies qu'il offre. De cette manière ils présentent en dehors un plan régulier sur lequel l'attelle s'applique dans toute sa longueur.

Le *drap-fanon* est une pièce de forte toile, dont la hauteur est égale à la longueur du membre; il est destiné à envelopper l'appareil, dont il forme la pièce la plus extérieure; c'est dans cette pièce qu'on roule de chaque côté les attelles ou les fanons, jusqu'à ce qu'ils appuient sur les remplissages placés le long du membre.

Les *liens* sont des bouts de ruban de fil qui entourent tout l'appareil et qui le fixent; on les noue sur l'attelle externe.

Lorsque nous parlerons des fractures en général, et que nous ferons connaître les indications qu'elles présentent et comment on y satisfait, nous décrirons la manière de disposer ces diverses pièces pour construire les appareils susceptibles de les remplir.

*Des bandelettes agglutinatives.* On se servait autrefois d'un assez grand nombre de substances pour composer les emplâtres agglutinatifs, et l'on donnait à ces emplâtres des formes plus ou moins compliquées; aujourd'hui on ne se sert plus guère que du taffetas dit d'Angleterre, lorsque les plaies sont fort petites, et du sparadrap de diachylum gommé, lorsqu'elles ont une plus grande étendue, et on donne à ces substances la forme de bandelettes rétrécies à leur milieu, et plus larges vers leurs deux extrémités, parce que cette forme est la plus avantageuse. En effet, la longueur de ces bandelettes fait qu'elles agissent sur une grande étendue de peau, et rapprochent avec force les parties qui tendent à s'écarter; l'étrécissement de leur partie moyenne fait que, lors même qu'elles sont très-rapprochées, il reste entre elles des intervalles qui permettent d'examiner l'état de la plaie et qui laissent une issue aux liquides qui s'en écoulent: enfin, elles peuvent être changées isolément, et on peut, en les croisant dans différens sens, se conformer mieux qu'avec toutes les autres formes d'emplâtre à toutes les irrégularités que présentent certaines plaies. Leur nombre est dé-

terminé par la grandeur de la blessure. Il en est de même de leur grandeur : les plus grandes toutefois n'excèdent pas un pied de long, un pouce de large vers leurs bouts, et un demi-pouce à leur milieu. Lorsqu'on se sert de taffetas d'Angleterre, il n'a besoin que d'être légèrement mouillé. Quand on fait usage du sparadrap de diachylum, il faut faire choix de celui qui est souple, non cassant, facile à ramollir à la moindre chaleur, et qui ne doit sa propriété agglutinative à aucune substance susceptible d'enflammer la peau : il doit être légèrement chauffé au moment de l'application. La manière d'appliquer une bandelette agglutinative est fort simple : la plaie étant nettoyée, les environs rasés et parfaitement secs, et ses bords mis en contact, un aide colle une moitié de bandelette, en commençant par l'extrémité, sur les tégumens qui correspondent à une des lèvres de la solution de continuité ; puis il la tend, croise la plaie, et applique l'autre moitié sur la lèvre opposée. La tension qu'on lui donne doit en général être proportionnée à la tendance que les bords de la plaie ont à s'écarter ; cependant il faut tenir compte en l'appliquant du gonflement qui doit survenir par l'effet de l'inflammation, surtout lorsqu'elle doit servir à rapprocher les lèvres d'une plaie sur une saillie. L'omission de cette précaution importante pourrait être suivie de douleurs vives, de l'inflammation et de la gangrène des tégumens trop fortement comprimés. Lorsqu'on a plusieurs bandelettes à appliquer sur une plaie, il faut appliquer d'abord celle qui correspond à sa partie moyenne. Lorsqu'on veut enlever ou changer une bandelette, on le fait en la décollant par ses deux bouts d'abord, et on finit par sa partie moyenne ; un aide pendant ce temps pousse légèrement les bords de la plaie l'un vers l'autre, afin de la préserver de toute espèce de tiraillement.

*De la suture.* On connaît six espèces de sutures. La plupart

sont spécialement applicables à certaines lésions de continuité en particulier ; nous croyons cependant devoir les décrire toutes ici. Elles ont reçu différens noms ; l'une a été nommée *suture à points séparés* ou *suture entrecoupée* ; une seconde a reçu le nom de *suture à anse de Ledran* ; la troisième est appelée *suture du pelletier* ou *suture à surjet* ; la quatrième porte le nom de *suture à points passés* ; la cinquième est la *suture enchevillée*, *empennée*, ou *emplumée* ; enfin la sixième est la *suture entortillée*.

La *suture à points séparés*, ou *entrecoupée*, se pratique à l'aide d'une aiguille courbée en demi-cercle, aplatie de sa concavité à sa convexité, aiguë à l'une de ses extrémités et percée à l'autre, qu'on nomme son talon, d'une ouverture quadrilatère qui la traverse dans le sens de son aplatissement, et dans laquelle on passe une espèce de ruban composé de trois ou quatre brins de fils cirés placés les uns à côté des autres. Pour se servir de cette aiguille, on la saisit avec la main droite, le pouce appuyé sur la concavité, l'indicateur et le médius placés sur la face opposée ; et tandis que les mêmes doigts de la main gauche servent à maintenir les bords de la plaie rapprochés, et à ramener au niveau de celle-ci les tégumens écartés par l'effet de leur élasticité, on la plonge dans les chairs à quelque distance de la solution de continuité ; on la conduit par un mouvement de rotation du poignet, en vertu duquel la pointe s'approche du fond de la division, en traverse l'autre lèvre, se relève, et vient percer les tégumens du côté opposé à son entrée, et à une égale distance de la plaie. Pour faciliter sa sortie, on place l'indicateur et le pouce gauches sur les côtés du point où elle soulève les tégumens, qu'elle perce alors sans difficulté ; on saisit la pointe entre le pouce et l'index de la main droite, et on la retire en imitant au dehors le mouvement de cercle qu'elle a décrit dans l'épaisseur des

chairs, de telle sorte qu'au moment où son talon sort, la pointe revient se placer vers la piqûre par laquelle elle a d'abord pénétré. On place de la même manière autant de fils ou de points de suture que l'exigent les dimensions ou les formes de la plaie. En général, ces fils doivent être placés à au moins un pouce les uns des autres; et ceux qui sont le plus rapprochés des extrémités de la plaie doivent en être tenus à la même distance. Lorsqu'on a pratiqué un nombre suffisant de points de suture, on fait maintenir les lèvres de la plaie en contact, et on les recouvre ou non d'un plumasseau de charpie, après quoi on saisit les extrémités de chaque fil, en commençant par celui qui correspond à la partie moyenne ou à la plus grande profondeur de la solution de continuité, et, après les avoir graissés, afin de pouvoir les relâcher au besoin, on les fixe sur le bord le moins déclive de la plaie, au moyen d'un nœud simple et d'une rosette. On aura soin de tenir ces fils assez lâches pour permettre aux parties de se gonfler par l'effet de l'inflammation, sans qu'elles soient exposées à être étranglées ou coupées. Après quatre ou six jours, la plaie est réunie, et l'on doit retirer les fils, de crainte que par un plus long séjour ils n'irritent les tissus et n'opèrent leur section. Pour les enlever, il suffit de couper l'anse qu'ils forment tout près de la peau, de maintenir la plaie rapprochée, afin de préserver de tout tiraillement la cicatrice encore facile à rompre, et de les retirer avec précaution; en les saisissant par la rosette. On continue pendant quelques jours encore la situation et le bandage.

Cette suture est d'usage dans les cas assez rares où les lèvres d'une plaie ne peuvent pas être maintenues en contact par des moyens moins douloureux: on s'en sert dans les plaies à lambeaux qui sont dans ce cas; on l'emploie aussi pour opérer la réunion des divisions congéniales ou accidentelles du voile du

palais, et de la paroi vésico ou recto-vaginale; mais alors c'est par un procédé particulier qu'on la pratique; nous l'indiquerons dans son lieu.

Une seconde espèce de suture est la *suture dite à anse de Ledran*. Elle n'a été proposée que pour mettre en contact les lèvres des plaies faites à l'intestin. Pour la pratiquer, on prépare autant d'aiguilles à coudre ordinaires enfilées chacune d'un fil ciré ou non, qu'on se propose de faire de points de suture; on affronte les bords de la plaie, et on les maintient en contact, en saisissant un angle de la solution de continuité, tandis que l'on confie l'autre à un aide; on traverse alors sans aucune obliquité les parois de l'intestin à deux lignes environ de la solution de continuité, on tire l'aiguille par le côté opposé à son entrée, jusqu'à ce que le fil soit engagé jusqu'à sa partie moyenne, et on la retire: on place de la même manière les autres fils en les éloignant les uns des autres de deux lignes et demie à trois lignes; alors on noue ensemble tous les fils qui correspondent au même côté de la plaie, et l'on tord autour l'un de l'autre les deux faisceaux qui résultent de leur réunion, de manière à ce qu'ils n'en fassent qu'un seul qu'on fixe à l'extérieur. Par ce moyen, les lèvres de la plaie se trouvent froncées comme une bourse dont on tire les cordons.

La *suture du pelletier* ou *suture à surjet* n'est usitée que pour maintenir réunies les plaies en long des intestins et de l'estomac. Pour la pratiquer, le chirurgien commence par affronter les bords de la plaie, et il confie l'un de ses angles à un aide et tient lui-même l'autre; il traverse obliquement les parois de l'intestin, à la distance d'une ligne et demie de la solution de continuité, avec une aiguille à coudre ordinaire, armée d'un fil simple qu'il tire jusqu'à ce qu'il n'en reste plus qu'un bout de trois à quatre pouces de longueur; et il pique de nouveau du même côté, à la même distance de la plaie, et à deux