

**Manuel du chirurgien-d'armée, ou Instruction de chirurgie-militaire sur le traitement des plaies, & spécialement de celles d'armes à feu : avec la méthode d'extraire de ces plaies les corps étrangers, & la description d'un nouvel instrument propre à cet usage; ouvrage qui a remporté le prix au concours de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris / par M. Percy ... On y a joint un recueil de mémoires & d'observations sur le même sujet, puisés dans les meilleures sources, ou fournis par les praticiens les plus célèbres. Avec figures en taille-douce.**

### **Contributors**

Percy, Pierre-François, baron, 1754-1825.  
Francis A. Countway Library of Medicine

### **Publication/Creation**

A Paris : Chez Méquignon l'aîné, Libraire, 1792.

### **Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/wgpdpafm>

### **License and attribution**

This material has been provided by This material has been provided by the Francis A. Countway Library of Medicine, through the Medical Heritage Library. The original may be consulted at the Francis A. Countway Library of Medicine, Harvard Medical School. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

**wellcome  
collection**

Wellcome Collection  
183 Euston Road  
London NW1 2BE UK  
T +44 (0)20 7611 8722  
E [library@wellcomecollection.org](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>

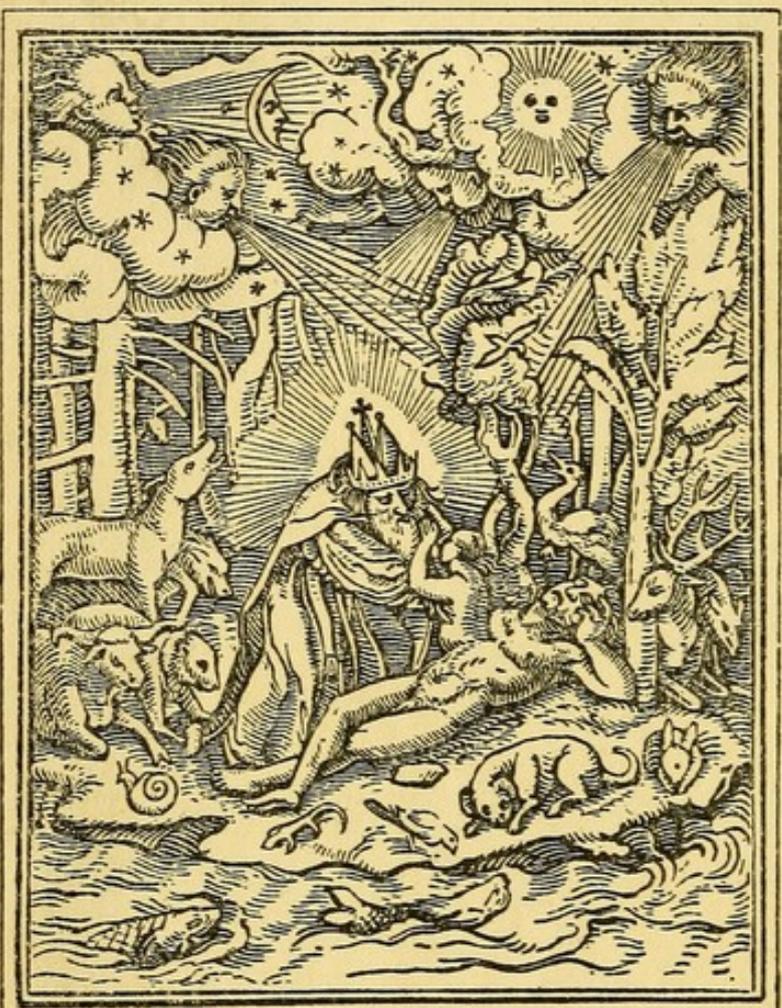


# 30

Wm Davison  
4 sons  
1954

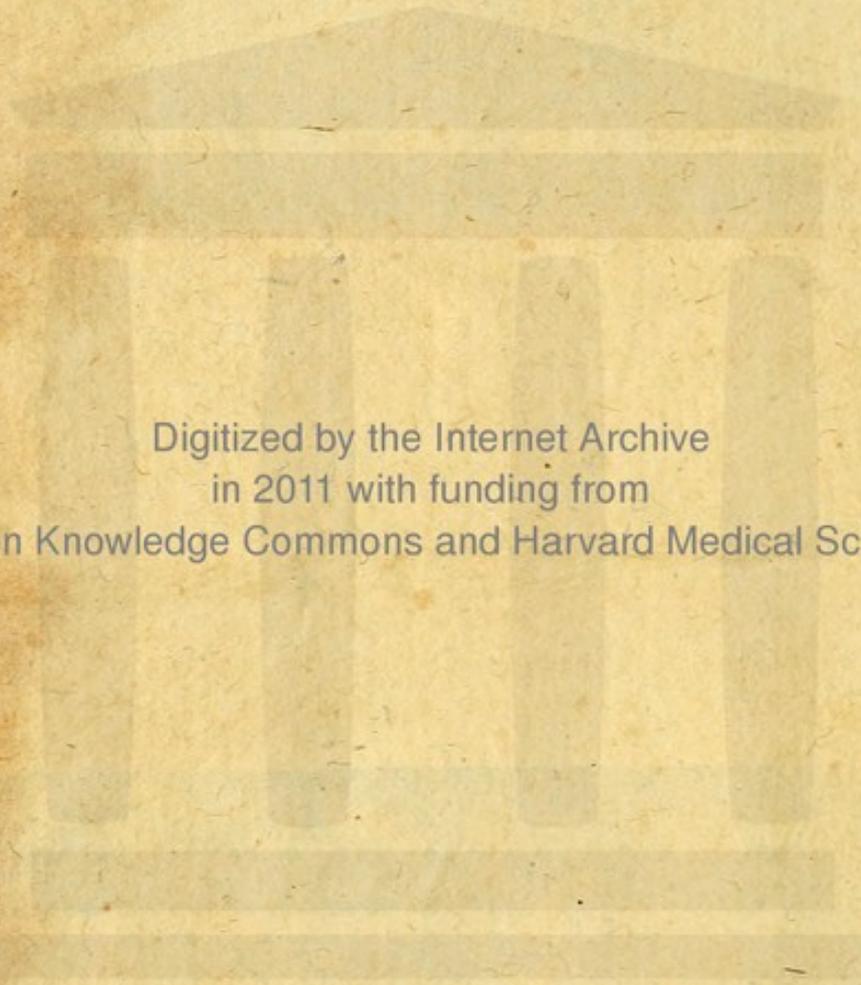
315 **Percy** (Pierre Francois) **MANUEL DU CHIRURGIEN—d'Armée ou Instruction de Chirurgie-Militaire sur le traitement des plaies et spécialement de celles d'armes à feu . . . Paris, 1792.**  
Large 12mo, old calf, 8 ll. + 272 pp. 1 plate. **£3.10.0.**

First Edition of an important manual of military surgery. It includes a history of the instruments used in military surgery, description of others newly invented by the author and a statement of the general principles of the art as practiced at the time.



EDWARD DELOS CHURCHILL

BOSTON MEDICAL LIBRARY  
in the Francis A. Countway  
Library of Medicine ~ *Boston*



Digitized by the Internet Archive  
in 2011 with funding from  
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

# MANUEL

DU

CHIRURGIEN-D'ARMÉE,

OU

INSTRUCTION

DE CHIRURGIE-MILITAIRE

Sur le traitement des plaies, & spécialement de celles d'armes à feu; avec la méthode d'extraire de ces plaies les corps étrangers, & la description d'un nouvel instrument propre à cet usage;

Ouvrage qui a remporté le prix au concours de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris,

*Par M. PERCY, Chirurgien-Major de deux Divisions de l'Armée Française, & du 18<sup>e</sup> Régiment de Cavalerie ci-devant Berry; Associé de l'Académie Royale de Chirurgie & Correspondant de la Société Royale de Médecine de Paris, Membre Honoraire du Collège Royal de Chirurgie de Nancy, Docteur en Médecine, Associé Etranger des Académies de Russie, Suède, Hesse, Bavière, &c.*

On y a joint un recueil de Mémoires & d'Observations sur le même sujet, puisés dans les meilleures sources, ou fournis par les praticiens les plus célèbres.

Avec figures en taille-douce.



A PARIS,

Chez M É Q U I G N O N l'aîné, Libraire, rue des Cordeliers, près les Écoles de Chirurgie.

M A N U E L

D U

CHIRURGIEEN-D'ARMÉE,

OU

INSTRUC T I O N

DE CHIRURGIE-MILITAIRE

Sur le traitement des plaies, & spécialement de celles  
d'armes à feu; avec la méthode d'examen de ces  
plaies les corps étrangers, & la description d'un  
nouvel instrument propre à cet usage;

Ouvrage qui a remporté le prix au concours de l'Académie  
Royale de Chirurgie de Paris,

Par M. PAREN, Chirurgien-Major de deux Régimens de  
Fauces François, & de la 1<sup>re</sup> Régiment de cavalerie;  
Chevalier Honorable de l'Académie Royale de Chi-  
rurgie & Correspondant de la Société Royale de Mé-  
decine de Paris, Médecin ordinaire au Collège de  
la Chirurgie de Nancy, Docteur en Médecine, &  
Praticien des Académies de Pétersbourg, Zurich, Bâle,  
Bavière, &c.

On y a joint un recueil de Mémoires & d'Observations  
sur le même sujet, prises dans les meilleures sources,  
ou tirées par les praticiens les plus célèbres.

Avec figures en taille-douce.



A P A R I S,

Chez M. à qui on s'adresse, Libraire, rue des  
Cordeliers, près les Ecoles de Chirurgie.

1782

---

---

# A V I S

## DE L'ÉDITEUR.

**L**E nouvel ordre de choses établi par la révolution à jamais mémorable que nous venons d'éprouver, impose à tous les chirurgiens l'impérieuse obligation de s'appliquer avec la plus grande attention au traitement des plaies d'armes à feu. Cette partie de la chirurgie vulnérable, assez familière à la plupart des chirurgiens qui suivent, ou qui ont suivi les armées, ne l'est pas, à beaucoup près, autant à ceux qui ont toujours exercé dans les villes, ou dans les campagnes; il en est même un grand nombre, à qui, faute d'occasions, elle est absolument étrangère; & cependant chacun étant armé aujourd'hui, il peut, d'un moment à l'autre, se présenter des cas qui les embarrasseroient certainement, s'ils ne s'y préparoient d'avance par une étude réfléchie, & la lecture attentive des ouvrages propres à les former à cette pratique toute nouvelle pour eux.

Celui que nous publions aujourd'hui nous a paru très-capable de remplir cet utile objet. Nous l'offrons avec la même confiance à ceux qui savent déjà, & à ceux qui ne savent pas encore. Les uns, reconnoissant facilement la supériorité de la méthode qui y est exposée, sur celle qu'ils ont suivie jusqu'à présent, n'hésiteront, sans doute, pas à lui donner la préférence; les autres, dispensés de toute comparaison, s'en tiendront aux lumières qu'il leur fournira, & ne risqueront pas de s'égarer avec un tel guide. Nous avons pour garans de cet effet la réputation méritée que l'auteur s'est acquise, les succès qui l'ont rendu célèbre dans son art, & le compte avantageux qu'a rendu de son travail la compagnie savante qui l'a couronné. Voici ce que son secrétaire perpétuel, l'éloquent & profond M. Louis, en a dit à la séance publique, & fait imprimer ensuite dans le journal de Médecine: « l'Académie » avoit proposé pour le prix de cette » année le sujet qui suit:

*Restreindre le nombre des instrumens imaginés pour extraire les corps étrangers des plaies, & spécialement de celles qui sont faites par armes à feu; ap-*

*précier ceux dont l'utilité est indispensable, suivant la différence des cas; & passer les règles de théorie & de pratique qui doivent diriger dans leur usage.*

» Le simple énoncé de la proposition fait connoître qu'il s'agissoit  
 » d'une réforme dans les instrumens  
 » trop multipliés dont les livres de l'art  
 » ont fait mention jusqu'ici, pour extraire les corps étrangers. Sous ce  
 » point de vue, le sujet ne sembloit  
 » pas difficile à traiter, car cette réforme  
 » existe de fait dans la pratique depuis  
 » qu'on a établi que les plaies d'armes  
 » à feu, par la nature même de l'espèce de solution de continuité qui les  
 » caractérise, exigeoient qu'on en agrandît les dimensions, & qu'il falloit en  
 » débrider soigneusement le trajet, pour  
 » prévenir des symptômes fâcheux: incisions qui donnent de grandes facilités pour l'extraction des corps étrangers, par les moyens les plus simples.

» Les vues de l'académie ont été  
 » parfaitement remplies, à tous égards,  
 » par l'auteur du mémoire qui a mérité  
 » le prix. Il l'a divisé en trois parties;  
 » la première présente le tableau des  
 » différens instrumens successivement

» imaginés & mis en usage depuis la  
» naissance de l'art jusqu'à nos jours,  
» pour l'extraction des corps étrangers.  
» La chirurgie, dans les auteurs de la  
» plus haute antiquité, n'est présentée  
» que sous cet aspect. Chiron, blessé  
» par un dard, malheureusement échappé  
» des mains d'Hercule, s'en délivre  
» lui-même, & étonne autant par cet  
» acte de courage, que par l'habileté  
» de son opération. Philoctète, blessé  
» par un javelot empoisonné, a recours  
» à Machaon qui le guérit. Patrocle re-  
» tire à Eurypile, son ami, le fer qui  
» venoit de le renverser, &c. L'érudi-  
» tion de l'auteur est agréable, & agréa-  
» ble autant que recherchée. Il observe  
» que la chirurgie ainsi considérée, ne  
» fut long-tems utile que dans les ar-  
» mées; que c'est-là qu'elle naquit &  
» se développa, & que ceux qui l'exer-  
» çoient étoient des guerriers du plus  
» haut rang. Il parcourt toutes les machi-  
» nes meurtrières que les hommes ont in-  
» ventées pour détruire leurs sembla-  
» bles, & toutes les ressources salutai-  
» res que l'art oppoisoit à une telle bar-  
» barie. Vient enfin l'époque de l'in-  
» vention de la poudre à canon qui a  
» donné naissance à un nouvel art, le-

» quel se perfectionne chaque jour, l'art  
 » de tuer les hommes avec méthode  
 » & avec gloire, & qui nous a donné  
 » la même tâche & la même récom-  
 » pense dans l'art de les conserver.

» Les premiers auteurs qui ont écrit  
 » sur les plaies d'armes à feu se sont  
 » cru obligés d'imaginer des instrumens  
 » particuliers que chacun a préconisés.  
 » On analyse sommairement leurs ou-  
 » vrages suivant l'ordre des tems où ils  
 » ont écrit: une critique judicieuse pro-  
 » nonce sur toutes ces productions.

» La seconde partie du mémoire a  
 » pour objet l'appréciation des instru-  
 » mens dont l'utilité est indispensable  
 » pour l'extraction des corps étrangers  
 » des plaies, & spécialement de celles  
 » qui sont faites par armes à feu. L'au-  
 » teur les réduit à une simple pince,  
 » à une curette, & au tire-fond dont  
 » l'usage est bien borné: on détermine  
 » avec précision les cas particuliers où  
 » il pourroit être utile. Ces trois ins-  
 » trumens dont on peut se servir sépa-  
 » rément, se trouvent réunis d'une ma-  
 » nière très-ingénieuse en un seul; l'au-  
 » teur en donne la figure à la fin de  
 » son mémoire.

» La troisième partie, suivant le vœu

» de l'académie, expose les règles de  
» théorie & de pratique propres à di-  
» riger dans l'usage des instrumens des-  
» tinés à l'extraction des corps étran-  
» gers. Ces règles sont générales &  
» particulières, & elles sont toutes  
» étayées des raisonnemens les plus so-  
» lides, & de faits curieux de prati-  
» que. La première est de mettre le  
» blessé dans une situation pareille à  
» celle où il étoit à l'instant de la blef-  
» sure; ce précepte date de la plus  
» haute antiquité. *Hippocrate, Celse,*  
» *Galien, Cælius Aurelianus, Paul*  
» *d'Égine*, l'avoient déjà recommandé.  
» Cette attention est quelquefois un  
» moyen d'effacer le trajet & la mar-  
» che du corps étranger. On explique  
» cette particularité.

» Parmi les attentions préliminaires,  
» celle de visiter les vêtemens du blessé  
» n'est point omise, tant pour juger  
» des morceaux que la balle a pu in-  
» troduire dans la plaie, que pour s'af-  
» surer si elle-même n'y seroit pas at-  
» tachée.

» Pour donner plus d'extension aux  
» notions générales qu'on pourroit re-  
» garder comme vagues & incomplet-  
» tes, malgré la solidité des préceptes,

» l'auteur a fait, sous le titre de cas  
 » particuliers, sept articles où il confi-  
 » dère les blessures les plus remarqua-  
 » bles que présente la pratique, avec  
 » des observations relatives aux diffé-  
 » rentes parties blessées. C'est ainsi qu'il  
 » traite séparément des plaies avec corps  
 » étrangers à la tête, à la face, au col,  
 » à la poitrine, au bas-ventre, à la  
 » colonne épinière, & aux extrémités.  
 » On doit concevoir combien ces dé-  
 » tails offrent de cas variés, d'opéra-  
 » tions intéressantes, & de questions  
 » difficiles à résoudre.

» Il est tems de nommer l'auteur  
 » d'un ouvrage si méritant. C'est M.  
 » Percy, chirurgien-major du régiment  
 » de Berry, cavalerie, qui, suivant l'ex-  
 » pression d'Horace, *tergeminis tollitur*  
 » *honoribus*; il a eu le prix sur les  
 » questions des deux années précédentes.  
 » Son premier mémoire a été imprimé  
 » sous les auspices de l'académie, &  
 » annoncé dans ses programmes, comme  
 » pouvant servir de modèle à ceux qui  
 » se proposeroient de concourir par la  
 » suite sur les sujets donnés pour la  
 » perfection de la matière instrumentale.  
 » Sa nouvelle production est digne des  
 » premières, &

» le sujet exigeoit encore un plus grand  
 » fond de connoissances.

» Ce mémoire se fait distinguer  
 » même par le choix de sa devise en  
 » quatre vers latins dont on ne pou-  
 » voit faire une plus heureuse & plus  
 » juste application, sur-tout à la tête  
 » d'une dissertation sur un point in-  
 » téressant de la chirurgie-militaire ».

Cet utile & recommandable ouvrage de M. Percy ne verroit pourtant pas encore le jour pour nous, malgré l'urgente nécessité de sa publicité, sans le concours de plusieurs circonstances qu'il importe fort peu au lecteur de connoître. Ce qu'il ne faut pas lui laisser ignorer, c'est qu'il en existe une traduction allemande, imprimée à Strasbourg, depuis peu, & faite par M. Lauth, savant & célèbre professeur de médecine & anatomie en l'université de cette ville, sur le manuscrit de l'auteur, comme il le dit dans la préface qu'il y a ajoutée; c'est que cette traduction a eu le plus grand succès en Allemagne, & a été promptement répandue parmi les chirurgiens des armées du Nord; c'est qu'elle nous a fourni de grandes facilités pour cette édition françoise que ne désa-

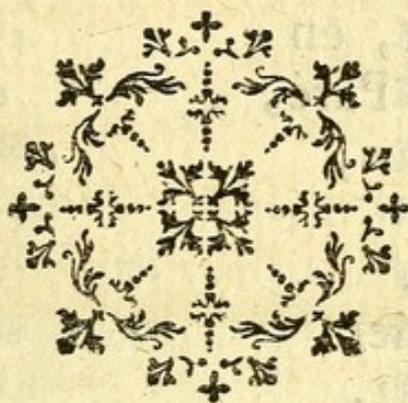
vouera point M. Percy, & dans laquelle, s'il ne retrouve pas toujours ses propres expressions, il ne pourra du moins méconnoître l'exacte & scrupuleuse fidélité, tant dans le sens, que dans la tournure littérale.

On peut avancer que cet ouvrage manquoit à la chirurgie-militaire; car il n'est aucun traité sur les plaies d'armes à feu, où les procédés de l'extraction des corps étrangers soient développés d'une manière plus lumineuse & plus satisfaisante. Quelques auteurs ont accumulé les instrumens, sans entrer dans aucun détail sur leur usage, sans expliquer leur manuduction. D'autres se sont bornés à la cure-médicamenteuse, & ont gardé le silence sur les opérations instrumentales & préliminaires qu'elles exigent souvent. *Ramby* mérite particulièrement ce dernier reproche, & l'on pourroit le faire presque avec autant de raison à *le Dran*, *Desport*, *Loubet*, *Bagieu*, *Ravaton*, &c. Quand on aura lu & étudié l'ouvrage de M. Percy, on se sentira plus confiant, plus rassuré auprès des blessés; quel que soit le cas, en quelque lieu que se trouve placé le coup de feu, on en aura déjà vu des exemples.

parmi ceux qu'il a rapportés, & lorsqu'on sera bien imbu, bien pénétré des préceptes qu'il donne, on n'éprouvera plus cette fluctuation, cette incertitude que laisse la lecture des autres écrivains.

Au reste, M. Percy ne pouvant sortir de son sujet, s'est borné à la chose instrumentale relative aux plaies d'armes à feu, & n'a parlé que d'une manière incidente & surérogatoire du traitement qu'exigent ces plaies, lorsqu'une fois elles sont délivrées des corps étrangers dont elles étoient compliquées. C'est pourquoi nous avons cru rendre service aux chirurgiens en insérant ici des mémoires propres à les diriger dans ce traitement, & nous en avons sur-tout choisi deux que quelques-uns verront avec plaisir, & dans lesquels les autres trouveront tout ce qu'ils ont besoin d'apprendre. Au moyen d'une telle réunion, les chirurgiens militaires qui ne peuvent emporter avec eux que très-peu de livres, ceux des petites villes & des campagnes qui ne peuvent en faire une grande collection, tous enfin rencontreront dans celui que nous leur offrons ce qu'il est essentiel de savoir,

ce qu'il importe de pouvoir se retra-  
cer en un instant, pour porter à un  
blessé les secours efficaces que l'hu-  
manité & la patrie ont droit d'atten-  
dre de nous.



---



---

## INDICATION

*Bibliographique & Chronologique  
des auteurs qui ont traité ex  
professo des plaies d'armes à  
feu.*

---

FERRY, en	1540.
Amb. Paré,	1545.
Maggius,	1548.
Rota,	1555.
Botal,	1560.
Paulmier,	1568.
Joubert,	1570.
De la Corde,	1574.
Duchefne, <i>aliàs</i>	} 1576.
Quercetan,	
Filioli,	1578.
Paracelse,	1581.
Le Lièvre,	1583.
Guillaumet,	1583.
Pauget,	1590.
Moëgling,	1594.
Lebzelter,	1595.
Veyras,	1598.
Boscus,	1603.

INDIC. DES AUTEURS, &c. XV.

Plainchamp, <i>aliàs</i>	}	1604.
Planiscampy,		
Dailly,		1606.
Plazoni,		1606.
Siglicius,		1619.
Schwabus,		
Le Vignon,		1626.
Clowes,		1637.
Schmid,		1664.
Schroder,		
Pechlin,		1674.
Taffins,		1678.
Gehema,		1684.
Verduc,		1689.
Crauff,		1694.
Abeille,		1696.
Purman,		1703.
Kugelzieher,		
Vesti,		1711.
Kupferschmidt,		1715.
Finkenau,		1716.
Sancassani,		1716.
Jungerman,		1734.
S. Aignan,		1734.
Faudacq,		1735.
Le Dran,		1737.
Le Cat,		1738.
Olier,		1741.
Rainby,		1744.

xvj *INDIC. DES AUTEURS, &c.*

Heiller,	1744.
Poissonnier,	1746.
Desport,	1749.
Loubet,	1753.
Boucher,	} Mémoires de l'Académie de Chirurgie.
La Martiniere,	
Bordenave,	
M. Andouillé,	
Bagieu,	1756.
Ravaton,	1768.
M. Schmitt,	1787.
M. Thomassin,	1788.
M. Percy,	1792.

*Egregios duces  
Bellorumque animas immeritas mori, &  
Vitæ prodiga pectora  
Nunc servare opus est.*

GABR. MADELENET.

*Nota.* Le Lecteur voudra bien observer que la première partie de ce livre ayant été composée pour le concours, elle doit être revêtue des formes académiques, formes dont on n'a osé se permettre de la dépouiller, & que l'on s'est contenté d'atténuer très-peu au commencement.

---

MANUEL



# MANUEL

D U

## CHIRURGIEN-D'ARMÉE.

---

### PREMIÈRE PARTIE.

L'ACADÉMIE de Chirurgie, poursuivant le plan de réforme qu'elle veut établir dans la matière instrumentale si abusivement, si dangereusement compliquée, n'a pu jeter les yeux sur la multitude d'instrumens inutiles, & souvent absurdes, usités pour l'extraction des corps étrangers des plaies, & sur-tout de celles qui sont faites par armes à feu, sans désirer, sans proposer que le nombre en fût restreint ; que l'on appréciât ceux dont l'utilité est indispensable, suivant la différence des cas, & que l'on proposât les règles de théorie & de pratique qui doivent diriger dans leur usage.

C'est à la discussion de ce sujet devenu plus important que jamais, que

A

cette savante compagnie appelle de toutes parts aujourd'hui l'émulation, l'expérience & le génie, & qu'elle attache le séduisant attrait de la palme académique. Elevé dans les camps, formé au milieu des armes, quel autre doit se saisir avec plus d'empressement d'une question qu'il convient sur-tout à un chirurgien-militaire de traiter? Je vais donc, dans les loisirs d'une paix, hélas! trop incertaine, préparer, si je puis, de nouveaux secours aux guerriers; je vais m'efforcer de leur rendre plus précieux encore un art dans le sein duquel ils ont tant de fois trouvé & leur salut & des consolations.

Que la poésie mêlant ses fleurs aux lauriers de la victoire, célèbre leur vaillance & leur grand cœur! que l'histoire consacrant leurs brillantes actions, fasse passer leurs noms à la postérité la plus reculée! plus modeste dans son tribut, la chirurgie médite en silence les moyens de prolonger leurs jours, de les rendre aux combats & à leur patrie. Il est beau, sans doute, de faire vivre les héros pour les races futures; mais n'est-il pas plus essentiel de les conserver pour la génération présente? en les arrachant aux dangers de leurs blessures, leurs triomphes deviennent notre ouvra-

ge: la vie qu'ils tiennent de nous, nous associe en quelque façon à leur gloire; & chaque service que reçoit d'eux la patrie, est un présent dont elle est encore redevable à nos soins. Cette idée ennoblit de plus en plus la chirurgie à mes yeux; elle m'élève l'ame, elle échauffe mon zele, & me fait oublier la médiocrité de mes talens pour ne plus me laisser appercevoir que le bonheur d'être utile aux braves gens parmi lesquels j'ai toujours vécu, & la flatteuse espérance de remplir les vues d'une société respectable dont la sollicitude patriotique égale les lumières & la juste renommée.

Conformément au triple chef que présente le programme académique, ce mémoire sera divisé en trois sections.

Dans la première, je ferai une exposition succinte des divers instrumens dont on s'est servi jusqu'à présent pour extraire les corps étrangers des plaies, & principalement de celles d'armes à feu.

Dans la seconde, je réduirai ces instrumens, la plupart superflus, à un petit nombre d'une nécessité incontestable; je motiverai la suppression & le choix que j'aurai fait & indiquerai la construction de ceux que j'aurai cru devoir retenir & préférer.

La méthode générale & particulière d'employer ces derniers, sera expliquée dans la troisième section que je subdiviserai en plusieurs paragraphes dans lesquels les cas les plus remarquables de la pratique viendront joindre l'exemple à la leçon.

## PREMIÈRE SECTION.

*Tableau rapide des différens instrumens qui ont été successivement imaginés & usités pour extraire les corps étrangers des plaies, & spécialement de celles qui sont faites par armes à feu.*

§. I. **O**N attribuoit encore à la colère des dieux les maladies dont les hommes étoient frappés, & les autels fumoient de sacrifices expiatoires, lorsque la chirurgie s'étoit déjà rendue célèbre par la cure des plaies, & par des opérations également hardies & salutaires (a). J'aime à me rappeler ici que l'instant où commença cet art, fut ce-

(a) Vid. Senec. Epist. ad Lucil. XCV. & Celsum de Medic. Præf. pag. 2.

lui où quelqu'un, percé d'un corps étranger, invoqua le secours de son semblable pour le lui arracher, & que ce service qui signala sa naissance, décida presque seul des honneurs qui dans la suite lui furent décernés (a). Il suffisoit autrefois d'extraire avec adresse les traits, & de verser sur les blessures des baumes bienfaisans, pour devenir cher aux humains, pour être comblé de leur reconnoissance & de leur vénération.

*Namque aliis unus, multis est æquiparandus*

*Vir medicus, qui infixæ peritæ excidere tela  
Vulneribusque superdare mitia pharmaca  
novit.* Homer. Iliad. liv. XI.

Les vestiges que l'on rencontre de la chirurgie dans les auteurs de l'antiquité, ne nous l'offrent que sous ce simple aspect. Chiron, blessé par un dard, malheureusement tombé des mains d'Hercule, s'en délivre lui-même, & étonne autant par cet acte de courage que par l'habileté de son opération. Ménélas, atteint par la flèche de Pandare, & Philoctète par un javelot empoisonné, trouvent leur guérison dans l'expérience de Machaon. Patrocle retire à Eurypile son

(a) *Sexius adv. Math. lib. 3, cap. 2.*

ami, le fer qui venoit de le renverser. Critobule enlève de l'œil du roi de Macédoine la flèche décochée par le trop fameux Aster. Je suis même tenté de croire avec Sextus (a), que le mot *καρπός* *medicus* a tiré sa source de *κα*, qui signifioit anciennement *sagitta*, & des fonctions primitives de ceux pour qui il fut créé.

§. 2. La chirurgie ainsi considérée ne fut long-tems utile que dans les armées; c'est là qu'elle naquit, c'est là qu'elle se développa; & ceux qui l'exerçoient étoient souvent eux-mêmes des guerriers (b). Elle resta inconnue tant qu'on

(a) *Id. ibid.*

(b) Je ne puis résister au plaisir de transcrire ce passage dans lequel Homère peint la consternation des grecs, lorsque Machaon fut blessé sur les rives du Scamandre, & leur empressement à mettre ses jours en sûreté. O Nestor! leur fait dire ce poëte inimitable :

*Age, tuos currus conscende; juxtaque Machaon  
Ascendat: adque naves celerimè dirige solidos un-  
guis equos.*

C'est le premier & le plus bel hommage qu'ait reçu la chirurgie. Il retrace à ma pensée cette scène attendrissante de Paré sur la breche, au siege de Metz, où pressé dans les bras des généraux, béni des soldats & ranimant par sa présence la garnison découragée, il entend re-

ne se battit qu'avec les ongles, les poings & les dents, premières armes qu'employa la férocité des humains (a) : les bâtons & les pierres dont on se servit ensuite, la laisserent encore dans le néant. Ce furent les lances, les épées, & tous ces projectiles meurtriers qu'inventa l'art affreux de se détruire, qui fondèrent son existence & préparèrent ses progrès.

§. 3. L'instinct porta d'abord à recourir aux doigts & aux dents pour retirer les corps étrangers, puis on emprunta d'autres moyens, d'autres instrumens, que l'impérieuse nécessité fit bientôt découvrir, & auxquels la superstition ne tarda pas à mêler le dictame & le gui de chêne, remèdes jadis sacrés, quoique d'une efficacité purement imaginaire. Enfin pendant la longue guerre du Péloponèse, la chirurgie s'appropriâ une sorte de tenaille extractive que l'on nomma *Belulcum*, de Βέλκος, en latin *Telum*, parce qu'elle étoit particulièrement destinée à extraire les flèches & les traits.

---

tentir autour de lui ce cri si touchant & si flatteur : « Il est enfin arrivé notre ami, notre » ange tutélaire : nous ne risquons plus de mourir de nos blessures ».

(a) *Arma antiqua manus, unguis, dentesque fuerunt.*  
Lucret. lib. V.

§. 4. Hippocrate fit usage de ce nouvel instrument dans les nombreuses campagnes où il servit (a); & quoiqu'il ne l'ait pas formellement désigné, il l'a recommandé en plusieurs endroits de ses ouvrages. On voit même qu'il y eut recours plus d'une fois pour retirer des plaies les corps orbes lancés par les frondeurs, espèce de troupes assez communes de son tems (b).

§. 5. Mais le *Belulcum* ayant paru à Dioclès de Cariste, successeur immédiat de ce grand homme, peu propre à extraire les traits d'une certaine largeur, il inventa une sorte de canal creux, fendu

(a) Non-seulement il suivit les armées, mais il exige que les jeunes médecins les suivent comme une carrière féconde en occasions d'observer & de s'instruire. *Lib. de Med. lib. de Off. Med. & passim.*

(b) Pline, lib. 7, assure que les phéniciens & les Syriens furent les inventeurs de la fronde. Végèce, *de re militari*, lib. 2, & Strabon, *Geor. lib. 3*, vantent les frondeurs de quelques îles de la mer d'Espagne appelées depuis eux *insulæ Baleares*. On connoît ce vers de Virgile :

*Stupea torquentur Balaearis verbera fundæ.*

Georg. lib. 1.

Les frondeurs lançoient avec beaucoup d'adresse des pierres rondes & des balles de plomb, comme il sera dit ci-après.

à la partie inférieure, & terminé à la supérieure par deux crochets en forme de poignées, & il étoit appelé *graphiscos*, machine chirurgicale, que Celse n'a décrite que d'une manière assez obscure, & dont nul écrivain n'a encore donné une explication bien satisfaisante (a).

§. 6. Tels furent les instrumens auxquels la chirurgie extractive se vit bornée pendant une longue suite de siècles. Ce fut sous celui d'Auguste & pendant les guerres qu'il eut à soutenir, que Héras de Cappadoce, peu content de leur effet, & les trouvant insuffisans dans trop de cas, imagina ces fameux becs-de-canne qui nous sont parvenus, & qu'on a depuis modifiés de tant de façons (b).

(a) J'ai une figure véritable du *graphiscos*, tiré du livre de Pollux & Philoxène, sur les anciens instrumens; mais elle seroit déplacée ici. Tous les auteurs qui ont essayé de faire représenter cet instrument se sont trompés, & je ne vois qu'André de la Croix qui ait eu la bonne foi d'en convenir. Écoutons ce qu'il dit à ce sujet: *Tate diocleum à Celso sub magna verborum obscuritate describitur, & si illud in nostra officina delineavimus, hoc adamusim non intellexisse fatemur: vos igitur, studiosi juvenes, obsecramus, ut adinventam Dioclis veritatem, eam sensatè designetis.* Lib. 6, sect. 1. pag. 129.

(b) Vid. And. à Cruce. lib. 7, sect. 1, p. 133.

Ceux-ci prévalurent aisément; & la riche collection de Portici atteste aujourd'hui la vogue dont ils jouirent parmi les chirurgiens des légions romaines.

§. 7. A ces instrumens on en associa d'autres, soit pour les remplacer, soit pour en favoriser l'action; & il paroît par ce que nous connoissons de la chirurgie de ce tems-là, que l'extraction des corps étrangers commença seulement alors à être soumise à quelque méthode.

§. 8. Celse nous apprend que pour mettre une plaie à l'abri des pointes d'une flèche que l'on vouloit en retirer, on en écartoit les parois avec un dilatatoire fait en V, que quelquefois on écrasoit ces pointes avec une forte tenaille, ou qu'on les cachoit entre deux *calamus* fendus par le milieu; que l'extraction des glands de plomb & des pierres que lançoient les *fustibulateurs* & les *lithobales* (a), s'opéroit dans les parties char-

---

(a) Voici ce que dit Végèce de cette classe de guerriers que l'on plaçoit ordinairement au cinquième rang, lorsqu'on rangeoit l'armée en bataille :

*In quintâ acie ponebantur interdum carbalistæ, manubalistarii; fundibulatores qui fustibalis lapides teretes jaciunt.... si quid enim primis ordinibus accidisset, de*

nues, par les pincés ou les doigts seuls, & dans les os, lorsqu'ils y étoient engagés, par le trepan qu'on appliquoit à côté (a). C'est dans l'ouvrage de cet élégant romain que résidoit ce germe de nos connoissances actuelles auquel il a fallu tant de tems pour éclore.

§. 9. A travers les lambeaux qui nous restent des auteurs qui sont venus après lui, n'espérons pas rencontrer rien d'intéressant sur le sujet qui nous occupe. Ce que les *Soranus*, les *Archigenes*, les *Héliodore*, les *Léonides*, les *Rufus*, ont pu dire de l'extraction des corps étrangers, a péri avec eux; & Galien lui-même, si diffus sur tant d'autres points de la chirurgie, à peine sur celui-ci nous a-t-il laissé quelques foibles notions.

Ne nous plaignons point du silence d'Oribase, il ne fut qu'un froid compilateur. Il faut franchir un espace de plusieurs siècles avant de faire la moindre découverte relative à l'extraction des corps étrangers; encore trouve-t-on l'art assez peu avancé sur cette partie (b).

---

*horum viribus reparationis spes tota pende-  
bat. De re Militari, cap. XIV, lib. III.*

(a) Cels. de Med. lib. VII, cap. V.

(b) Peut-être me reprochera-t-on de m'ar-  
rêter ainsi aux siècles où l'on se servoit en-

§. 10. Paul d'Egine parle pour la première fois de l'*atraçon* pour reti-

core de l'arc & de la javeline, armes tombées en désuétude dans notre continent, au lieu de passer d'abord à celui où l'on a cru que l'usage de la poudre avoit fourni à la chirurgie d'autres plaies à traiter & d'autres corps étrangers à extraire. Mais j'ai pensé qu'une série chronologique des différens instrumens extractifs employés depuis la naissance de l'art jusqu'à nous, ne pouvoit déplaire, & qu'avant de parler de ce qu'est de nos jours la pratique instrumentale des plaies d'armes à feu, il étoit à propos de rappeler ce qu'étoit celle des plaies produites par les anciennes armes à jet. Les catapultes & balistes, chargées de cailloux, de balles de fer, de plomb, &c. comme elles l'étoient quelquefois, devoient produire les mêmes blessures que nos canons chargés à mitrailles & à cartouches. C'est le sentiment de M. Folard, (Commentaire sur Polybe, art. XXII.) & l'idée que donnent de ces machines & de leur effet, Végèce, Diodore de Sicile, Procope, Appien, &c. jointe à la mention que font Hippocrate, Celse, Paul d'Egine, de l'extraction des balles de divers métaux entrées dans les chairs & jusques dans les os, rendent ce sentiment plus que probable. Le mot *missilia* (voyez *Tacite de Mor. antiq. German.*) s'étendoit également aux traits & aux balles lancés par les machines projectiles (je parlerai plus loin des frondes). Il falloit donc rapprocher les deux états de l'art d'extraire les corps étrangers des plaies, pour voir si l'un n'avoit pas eu quelque influence sur l'autre.

rer les flèches trop fortement arrêtées dans les chairs. Cet instrument digne de la barbarie de son tems, étoit une sorte d'arbalète à laquelle on attachoit la flèche, & dont la brusque détente l'arrachoit soudain, quelle que pût être sa résistance. Il a indiqué les propulsoires mâles & femelles dont personne avant lui n'avoit fait mention; la nécessité de trépaner & de faire des excavations avec le *scalpre excisoire* autour d'un corps incrusté dans un os, lui étoit connue: il a conseillé le *Belulcum*, & ce qu'il a dit des balles de fer, de plomb & d'étain, prouve combien leurs blessures & l'occasion de les extraire étoient déjà fréquentes de son tems (a).

§. II. La chirurgie exilée parmi les Arabes, peuple belliqueux & avide de conquêtes, devoit, ce semble, y faire quelques progrès dans la manière d'extraire les corps étrangers. Cependant elle n'en fit aucun, & Albucasis, pour opérer les cures délicates & surprenantes qu'il a communiquées en ce genre, n'employa que les instrumens grossiers que lui avoient transmis les Grecs, & auxquels

---

(a) Lib. VI, cap. LXXXVIII.

Rhazès & Avicenne s'étoient contentés de faire de légers changemens.

§. 12. Elle reparut enfin sous le ciel heureux qui devoit la faire revivre; mais Constantin l'africain l'y rapporta avec toutes ses imperfections, & elle tomba dans des mains qui ne firent que la défigurer de plus en plus.

§. 13. Ce fut aux applications sympathiques & aux enchantemens, que l'on confia l'extraction des corps étrangers. Au lieu de se servir de leurs instrumens, on vit les chirurgiens à genoux devant les blessés, tentant la divinité par les formules de prières les plus bizarres, ou préparant dans l'ombre du mystère des emplâtres spagyriques, auxquels certaines paroles devoient imprimer les plus grandes vertus. On retiroit encore les flèches lorsqu'elles étoient entières, non toutefois sans mêler à cette opération les invocations les plus ridicules (a). Quant aux balles on n'osoit y toucher.

---

(a) Il suffit de citer celle que prescrit Théodoric, lib. I, cap. XXII. « Il faut, dit-il, » réciter à genoux le Pater trois fois, pren- » dre ensuite la flèche avec les deux mains » jointes, & dire: Nicodème a retiré ainsi les » clous des pieds & des mains de notre Sei- » gneur, alors elle viendra d'elle-même ».

§. 14. Cependant la fronde, arme offensive de tout tems usitée dans les combats, l'étoit alors plus que jamais. Sous Philippe-Auguste, l'armée des françois en étoit remplie (a), & c'étoit avec des

(a) Voy. l'hist. de ce roi, par Guillaume le Breton. On y lit ce vers latin :

*Funda sudit lapides glandesque rotundas.*

D'où je conclus que les balles avoient comme aujourd'hui une forme sphérique & non ovale, comme l'a cru Heister, pour avoir pris trop à la lettre le mot *glans*. *Inst. Chir. tom. I, cap. de Vuln. Sclop.*

Que les anciens peuples aient chargé leurs frondes de balles de plomb, c'est de quoi on ne sauroit douter : on en voit la preuve dans Salluste, *in Bell. Jugurth. cap. LVII*, dans Tite-Live, *lib. XXXVI*, & dans vingt autres historiens ( les Esquimaux ont conservé la fronde ). Les frondeurs romains jettoient ces balles avec tant de rapidité, que Sénèque, Virgile, Ovide, Lucrèce, &c. ont dit, & peut-être cru qu'elles se fondoient quelquefois en l'air.

*Plumbea verò  
Glans etiam in longo cursu volvenda liquefit.*  
Lucret. lib. VI.

*Stridentem fundam positis Mezentius armis  
Ipse ter adducta circum caput egit habena.  
Et media adversi liquefacto tempora plumbo  
Diffidit, ac multâ porredum extendit arena.*  
Æneïdos, lib. IX.

Cette erreur populaire que le pere Daniel a

globules de plomb ou des petits cailloux que l'on avoit coutume de la charger. Que devenoient après une bataille les infortunés qui en avoient été atteints? La nature en guérissoit quelques uns, le reste étoit la victime de la crédule ignorance.

§. 15. Lanfranc s'étant inutilement élevé contre des abus si révoltans, & ayant été chassé de sa patrie par les factions des Guèldres & des Gibelins, il vint les réformer à Paris, où il jetta

---

répétée dans son Histoire de la Milice Française, prouve du moins qu'elles avoient assez de force pour percer un membre & s'incruster dans un os.

Les gaulois, toujours en guerre avec les romains, redoutoient sur-tout les blessures qu'ils recevoient des frondeurs. Quand ils étoient atteints d'une balle de plomb ou de pierre, honteux qu'une si petite plaie les mît hors de combat, ils se couchoient sur le ventre & mordoient la poussière de douleur & de désespoir; tandis qu'une large blessure qui les couvroit de sang, ne leur inspiroit que plus de fierté & de courage. *Non tam patentibus plagis moventur... ubi latior quàm altior plaga est, etiam gloriosius se pugnare putant... iidem quum aculeus sagittæ aut glandis abditæ introrsus tenui vulnere in speciem urit, tum in rabiem & pudorem, tam parvæ perimentis pestis versi prosternunt corpora humi.* Tit. Liv. lib. XXXVIII, cap. XXI.

parmi les *myres* les fondemens d'une pratique plus raisonnable (a). Graces à ce célèbre transfuge, & à l'accueil qu'il reçut du généreux *Pithard*, l'art commença à secouer ses haillons méprisables, & n'attendit plus de l'effet des topiques & des charmes, la sortie des corps étrangers.

§. 16. Cependant on ne l'opéra encore que d'une manière bien imparfaite. La doctrine des arabes dominoit, & leurs instrumens étoient les seuls que l'on connoît. Gui de Chauliac en proposa de huit sortes, au nombre desquels on est bien surpris de retrouver l'*atraçon* grec qu'il appela *baliste*. Il conseilla la tarrière pour enlever un corps étranger implanté dans un os, & plusieurs dilatatoires pour lui frayer une plus large issue, lorsqu'il est dans les chairs. Ce n'étoit que répéter ce qu'*Albucasis* & *Avicenne* avoient dit trois cens ans auparavant à l'occasion des

---

(a) La chirurgie françoise a plus d'obligation qu'elle ne pense à Lanfranc. Avant lui on n'avoit encore rien écrit sur notre art. Les prêtres-médecins en laissoient l'exercice à des laïcs sans savoir & sans adresse. Il donna l'exemple le premier, & dépouillant le sot orgueil de ses collègues, il fit des opérations, & apprit aux autres à en faire.

flèches; & le restaurateur de l'art ne fut à cet égard qu'un inutile plagiaire.

§. 17. Mais hâtons-nous d'arriver à cette époque également incertaine & mémorable (a), où l'invention de la poudre vint ouvrir à la chirurgie une carrière dans laquelle il est principalement de mon objet de la considérer.

Les guerriers avoient déposé l'arc & la lance pour prendre le mousquet & le fusil. On ne rencontroit plus guère sur les champs de bataille, de blessés qui fussent hérissés de flèches & de javelots. Le corps invisible qui les avoit pe cés restoit caché dans la plaie, & attendoit qu'une main secourable vînt l'y trouver.

Ces blessures qui ne devoient point être nouvelles pour les chirurgiens, puisque les catapultes & la fronde leur en avoient déjà offert de semblables (b),

(a) Les uns la fixent à l'an 1380. Vid. *Polyd. Vergil. de inven. rer. lib. II, c. X*; d'autres la font remonter plus haut; ce que l'on croit communément, c'est que les vénitiens la mirent en usage avant aucun autre peuple, à la bataille de Chiosa contre les génois.

(b) Plaut. in *Cur.* dit, *hac enim (Catapultæ) glandes, globulos, lapides & similia excutiebant quæ corporibus infixæ magnam stragem inferebant.*

leur causerent néanmoins les plus vives alarmes, & les moyens qu'ils employèrent d'abord pour les guérir, furent mille fois plus meurtriers que les armes qui les avoient faites.

§. 18. L'Italie qui fut le théâtre des premiers ravages de la poudre à canon, n'eut pourtant la gloire d'aucune découverte utile pour les réparer. On y maudit en vers pompeux & menaçans le coupable auteur des nouvelles machines explosives (a); on y arrosa les plaies avec l'huile bouillante; les instrumens les plus informes furent employés à en extraire les corps étrangers, & souvent encore on se reposa de ce soin sur l'espoir des miracles, & la foi trompeuse de la magie.

§. 19. Il étoit réservé à l'Allemagne d'opposer les sages ressourcés d'un art conservateur aux terribles effets d'un art qui n'existe que pour la destruction; & ce fut de son sein, quoiqu'inculte & sauvage, que sortirent la plupart des instrumens extractifs dont on fit usage dans la suite.

---

(a) *Impius ille sator scelerum, humanæque salutis  
Perversor stigijs, teli exitiabile monstrum  
Istud adinvenit.*

*Machina tartareis evecta ab sedibus usque est  
Ulericum instinctu furiarum in laminis oras!*  
Bocchius ex Ariost.

En 1517, maître Jean de Gerfsdorf en publia plusieurs dans son traité de *Chirurgie-Pratique*. On y voit des *tire-fonds* très-bien faits, un entr'autres, dont la cannule se termine par trois petites pointes propres à assujettir la balle pendant qu'on la perce avec la mèche spirale, ce qui annonce la sagacité qu'avoient déjà les chirurgiens de son pays & de son tems, & enlève le mérite de cette idée à certains auteurs qui ont voulu se l'attribuer. On y trouve aussi différens tire-balles rostriformes, tels que le *bec de grue* & celui de *corbin*; une curette droite, & une autre dont le cuilleron est recourbé; enfin des dilatatoires doubles & à bascules, proscrits depuis, avec raison, par la saine chirurgie.

Avec ces instrumens, les mêmes pour la plupart dont on se sert encore de nos jours, si on avoit mieux senti le besoin des incisions, qu'eût-il manqué à la pratique de l'extraction des corps étrangers?

Gualther Riff, écrivain injustement calomnié par M. de Haller (a), ne chan-

---

(a) Etrange contradiction! M. P... dans son Histoire de l'Anatomie & de la Chirurgie, dit que Riff est très-estimé de M. de Haller; & celui-ci l'a appelé yagabond, plat compilateur;

gea rien à leur construction, ni à leur nombre. Il les fit représenter dans ses œuvres, tels qu'ils sont dans celles de Gerisdorf, & il paroît qu'il n'en existoit point d'autres parmi les allemands ses contemporains.

§. 20. La chirurgie italienne s'étant tout-à-coup éveillée de sa longue léthargie, s'attacha aussi de son côté à imaginer des moyens propres à l'exérèse des plaies d'armes à feu.

Alphonse Ferri en proposa deux qui ne méritoient assurément guère de lui survivre. Il appela le premier *sonde annulaire*, *specillum annulare*; c'étoit un gros stylet d'argent, brisé, d'un pied de long (a), terminé inférieurement par un bouton sphérique, au-dessus duquel étoit une ouverture pour le passage d'un féton, & supérieurement par un anneau aplati dont le bord interne étoit un peu tranchant, afin de mieux retenir la balle.

---

*Bibl. Chirurg.* Riss méritoit un traitement plus doux, sur-tout de la part de son illustre compatriote. Pour le tems où il a écrit, il n'a pas si mal écrit, & il n'a pas laissé après lui une mauvaise réputation.

(a) *Longitudine verò duorum dodrantium.* Le dodrans étoit la longueur de douze doigts, ce qui revenoit à six de nos pouces.

Le second porta le nom même de l'auteur, *Alphonsinum*. C'étoit une tenaille à trois branches réunies à leur origine, & qu'une virole mobile ferroit ensemble, lorsque leurs mors dentelés avoient saisi leur proie. L'aspect seul de ces instrumens est effrayant, & on ne conçoit pas qu'ils aient jamais été de quelque usage (a); car enfin, à moins d'atteindre la balle précisément par son équateur, comment pouvoit-on la retirer avec le *specillum annulare*? Et l'*alphonsin* si matériel, si embarrassant, comment parvenoit-on à le faire agir au fond d'une plaie rarement rectiligne, & à laquelle on n'osoit alors donner aucune étendue? aussi furent-ils si peu estimés, même du tems de *Ferri*, qu'on leur préféra ceux des allemands, aussi-tôt que le commerce des deux nations & la rencontre des guerres les eurent fait connoître (b).

§. 21. Quelques-uns de ces derniers trouvèrent dans *Maggius* un censeur redoutable, cet ennemi du systême absurde

---

(a) Voyez en les figures dans son *Traité de Vuln. Sclop.* lib. II, pag. 20. & 22.

(b) André de la Croix avoue que-c'étoit de ce peuple que les italiens tenoient leurs instrumens, tels qu'il les a fait graver. *Præf. ad Lect.* pag. 1.

de la brûlure & de la vénénosité des plaies d'armes à feu, adopta le tire-fond à cannule pour les balles incrustées dans la substance des os, la curette lui parut aussi utile en certains cas. Mais il blâma les tenettes, parce qu'elles dilatoient douloureusement les plaies & exigeoient qu'on leur ouvrît une large voie par des incisions que personne n'osoit encore hasarder. Il vouloit qu'on leur substituât les crochets qui n'ont, selon lui, aucun de ces inconvéniens, & l'emportent en avantages sur tous les autres instrumens; ou bien qu'on se servît d'une espèce de pincette de sa composition, dont les branches amovibles, & pourvues chacune d'une petite curette, pouvoient s'introduire séparément dans la plaie, & y être ensuite assemblées par un clou commun; pincettes ingénieuses, sans doute, & dignes, à mon avis, d'être vengées du profond oubli où elles sont restées jusqu'à présent. Du reste, ces becs de canne & de corbeau, de gigantesque figure, gravés à la fin de son traité, & qui se ferment par un écrou, ou sont chargés de dents énormes, ne furent point avoués de l'auteur; c'étoient les instrumens usuels d'alors, & comme il ne les aimoit pas, il ne les avoit peut-être fait représenter

que pour en mieux montrer les abus & les dangers (a).

§. 22. Telle est la destinée des sciences & des arts, semblables à un vaisseau luttant contre la tempête, & qui s'abîme dans les flots à l'instant même où il alloit en triompher; l'action & la réaction des opinions contraires les agitent presque sans cesse, & la vérité prête à les éclairer est aussitôt obscurcie par les préjugés & l'erreur. On ne regardoit plus guère les plaies d'armes à feu comme vénéneuses, ni comme cautérisées, & la chirurgie marchoit à grands pas vers un traitement plus doux & plus méthodique, lorsque François de Rota, ranimant la perfide doctrine de Devigo, arrêta ses progrès, & la rendit aussi cruelle qu'elle avoit été cinquante ans auparavant. Il défendit d'extraire les balles avec les crochets, & soutint que, vu la forme globuleuse de ces corps, & la laxité qui arrive par l'attrition aux parties dans lesquelles ils sont cantonnés, il étoit impossible qu'ils ne leur échappassent pas. Cependant il en proposa un de son invention, mais seulement pour enlever

---

(a) Vid. ejus *Traët. de Vuln. Sclopet. in collect. Gesner.*

les morceaux d'étoffe & les pièces d'armure que la balle auroit entraînés. C'étoit une érigne simple ou multiple, selon le befoin, dont il cachoit les pointes dans une gaine de métal pour empêcher les parois de la plaie d'en être piquées. Ainsi qu'à Maggius, les tire-balles à bec d'oiseau lui avoient toujours paru dangereux, & cependant il ne laissa pas de conseiller pour retirer les balles de la cavité du bas-ventre & de la poitrine, une sorte de grosse pince ou de *speculum* à trois branches que le médecin *Cannanus* avoit depuis peu fait connoître, & que l'on appeloit *rochetta*; enfin il mêla dans un ouvrage qui n'eût pas dû voir le jour, à très-peu de vues utiles, tant de préceptes erronés, qu'il pensa retirer sur la véritable pratique des plaies d'armes à feu, le rideau que la chirurgie n'avoit encore fait que soulever (a).

---

(a) *Vid.* ejus tract. de Tormentarior. sive archibufior. vulner. naturâ & curat. cap. XIX & Cap. XXIII. Le traité de *Sclopet. Vuln.* de François Plazzoni est encore plus mauvais que celui de Rota. Que l'on se garde bien de le lire: c'est ce qu'il y a de plus faux & de plus mal raisonné sur cette matière. L'auteur n'avoit suivi les armées que trois mois, comme il l'avoue dans sa préface, & ce fut à son re-

§. 23. Léonard Botal eut mérité le même reproche, s'il n'avoit embrassé sur la nature de ces plaies une opinion toute différente; car les instrumens qu'il indiqua pour en extraire les corps étrangers, n'étoient nullement propres à faire avancer l'art de les traiter convenablement. Il condamna, il est vrai, l'*alphonsin*, mais il n'épargna pas davantage le tire-fond à cannule sur l'utilité duquel les opérateurs avoient jusque-là presque tous été d'accord; & il vanta de nouveau ces tenailles à écrou, ces longues pinces armées de dents, & ces becs de grue dont la proscription sembloit déjà consommée. Il enseigna aussi à se servir d'un stylet flexible pour faire la recherche d'une balle égarée dans les capacités thorachique & abdominale, & d'une sonde aplatie par un bout où il falloit la recourber plus ou moins, pour l'amener à l'entrée de la plaie; moyens pleins de risques & d'incertitudes, & pourtant plus excusables que celui de Rota (a).

---

tour que le *Scribendi Cacoëthes* lui dicta cette misérable production, louée je ne fais pourquoi, de l'historien de l'anat. & de la chirurg.

(a) *Vid. ejus tract. de curand. vulnerib. scelopetor. cap. II, XVII, &c.*

Si l'on consulte les planches d'*Horace Mo-*

§ 24. Mais tandis que ces versatile auteurs faisoient subir de si promptes vicissitudes au manuel de l'extraction des corps étrangers des plaies d'armes à feu, quels étoient les procédés des françois, & à quels instrumens avoient-ils recours ? Hélas ! on fait en quel état se trouvoit alors parmi eux un art qu'ils ont ensuite cultivé avec tant de gloire & de succès. Les œuvres de Chauliac, leur guide ordinaire, ne contenoient rien sur cet objet dont ils pussent profiter : celles de Devigo que leur avoit traduites Nicolas Godin, étoient une source empoisonnée ; la compilation de Jean Tagault les ramenoit aux principes arabesques & aux antiques expédiens de l'évulsion des flèches. Ne pouvant entendre la langue de leurs voisins, ils participoient difficilement à leurs lumières, & n'en recevoient de loin en loin que de foibles étincelles. Enfin s'éleva au milieu d'eux un de ces génies rares que la nature semble tenir

---

*rus*, de *Gabriel Ferrara*, & l'ouvrage d'*Hippolyte Boschius* ou *Boscus*, comme l'ont appelé quelques biographes, on verra que malgré la dissention des auteurs précédens, les tire-balles primitifs n'en restèrent pas moins les mêmes.

en réserve pour la gloire & le bonheur de quelque siècle ; Ambroise Paré se montra, & la chirurgie françoise humiliée, éperdue, ne connut bientôt plus de rivales. Le traitement des plaies d'armes à feu fixa d'abord les regards de ce praticien célèbre ; & si le hazard fut de moitié dans la révolution qu'il y opéra (a), on peut dire que son industrie fit seule le reste. Il acheva d'anéantir la cruelle pratique de la cautérisation, & imagina des tire balles particuliers dont on commença à faire usage : le premier fut une pincette à branches coudées à laquelle il ne manqua pour être parfaite que d'avoir des anneaux, ce qui l'eut rendue plus facile à manier ; il la prescrivit surtout pour retirer les petits corps étrangers, comme *dragées*, *mailles*, *esquilles*, pièces d'habits ; vinrent ensuite d'autres pincettes bien différentes de celles des italiens, qu'on l'accusa d'avoir copiées, parce qu'en effet il avoit appris plusieurs choses de ce peuple dans le cours de ses voyages (b). Il faut voir

---

(a) On connoît son histoire du Pas de Suze & du château de Villane.

(b) Dans celui de Turin principalement. Voyez l'aveu qu'il en fait dans l'apologie de ses voyages.

dans son livre même la figure de son *bec de lézard* pour les balles applaties, & celle de son *bec de perroquet* pour les pièces de harnois trop adhérentes. Il adopta le tire-fond à cannule, ainsi que les dilatatoires, & malgré l'inutilité & l'imperfection de quelques-uns de ces moyens, telle fut la doctrine de ce père de la chirurgie françoise sur un sujet absolument neuf dans son pays, que quiconque la suivroit encore aujourd'hui, risqueroit peu de s'égarer (a). Cependant on n'ignore pas quels adversaires cette doctrine lui suscita, & de combien de persécutions elle fut le signal. Le champ qu'il venoit de défricher, fut un champ de disputes & de débats. Joubert, Chaumet, Poget, y marchèrent sur les pas de l'illustre réformateur; mais Gourmelin, d'Alechamp, Riolan, voulurent en effacer jusqu'aux traces, & l'on vit les Delacorde, les Duchesne, les Paulmier, les Compagnon, les Filioli, athlètes sans nom & sans vigueur, se ranger tour à tour sous la bannière de ces injustes persécuteurs. Le choc des opinions s'étendit sur les instrumens: chacun proposa les siens;

---

(a) Voyez ses livres, ses discours & son apologie sur les plaies d'arquebusades.

& dans la foule que l'on en produisit, les moins mauvais furent encore ceux que l'on avoit imités dans les œuvres même de l'homme à qui l'on portoit tant d'envie (a). Enfin Guillemeau vengea

---

(a) Le tems a fait oublier ces horreurs, ces injustices, le limon grossier des passions s'est déposé en roulant à travers les siècles, & la vérité a furnagé.

On a cependant encore répété, depuis peu, d'après Gourmelin, Riolan & Nicolas Andry, que Paré avoit eu besoin de quelques médecins pour composer son ouvrage, & que son traité sur les plaies d'arquebusades n'étoit qu'une copie de ceux de Ferri, Maggius, Rota & Botal. Rien n'est plus faux; Paré n'eut besoin du secours de personne pour écrire, & les médecins de son tems ne lui servirent peut-être qu'à défigurer ses œuvres en y liant quelques épouvantables traités qui n'étoient point de lui: quant au plagiat dont on l'accuse, il eût très-aisé de l'en justifier. Avant Paré, il n'y avoit que Maggius, Gersdorf, Riff, Devigo & Ferri, qui eussent écrit sur les plaies d'armes à feu. Le premier n'en avoit parlé que très-brièvement, & l'on sait s'il a pillé les autres qui étoient sous des cautérisateurs. Paré donna pour la première fois au public son traité en 1545 (voyez son premier discours) & non en 1551, comme l'a dit M. Haller (Bibliot. Chir.). Or, Maggius, que Nicolas Andry (*entretiens de Clémence & d'Eudoxe, page 73*) veut qu'il ait copié, ne fit imprimer le sien qu'en 1548, &

les principes de son respectable maître en les adoptant & en les enseignant dans ses écrits. Il fit graver ses instrumens dans le recueil qu'il a laissé de ceux dont se servoient alors les meilleurs chirurgiens, & y ajouta seulement une sonde annulaire qu'il appela *cuiller percée*, pour laquelle on pourroit lui reprocher d'avoir montré une prédilection trop exclusive (a).

§. 25. Pendant cette étonnante insurrection, les *Teutons* imaginèrent un tire-balle d'une forme tout-à-fait singulière: c'étoit une longue cannule d'où sortoient & où rentroient par le moyen d'une vis quatre petites tiges d'acier, qui faisoient l'office d'une double pincette, & chargeoient la balle sans avoir l'inconvénient

---

Paré ne le connut qu'en 1565, lorsqu'il eut à repousser les outrages & la jalousie de Gourmelin qui étoit le véritable plagiaire de l'auteur italien, ainsi que le démontra l'illustre persécuté (apologie sur les plaies d'arquebuses). De même Rota & Botal, dans les traités desquels M. Portal (Histoire de l'Anat. & de la Chir.) prétend qu'il puisa le sien, ne les firent imprimer, l'un qu'en 1555, & l'autre qu'en 1560, & à cette époque il y avoit déjà eu plusieurs éditions de celui de Paré.

(a) Voyez les œuvres de ce chirurgien, page 499.

de fatiguer le trajet de la plaie. On ne fait pas quel fut l'auteur de la découverte. La plus ancienne description qui en ait été donnée, se trouve sous le nom d'*organum ramificatum*, dans la chirurgie d'André de la Croix, qui, comme il le dit lui-même (a), eut beaucoup de relations avec les chirurgiens de la Grande-Germanie, & en particulier avec *Mathéole*, un des plus renommés, de qui il tenoit la connoissance de plusieurs instrumens curieux. Cet auteur fut excessivement prodigue de ceux qui servent à l'extraction. Il en fit représenter plus de vingt espèces, parmi lesquelles on remarque un bec de cigogne qu'il avoit inventé, & dont les branches parallèles & déliées sont armées à leur extrémité d'une seule dent très-aigue, propre, selon lui, à leur donner la plus forte prise sur les balles. Il revint encore aux *alphonsins*; indiqua des pincettes rostri-formes assez bien faites; parla des *rochets* ou *speculum* à trois branches, & fit connoître de nouveaux tire-fonds dont l'un est adapté à une cannule fendue dans la moitié de sa longueur, & portant deux pointes pyramidales faites pour empêcher

---

(a) Lib. VII, sect. I, pag. 134.

la balle de vaciller pendant l'action de la tarière.

§. 26. On retrouve ici une prévoyance que j'ai déjà fait voir dans Gerisdorf, & dont il n'est pas tems de discuter l'utilité. Ce fut elle qui engagea Fabricé de Hilden, nullement instruit qu'on y eût songé avant lui, à inventer ces tire-fonds qu'il a tant célébrés, & dont les figures se voient dans la première centurie de ses observations (*a*); il crut qu'il falloit en proportionner le volume à celui de la balle, quoique si difficile à déterminer; en conséquence, il en fit faire un grand, un moyen & un petit, tous trois composés d'une cannule unie, d'argent ou de cuivre, que l'on place d'abord sur la balle, d'une autre cannule d'acier ayant son orifice inférieur découpé en pointes qui se dirigent de droite à gauche, laquelle on insinue ensuite dans la première, & d'une cannule ordinaire que l'on doit tourner de gauche à droite pour que les pointes de la seconde cannule arrêtent plus sûrement la balle.

---

(*a*) *Obs. LXXXVIII, Epist. ad Johannem Griffonium.* Il les avoit déjà recommandés, mais plus petits, pour l'extraction des corps étrangers, comme pois, fèves, entrés dans l'oreille : *ead. cent. Obs. IV & V.*

§. 27. Ces instrumens ne furent point accrédités. Scultet qui en recueillit de bien plus mauvais, daigna à peine les annoncer, sans doute parce qu'il avoit à en louer un qui lui appartenoit en propre. Celui-ci, avec lequel il assure avoir eu les plus grands succès, est visiblement une imitation de l'*organum ramificatum*. Il est composé d'un tube d'acier dans lequel se meut un autre tube qui se partage en deux lames élastiques, terminées chacune par un cuïlleron. Il en a fait graver de deux façons : dans l'une il y a une longue tarière qui traverse tout l'instrument, & qui doit s'emparer de la balle pour l'amener entre les cuïllérons, l'autre est plus simple, & dans toutes deux le tube concentrique se pousse & se retire comme un piston, sans vis ni ressort (a). Devant ce tire balle que l'on crut nouveau, disparurent peu après la plupart de ceux qu'on avoit précédemment imaginés ; & l'adroit Scultet, en le faisant représenter au milieu des alphonfins & des tenailles à long bec, faisoit bien tout ce qu'il devoit gagner à la comparaison : les françois furent long-

---

(a) Armament. Chirurg. part. I, tabul. XV. & XVI.

tems sans s'en servir. Il resta confiné dans le pays qui l'avoit vu naître, & y jouit d'une préséance que les clameurs de Dolaeus (a) ne purent même ébranler.

§. 28. Taffins & Abeille écrivoient alors leurs traités sur les plaies d'armes à feu & conseilloient encore les vieux tire-balles qu'Isaïe le Lièvre avoit dépeints dans son *officine* de chirurgie militaire. Le dernier vantoit sur-tout ceux que fabriquoit son coutelier Girard, qui n'en connoissoit pas d'autres (b).

§. 29. Peu de tems après, Dionis composa son livre sur les opérations & y fit représenter les *crochets*, les *sondes annulaires*, les *becs de canne à vis*, les *becs de grue*, de *corbin* & de *lézard*, la *pince de Ferri* & le *trépan de Maggius*; ce qui prouve, combien, malgré les guerres continuelles de Louis XIV, la chose instrumentale relative à la chirurgie des armées étoit peu perfectionnée (c).

(a) Encyclop. Chir. lib. VI, page 1465.

(b) Voyez son parfait chirurgien d'Armée, & son traité des plaies d'arquebuse.

(c) Les Mémoires du baron de Sirot, tome XI, page 166, contiennent une anecdote qui atteste la surprenante lenteur des progrès de la chirurgie d'alors dans la bonne méthode des

Dans la suite elle éprouva des changemens, qui sans lui être très avantageux, mirent du moins nos pères à l'unisson de leurs voisins.

§. 30. Du tems de Garengot on se servoit, outre les pinces à bec qu'il a si minutieusement décrites, du tire-balle de Scultet devenu enfin l'instrument à la mode & celui de toutes les nations, mais on y avoit fait des corrections; car au lieu de deux branches, il en avoit trois qui, selon le goût des opérateurs & l'idée des couteliers, formoient, tantôt une griffe, tantôt une portion de curette; & ces branches étoient mues par une vis qui les chassoit de leur cannule pour aller saisir la balle, & les y rappeloit lorsqu'elles l'avoient embrassée (a).

§. 31. Soit qu'on le crût utile, soit que sa mécanique parût curieuse, ce tire-balle continua à être usité, & je fais bien des chirurgiens qui en ont encore fait usage dans nos dernières guerres. Ce qui m'étonne, c'est que Heister n'en ait pas parlé, & qu'excepté une pincette qui se serre par une virole, & dont les bran-

---

incisions & de l'extraction des corps étrangers des plaies d'armes à feu.

(a) Traité des instrumens de chirurgie.

ches sont faites en mâchoires, l'une de deux rangées de dents & l'autre d'une seule (a), il ait omis cette foule d'instrumens dont ses compatriotes usoient de son vivant.

§. 32. Les anglois eurent toujours à peu-près les mêmes que les allemands & nous. Douglass leur préféra une pince de sa façon, qui ne différoit de celle à panser les plaies, qu'en ce que les branches, un peu plus longues qu'elles ne sont dans cet instrument, finissoient par de petites pointes transversales qui s'engrenoyent les unes dans les autres (b). Rambi, de son côté, ne retint qu'une pince d'un pied de long qu'il avoit fait garnir de quatre dents, & une petite sans dents (c): ce qui étoit peut-être un excès contraire, & aussi blâmable que celui de la profusion.

§. 33. Le Dran poussa la réforme moins loin; il admit de préférence la curette & les pincettes ordinaires, mais sans exclure entièrement les tire-balles à cannule qu'il crut nécessaires dans plusieurs circonstan-

(a) Instit. Chir. tom. I, tom. III, fig. V.

(b) Ess. de la Soc. d'Edimbourg, trad. franc; tome V, planch. IV, fig. V.

(c) Méthode de traiter les plaies d'armes à feu, Préf. pag. 2, 8 & 11.

ces (a). Son exemple semble avoir été suivi par Desport, & la plupart de ceux qui ont écrit après lui (b).

§. 34. Ravaton, au lieu de faire un choix, voulut inventer : on fait que c'étoit sa passion; il inventa donc trois instrumens auxquels il supposa des avantages de toute espèce. Le premier est un gros stylet d'acier de dix pouces de long, applati & recourbé à une de ses extrémités comme un élévatoire. Sa destination étoit d'ébranler les balles incrustées dans les os & de servir de sonde dans tous les cas. Le second est composé de deux tiges d'acier réunies par une charnière, comme celle d'un compas, finissant chacune par un ergot, ou demi-crochet, & se fermant par un anneau coulant. Il devoit achever l'extraction des balles plates préalablement soulevées par

(a) Traité ou Réflexions tirées de la pratique sur les plaies d'armes à feu, page 51 & pass.

(b) Loubet a oublié l'article de l'extraction des corps étrangers. Son traité des plaies d'armes à feu, déjà très-médiocre à mes yeux, l'est devenu encore davantage par cette omission; car enfin c'est le point le plus chirurgical qu'il a négligé. Bagieu en a mieux senti l'importance dans son examen de plusieurs parties de la chirurgie.

l'élevatoire. Le troisième ne diffère du second, qu'en ce que la charnière est traversée par une vis mobile qui permet la séparation des branches, & que celles-ci portent une curette au lieu d'une simple griffe. Il a été vanté pour extraire les balles qui ont conservé leur forme, & ses branches peuvent s'introduire l'une après l'autre comme celles de la pincette brisée de Maggius (a).

§. 35. Perret, n'écoutant que son intérêt, attaché à la chirurgie poli-instrumentaire, ou dirigé par des avis peu éclairés, a fait graver dans son art du coutelier, un gros tire balle à triple branche & à curette qu'il dit à tort être nouveau, puisque c'est l'*organum ramificatum* rectifié; de plus, un tire-fond très-matériel; plusieurs becs, tels que ceux de corbin & de grue, entre les jambes desquels est disposé un ressort de renvoi; un bec de canne coudé à angle droit, & ayant de très larges cuillerons; un dilatatoire à bascule, devant aussi servir de tire-balle; une très-longue pince droite, ayant des curettes au bout de ses branches; & tous ces instrumens sont

---

(a) Chirurg. d'Armée, ou Traité des plaies d'armes à feu, &c. pag. 118, planch. I.

d'un volume & d'un massif capables seuls de détourner d'y avoir recours (a).

§. 36. Achevons cet exposé en disant que si le célèbre Alexandre Brambilla a donné dans son *instrumentarium* (b) la figure de la plupart des tire-balles ci-dessus dénommés, il a moins songé à en perpétuer l'usage, qu'à compléter la collection qu'il désiroit faire des instrumens les plus remarquables de la chirurgie.

Si, comme l'a dit le sage Rousseau, le génie consiste à faire de grandes choses avec de petits moyens, peut-il y en avoir à extraire les corps étrangers des plaies, avec des instrumens aussi multipliés & aussi compliqués que le sont ceux dont on vient de lire la notice? On doit pardonner à l'art encore enfant d'avoir cherché à en étayer sa foiblesse; mais aujourd'hui que sa démarche est plus mâle & plus lumineuse, il ne peut sans honte les conserver, & il est tems qu'il se délivre de leur inutile fardeau. Lesquels faut-il qu'il rejette? Lesquels faut-il qu'il choisisse? C'est ce qu'il n'appartient qu'à la raison & à l'expérience de décider.

(a) Art du Coutel. 2<sup>e</sup> partie, sect. I, chap. XL, planche 97.

(b) Instrument. Chirurg. Milit. Austriac.

---



---

## SECONDE SECTION.

*Appréciation des instrumens dont l'utilité est indispensable dans l'extraction des corps étrangers des plaies, & spécialement de celles qui sont faites par armes à feu.*

9. 37. **A** PEINE autrefois osoit-on amplifier les plaies, sur-tout celles d'armes à feu; & c'est de la timidité des chirurgiens que naquit cette multitude d'instrumens divers inventés pour en extraire les corps étrangers. On regardoit comme un malheur la nécessité de faire des incisions: il falloit avant de les tenter, être bien sûr du siège de la balle. *Non enim prius dilatari vulneris os debet quàm globulus compertus fuerit, ne duplex malum commiseris (a)*. C'étoit son volume qui en déterminoit l'étendue: *Verum si decet, vulnus amplietur, sed non majori sectione quàm glans ipsa requirat (b)*; & les instrumens

---

(a) Rota, *Traçt. jam dict.* pag. 68.

(b) André de la Croix *Chir. lib. VII, sect. I, cap. II.*

les plus parfaits étoient ceux qui dispen-  
soient de cette formidable ressource: *quia*  
*globulum evellere possunt absque inci-*  
*sione (a)*. Il falloit le plus souvent aller  
charger une balle à travers le chemin  
étroit qu'elle s'étoit frayé elle-même; delà  
ces dilatatoires faits pour l'élargir; delà  
ces longues pincettes que l'on y faisoit  
pénétrer de force; delà ces machines cy-  
lindriques qui ne s'ouvroient que quand  
elles étoient parvenues jusqu'au fond de  
la plaie; delà enfin tous ces instrumens  
que nous avons recueillis, nous dont la  
pratique est si différente, nous qui trou-  
vons si cruels les procédés de l'ancienne  
chirurgie. Il est loin de nous ce siècle  
d'aveuglement où l'on avoit à rougir,  
lorsqu'après avoir fait quelques incisions,  
on ne rencontroit point le corps étranger:  
*Valde enim turpe est in vanum sectio-*  
*nem fecisse (b)*. Ces incisions n'ont plus  
pour unique but la recherche & l'extramif-  
sion de ces corps: *Alio autem modo raro*  
*contingit esse utile vulnus dilatare (c)*.  
Quels avantages n'avons nous donc pas  
sur nos prédécesseurs, & combien ne nous

---

(a) Maggius, *Tract. jam dict.* pag. 27.

(b) Botal, *id.* pag. 14.

(c) Rota, *id.* & *ibid.*

est-il pas facile de réussir avec les plus simples moyens ?

§. 38. Sans doute il nous faut encore des instrumens particuliers pour l'extraction dont il s'agit ici. Je ne pense point comme ces chirurgiens, qui n'ayant à l'armée que leurs pincettes à pansement, trop courtes, la plupart du tems, pour atteindre à la balle, trop étroites pour la bien saisir & trop foibles pour la serrer assez, recouroient, lorsqu'ils n'avoient pu l'extraire, à cet insidieux subterfuge, qu'il valoit mieux la laisser que de tant faire de tentative. S'il est des circonstances où cet instrument, où un doigt même peut suffire, il en est beaucoup plus où il faut de toute nécessité emprunter d'autres expédiens, & c'est ici le cas de dire avec Albucasis; *Inexcusabilis est qui hanc artem profitetur & non habet in promptu quæ ad hanc artem requiruntur (a).*

§. 39. L'heureuse méthode des grandes incisions déjà annoncée par Paré, doit faire disparoître de notre arsenal ces tire-balles embarrassans dont on l'a surchargé. Ce sont autant de monumens d'une vieille erreur sous les ruines de laquelle ils auroient dû être ensevelis. M. Thédén les

---

(a) Lib. II, cap. LXXVII.

regarde comme le *produit de la spéculation du cabinet, plutôt que de l'industrie du praticien* (a); & Rambi, après s'être vivement récrié sur le danger d'en armer la main des jeunes chirurgiens, se *consoloit par l'espoir qu'ils ne les employeroient jamais ou que très-rarement* (b). Il est certain que rien n'est plus à craindre que l'usage de ces masses de fer plus ou moins diversifiées, avec lesquelles on va presque au hazard arracher une balle dont l'extraction s'opérerait avec si peu de douleurs pour le moment & de risque pour l'avenir, si moins entraîné par l'habitude, ou moins ébloui par une construction brillante, on favoit préférer des instrumens simples, mais sûrs & commodes (c). Croiroit-on en imposer par un appareil séduisant? le vulgaire s'y laissera quelquefois tromper; mais l'homme éclairé en jugera bien autrement. *Qu'on me montre ses instrumens, di-*

(a) Progrès ultér. de la Chirurg. sect. XIX, pag. 156.

(b) Ouvrage déjà cité, préface, pag. 9.

(c) *Semper enim præstat instrumentis paucioribus & affabrè factis uti, quàm nimia atque theatriali ostentatione antè ægri oculos exposita supelleçtili, huic trepidationem injicere.* Platner, Inst. Chirurg. rat. pag. 8, §. 12.

soit un des premiers chirurgiens de l'Europe, en parlant d'un sujet qu'on lui recommandoit, je verrai bientôt ce qu'il fait & ce qu'il peut faire.

§. 40. Le tire-balle le plus spécieux de nos jours, c'est celui à cannule & à trois branches mouvantes; à voir l'empressement qu'on a mis à le perfectionner, on le croiroit très-essentiel; cependant il est rare qu'il réussisse, & lorsqu'il le fait, ce n'est que dans quelques cas où de bonnes pincettes auroient eu encore plus de succès. A la vérité, son volume étant très-médiocre, il ne fatigue point les parois de la plaie, mais s'il ne se trouve pas autour de la balle un vide assez grand, ses branches ne peuvent pas s'écarter; si la balle est flottante, ne s'ouvrant que graduellement, elles la repoussent devant elles, & l'égarent; si la balle a changé de forme, elles ne sauroient la saisir; si après la retraite du doigt qui a dirigé la cannule au fond de la plaie, on vient à vaciller en tournant la vis de rappel, les voilà encore sans effet; enfin si malheureusement en embrassant la balle elles ont pincé quelque partie sensible, il faut pour la dégager, mettre un tems considérable, & pour achever l'opération faire d'itératifs efforts le plus souvent in-

fructueux, & presque toujours suivis d'accidens. D'ailleurs, ce tire-balle emploie les deux mains pour le faire marcher, ou force à recourir à celles d'un aide. Il est pesant, coûteux, difficile à entretenir, facile à se déranger, & ne peut suppléer à aucun autre, tandis qu'il en est plusieurs qui peuvent le remplacer.

§. 41. Les becs de corbin, de canne, de grue, &c. droits ou courbes, sont des variétés tout-à-fait inutiles. Pourquoi tant d'instrumens où il n'en faudroit qu'un, s'il étoit bien fait? Les courbes, sont vicieux en ce que l'angle de leurs branches affoiblit le levier, limite leur étendue, & les rend inhabiles à pénétrer dans des plaies profondes. Les droits, tels qu'on a coutume de les construire, sont trop épais; ils exercent dans le trajet de la plaie des divulsions d'autant plus considérables que leurs branches sont plus courtes, & ils ne peuvent convenir lorsque les incisions ont été impraticables. Les uns & les autres ont ordinairement encore le défaut d'avoir, ou des dentelures à leurs mors, ce qui arrête la balle à la première qu'elle rencontre; ou des dents saillantes qui exigent beaucoup d'espace aux côtés de la balle pour pouvoir la prendre, & dans lesquelles les parties

voisines sont sujettes à s'engager; il est aussi aisé qu'important de les convertir en un seul, qui tienne lieu de tous, & qui sans avoir aucun de leurs inconvéniens, réunisse à leurs propriétés communes des usages particuliers dont ils sont dépourvus.

§. 42. Les dilatatoires doivent être bannis de l'extraction dont nous nous entretenons; leur inutilité est manifeste dans les plaies qu'une situation délicate défend d'amplifier par des incisions suffisantes, car à peine l'écartement forcé qu'ils produisent fait-il regagner la place qu'ils y occupent; & à quels desordres n'expose pas cet écartement douloureux! Celui qu'on a nommé dilatatoire à *bascule* à cause de la charnière qui se trouve au milieu de ses branches, peut, disent ses partisans, servir aussi de pincettes: mais il est impossible qu'il soit l'un & l'autre tout à la fois: & supposé un cas où il fallût dilater, soit qu'on lui en commette le soin, soit qu'on le destine à être lui-même le tire balle, il exige toujours le concours d'un second instrument.

§. 43. Les crochets méritent le même sort: ils ne peuvent aller prendre la balle par derrière, que quand il se rencontre un certain espace autour d'elle; & lorsqu'il

en existe, ils sont sujets à la manquer, parce qu'elle glisse & échappe à leurs tâtonnemens (a). S'ils ont des pointes, on risque de blesser les parties ambiantes; s'ils n'en ont point, ils different peu des curettes dont l'effet est plus sûr & la manuduction plus facile. En couvrant leurs pointes d'une chape, à la manière de Rota, avant de les introduire, on complice l'instrument sans le rendre moins nuisible, parce que cette chape n'est plus là quand on cherche la balle, ni quand on la retire, & que celle-ci ne sauroit assez cacher ces pointes, mouffes ou aigues, pour que ce qui reste à nu ne s'accroche pas de tems en tems aux inégalités de la plaie, ce qui est capable de leur faire lâcher le corps qu'elles en rapportoient.

§. 44. Les tire-balles dont les branches se serrent par un anneau coulant, sont difficiles à manier & trompent souvent l'espoir de l'opérateur. La moindre secousse de sa part, le moindre mouvement de celle du malade leur fait man-

---

(a) *Quia alioquin rotundi (globuli) cum carnem attriverint & laxiorem fecerint, accidit vulnus latius reddiderint, facile un-*  
*os præterlabantur.* Rota, pag. 70.

quier leur coup, par la raison qu'une seule main ne suffisant pas pour les tenir & les fermer, & le doigt ne pouvant plus être au fond de la plaie pour les diriger, la balle ébranlée quitte tout-à-coup sa place, ou prend un sens contraire à celui dans lequel on avoit cru la charger. Ils ne sont propres d'ailleurs qu'à un petit nombre de cas, ne dispensent d'aucun instrument, & ne font que grossir la cohorte inutile des pincettes, qu'il importe tant de dissiper.

§. 45. Le tire-fond tel qu'on a coutume de le construire, est à réprover. La lourde cannule dans laquelle on l'enferme en borne beaucoup trop l'usage, & embarrasse plus qu'elle ne sert; sa longueur excessive ôte la sûreté aux mains qui le font agir, & n'est bonne dans aucun cas; sa grosseur démesurée est mal entendue; on doit le dépouiller de ces vains ornemens dont les couteliers le chargent à nos dépens, & en faire un instrument léger, comme il convient aux chirurgiens militaires sur-tout d'en avoir.

§. 46. Je ne remonterai pas aux tire-balles & autres instrumens extractifs de nos ayeuls. Le tems & leurs défauts nous en ont fait justice; & puisqu'ils ne sont plus en usage, il est inutile de les tirer une

seconde fois de la poussière pour leur faire partager la réforme que viennent de subir ceux de la nouvelle chirurgie, à la plupart desquels ils ont servi de modèles.

§. 47. J'ai assez laissé voir dans ce court examen pour quels instrumens je penchois, & le peu que j'ai dit des pincettes, de la curette & du tire-fond, à pu faire juger d'avance que c'étoit à ceux-là que j'allois me restreindre. J'estime en effet qu'ils sont les seuls dont on ait véritablement besoin, & qu'il n'est point de circonstances où leur emploi sagement combiné ne remplisse parfaitement l'objet de l'art & les vues du praticien. Mais pour qu'ils jouissent de ce degré d'utilité, il faut que leur structure soit toute différente de ce qu'elle est communément; & voici sur ce point des détails auxquels on peut se fier; car ils ont été puisés dans des expériences multipliées & solidement réfléchies.

§. 48. Les pincettes doivent être longues, afin de pouvoir servir par-tout; il est ridicule d'en avoir de petites exprès pour les plaies peu profondes, à l'exemple de quelques chirurgiens; leur longueur totale étant d'un pied, & celle de leurs branches de cinq pouces, (*Planche I,*

*Fig. 1*, ) il n'est point de plaies si enfoncées dont elles ne puissent atteindre le fond, parce que le diamètre d'un membre est rarement de plus de dix pouces, & que quand la balle est située plus loin que son centre & que les gros vaisseaux, il faut la retirer par une contr'ouverture qui abrège le chemin. Aux lombes & aux fesses où cette opération est impossible, l'épaisseur des chairs, même après leur gonflement subséquent, n'excède guère cette étendue; & de combien les grandes incisions ne raccourcissent-elles pas le canal de la plaie? sans compter que l'on peut y faire entrer l'instrument au-delà de ses entablures. Il est essentiel que les branches soient déliées, polies & plutôt plates que rondes, afin qu'elles occupent encore moins de place dans la plaie. Elles se termineront chacune par une espèce d'ongle AA dont les bords seront minces, le dedans uni, & la fossette médiocrement creusée, ce qui suffira pour leur donner la plus grande prise sur les corps à extraire, & leur en facilitera singulièrement l'appréhension. Elles se joindront par deux surfaces planes BB qui n'excéderont pas le niveau de l'instrument, pour qu'on puisse, selon les occurrences, le faire pénétrer aussi avant qu'il le faut.

dra. Elles seront retenues ensemble par un *cliquet* tournant C (*Fig. 2,*) qui permettra de les séparer pour faire de chacune d'elles un usage particulier, & pouvoir les introduire l'une après l'autre dans une plaie étroite, à l'agrandissement de laquelle quelque partie respectable se feroit opposée; la longueur des jambes sera d'environ six pouces & leur configuration telle que je vais la décrire dans un moment.

§. 49. On reconnoît ici l'idée de Maggius & le projet de sa pince brisée; c'est effectivement cet écrivain qui m'a fourni le plan de l'instrument que je propose. Nul auteur n'en avoit fait mention depuis lui, quoique les forceps des accoucheurs modernes n'aient peut-être pas eu une autre origine. Ravaton semble être entré dans les mêmes vues; mais ses inventions étoient plus propres à les pervertir qu'à les favoriser.

§. 50. La meilleure curette, selon moi, que l'on puisse employer dans l'extraction des balles, est celle dont on se fert dans la taille pour retirer les fragmens d'une pierre écrasée, & qui termine cette grosse sonde à crête, qu'on a nommée *bouton*; la ronde est à rejeter, parce que les balles ne restent pas

toujours sphériques. L'ovalaire a une cavité lente, déclive, incapable de retenir ces corps étrangers. Celles qui sont fenestrées laissent échapper les petits. Les dents dont quelques-unes sont hérissées ne signifient rien, puisque sans pression elles ne peuvent mordre sur ces mêmes corps. Il faut donc donner à la curette destinée à l'extraction des balles la même forme, pour la cuiller s'entend, que les Lithotomistes ont assignée à la leur, une cavité demi-circulaire de trois lignes de profondeur qui se décidera brusquement, s'allongera peu-à-peu pour finir en une pointe conique, un bord élevé sur le devant, rentrant insensiblement, & qui diminuera dans la même proportion que la cavité, pour disparaître avec elle; enfin une inflexion douce qui n'éloignera cette cuiller que de trois lignes & demie au plus de l'axe de la tige.

§. 51. Pour ne pas faire un instrument à part de la curette, & la rendre utile de toute manière, j'ai imaginé de l'adapter aux pincettes, en en faisant pratiquer une à la place de l'anneau de la branche femelle, autrement de celle qui s'invagine dans le cliquet (*Fig. 3 DD*), elle en fait très-bien les fonctions; mais il est nécessaire qu'elle descende un peu

plus bas que l'autre (*Fig. 1*). La branche à laquelle elle tient lui sert de poignée, lorsque les pincettes sont brisées, & l'ongle de cette branche revient au cuilleron qu'il faudroit placer à son autre extrémité, si on vouloit l'avoir séparément. J'ajoute que sa façon qui épargne celle d'un anneau, ne coûte guère plus de peine à l'ouvrier & devient presque gratuite pour l'acheteur.

§. 52. La longueur du tire-fond doit être réduite à la moitié de celle qu'il a eue jusqu'à présent, c'est-à-dire, à cinq ou six pouces, ce qui est suffisant pour tous les cas où l'on est forcé d'y recourir, n'y ayant point d'os dans le corps humain, quelque gras qu'on le suppose, auquel il ne puisse parvenir, sur-tout après les incisions que requièrent les plaies d'armes à feu. Sa grosseur demande aussi à être diminuée, & plus sa mèche sera menue, mieux elle entrera dans la balle. Il faut que les pas de cette mèche soient nombreux, bien évidés, qu'ils se renversent l'un sur l'autre, & se terminent par deux petits crochets très-pointus. Ainsi disposés, la perforation se fera sans efforts, ce qui n'arrive pas avec les tire-fonds ordinaires.

§. 53. J'ai déjà dit que la cannule du

tire-fond lui étoit inutile. On peut, sans craindre de se bleffer, ni de nuire aux parties environnantes, l'insinuer le long du doigt qui le conduira vers le point le plus à découvert de la balle, & l'y fixera jusqu'à ce qu'il y ait mordu. La balle change souvent de forme en pénétrant dans la substance d'un os, de sorte que la cannule ne pouvant que porter à faux sur les plans irréguliers qu'elle lui présente, contrarie plutôt l'action de l'instrument qu'elle ne la facilite. Les cannules dentelées que les anciens & ensuite Fabrice de Hilden avoient proposées pour assujettir la balle pendant la pertusion, ne méritent aucun égard; parce que, ou ce corps est mobile, ou il est fixe; mobile, il ne faut point de tire-fond pour l'arracher; fixe, il ne faut point de cannule pour l'arrêter. On n'ira pas se servir du tire fond pour extraire une balle engagée dans les chairs, circonstance dans laquelle Hilden l'a prescrit, & où il avoit raison de dire: *nonne cum terebello convolvitur glans?* parce qu'en effet elle doit alors tourner avec lui. Au reste, pour peu que la balle soit retenue dans l'os, le petit tire-fond que j'ai conseillé y entrera sans difficulté, & ce fera assez de la légère pression qu'il exercera sur

elle pour l'affermir, ainsi que je l'ai vérifié une infinité de fois sur le cadavre.

§. 54. J'ai aussi réuni le tire-fond aux pincettes afin qu'il ne composât avec elles & la curette qu'un instrument commun (*Fig. 4, E.*); un canal pratiqué dans l'épaisseur de l'autre jambe lui sert de fourreau; il se monte sur cette jambe par quelques tours de vis F, & porte un anneau G qui lui sert de manche, lorsqu'il est démembré, & devient celui des pincettes lorsqu'il est assemblé avec elles (*Fig. 1 & 2, HH*). Mais dans la crainte que cette addition n'affoiblît le principal instrument, j'ai fait faire la jambe un tant soit peu plus matérielle qu'elle ne l'eût été sans cela; & cette précaution jointe à la manière de se servir des pincettes, obvie à cet inconvénient.

§. 55. Au lieu de tenir ce nouveau tire-balle avec quelques doigts seulement, comme on tiendroit des ciseaux, ou toute autre pince, on y emploie la main entière. La première phalange du doigt annulaire entre dans l'anneau; la voûte de la curette porte dans le creux de la main; le bout du petit doigt se place dans la fosse de la curette, le pouce est appuyé sur les deux jambes latéralement, & les autres doigts sont recourbés sur celle où

est l'anneau (*Planche II*). Le jeu simultané de ces doigts écarte & rapproche les branches, de sorte que tenu ainsi, l'instrument n'est point sujet à chanceler, & a la plus grande force pour ferrer, parce que la puissance agit sur presque tous les points du levier.

§. 56. Voilà donc trois tire-balles en un seul, & comme il lui faut un nom distinctif, quel qu'il soit, me permettra-t-on de lui donner celui de *tribulcon*, qui désigne à-peu-près son usage, & le nombre des parties dont il est composé?

Cet instrument n'occupera pas une grande place dans la caisse du chirurgien militaire; il ne le chargera pas beaucoup, lorsque dans les cas urgens il sera obligé de l'emporter avec lui, & je répons qu'il lui rendra seul autant & plus de services que tous les autres à la fois. Son étui portatif lui fournira des instrumens accessoires qui seront également sous sa main; il y trouvera des sondes & des stylets pour l'exploration; des bistouris pour les incisions; des pinces à pansement pour extraire quelques corps étrangers situés superficiellement; une spatule pour ébranler les balles incrustées, une érigne pour accrocher des pièces d'étoffe collées aux pa-

rois de la plaie & près son entrée; dans les cas extraordinaires il ira prendre un élévatoire, une tenaille incisive, un trépan, &c. dans la boîte où ces instrumens sont en réserve pour un autre usage, & il rendra contribuables, selon les occasions, tous ceux qu'il mène à sa suite.

---

### TROISIÈME SECTION.

*Regles de théorie & de pratique propres à diriger dans l'usage des instrumens dont on doit se servir pour extraire les corps étrangers des plaies, & spécialement de celles qui sont faites par armes à feu.*

#### GÉNÉRALITÉS.

§. 57. **L**A première attention qu'il faut avoir avant de procéder à l'extraction d'un corps étranger, c'est de mettre la partie dans une situation pareille à celle où elle étoit à l'instant de la blessure. *Hippocrate, Celse, Galien, Cælius Aurelianus*, Paul d'Égine l'avoient déjà recommandée dans leurs ouvrages; & les anciens étoient si scrupuleux à

l'observer, qu'un d'eux fit un jour remonter à cheval un guerrier qui venoit de recevoir une flèche, pour mieux imiter la position dans laquelle il en avoit été atteint. Ce fut elle qui couvrit de gloire Ambroise Paré, lorsqu'appelé auprès de M. de Brissac, grand-maître de l'artillerie, blessé au camp de Perpignan (a), il lui trouva presque sous la peau, plus bas que l'omoplate, la balle que plusieurs chirurgiens n'avoient pu rencontrer, & qu'ils soutenoient avoir pénétré dans la poitrine, parce qu'ils avoient omis la ressource de l'attitude. Enfin s'il est un précepte universellement adopté en chirurgie, c'est celui-là, & il faut convenir que l'expérience en a très-souvent constaté l'utilité; mais ce précepte est susceptible de quelques modifications qui ont échappé aux auteurs, ou du moins qu'ils n'ont pas assez clairement expliquées.

§. 58. La balle ayant suivi sa ligne de direction, il n'est pas douteux que la situation du membre, en remettant les muscles dans le même état & à la même place où ils étoient lors de son passage, ne facilite sa recherche & son extraction; il n'en est

---

(a) Voyage de Perpignan.

pas ainsi lorsqu'elle a été forcée de s'écarter de cette direction ; & qui pourroit calculer les degrés de réflexion que lui font éprouver les obstacles qu'elle trouve sur son chemin ? Un os selon l'inclinaison du plan qu'il lui présente, lui imprime une diversion plus ou moins grande, & l'oblige souvent à une marche rétrograde (a). Un simple tendon la fait quelquefois rejaillir. Le corps d'un muscle fortement contracté, la jette de côté, ou la fait passer autour de lui pour continuer ensuite sa course : de sorte que dans ces différens cas & dans une infinité d'autres non moins difficiles à prévoir, la précaution de placer le blessé comme il l'étoit, lorsqu'il a reçu le coup, loin de favoriser la découverte de la balle, seroit au contraire un moyen de la mieux sacher, en ramenant de nouveau sur son trajet des parties qui s'y étoient déjà opposées une fois, & derrière lesquelles elle peut s'être arrêtée.

§. 59. Ces considérations doivent inviter le jeune praticien à ne pas prendre

---

(a) Je crois à la possibilité de la récurrence des balles, mais non à ces retours multipliés sur elles-mêmes dont a parlé Feudacq dans son traité des plaies d'armes à feu.

trop à la lettre le conseil de la situation, & à diversifier par des combinaisons puisées dans la science anatomique de la structure & du jeu de la partie, les mouvemens & les positions les plus propres à lui faire découvrir le corps qu'il veut en extraire. Il est quelquefois nécessaire de mettre les muscles dans un état de relâchement, pour empêcher qu'ils ne retiennent la balle captive, soit en l'appliquant contre les os, soit en la serrant entr'eux. D'autres fois il est bon de les tenir en contraction afin de la faire déloger d'un réduit où elle se seroit cantonnée, & de prêter aux instrumens un point d'appui pour la saisir sans qu'elle puisse reculer.

§. 60. On ne doit pas négliger de visiter les vêtemens du blessé, tant pour juger des morceaux que la balle a pu en entraîner avec elle, que pour s'assurer si elle-même n'y seroit point restée attachée. Ce qui arriva à feu M. Bordenave, dans les dernières guerres d'Italie, nous fait pour ainsi dire une loi de cet examen préliminaire. M. le marquis de Besons ayant reçu un coup de fusil qui lui fracassoit les apophyses transverses de deux vertèbres lombaires, M. Bordenave, alors chirurgien-major de son régiment,

accourut pour le panser & chercha long-tems envain la balle dans la plaie qu'elle avoit faite. Heureusement le blessé s'avisa de se faire apporter la chemise qu'il venoit de quitter pour en prendre une autre, & on ne fut pas peu surpris de l'y trouver collée en-dehors. Après avoir percé l'habit & la veste, elle avoit poussé la chemise devant elle, & avoit fait son ravage sans l'endommager.

Paré avoit déjà vu une balle demeurer dans le *taffetas* des *chausses* d'un soldat, lequel *taffetas* elle n'avoit nullement altéré, quoiqu'elle eût fait à la cuisse une plaie très-profonde (a). Mais il n'avoit pas tiré de ce fait la même induction que nous; en le citant il vouloit prouver que les balles ne brûloient point, comme on le croyoit de son tems.

§. 61. Il n'est pas moins prudent de palper autour de la plaie & de la partie blessée pour sentir si la balle ne s'est pas arrêtée d'abord dans les environs de l'une ou n'a pas gagné dans sa fuite la circonférence de l'autre; souvent elle expire sous la peau du côté opposé à son entrée; souvent aussi après avoir seulement ouvert

---

(a) Discours sur les plaies d'arquebusades, page 266.

les tégumens, elle fait le tour du corps ou du membre, parce qu'une succession de résistances égales, de réflexions sans cesse renaissantes lui communique cette sorte de détermination centrifuge. A l'attaque du chemin couvert de Fribourg, M. le maréchal de Lowendal en reçut une à la tête, qui perça son chapeau & le cuir chevelu près la tempe droite, laboura entre celui-ci & le crâne, & vint se faire jour au-dessus de la tempe gauche. M. Leauté en a vu une parcourir ainsi l'enceinte du bas-ventre sans quitter le pannicule adipeux (a); M. le Vacher, une autre contourner la cuisse, & ne point toucher au fémur qu'elle eut fracturé, si elle avoit suivi sa direction naturelle (b).

§. 62. Il n'est pas rare que frappant une partie dans un angle plus ou moins

(a) Le Dran, page 49.

(b) Mémoires de l'Académie de Chirurgie, tome III, page 33, on y lira une explication très-instructive des causes de la réflexion des balles, réflexion dont je donnerai d'autres exemples dans la suite de cet écrit. En 1734, Louis Jungerman publia une dissertation latine sous ce titre : *De nonnullis ad motum globuli & sclopeto explosi pertinentibus*. Je n'ai pu me la procurer.

obtus, l'obliquité de son incidence la fasse monter ou descendre à une distance très-considérable de la plaie qu'elle a faite en entrant. On connoît l'histoire du prince de Rohan, chez qui elle s'étoit portée depuis le genou par où elle avoit pénétré, jusque près le bassin; & celle de M. de S. Mars, chez qui, depuis le pied elle avoit coulé jusqu'au genou; écarts funestes, qui ne furent reconnus qu'après la mort des deux blessés, & qui attirèrent aux chirurgiens les inculpations les plus affligeantes (a).

§. 63. Il seroit à désirer que ces circumversions, ces aberrations pussent être jugées de bonne heure. Ce premier trait de lumière décideroit de la conduite que doit tenir le praticien, & lui dicteroit un diagnostic honorable. La compression en tous sens du membre ne lui ayant rien fait découvrir, pourquoi son esprit ne suivroit-il pas la balle dans la route qu'elle a tenue, en estimant la densité des milieux qu'elle a eu à traverser; les réfractions qu'elle a dû essuyer; la pente que lui ont offerte les faces inclinées des os, des gânes tendineuses; la vitesse dont

---

(a) Voyez le Traité des opérations de chirurgie de Dionis.

elle pouvoit jouir, & toutes les circonstances qu'un coup-d'œil embrasse & fournit si vite à la pensée?

§. 64. Les incisions si nécessaires dans les plaies d'armes à feu, & dont je ne puis parler, qu'autant qu'elles ont rapport à l'extraction des corps étrangers, doivent varier selon la profondeur & la direction de ces plaies; plus la balle sera enfoncée, plus on leur donnera d'étendue (à moins que les parties voisines ne commandent une réserve particulière); parce qu'il est important de préparer aux instrumens dont il faudra se servir pour l'extraire, une voie si libre, qu'ils ne puissent occasionner ni distension, ni déchirement. Lorsque la plaie sera droite, on les distribuera également de part & d'autre: mais si elle est oblique, on les portera principalement du côté où elle dérive, afin de la redresser en quelque façon, & de faciliter davantage l'intromission des tire-balles. Il faut donc avant d'entreprendre ces incisions, avoir sondé la plaie, & ne les pratiquer qu'après la reconnoissance exacte qu'on en aura faite. Les Espagnols & les Anglois en sont ordinairement avarés; delà viennent la peine qu'ils ont à retirer les corps étrangers, & l'abandon qu'ils se pressent d'en faire

après quelques essais infructueux. Pour nous, nous en sommes quelquefois prodigues, ils nous le reprochent, & c'est ce qui accroît encore nos torts sur la multiplicité de nos instrumens extractifs. J'ai vu des chirurgiens en faire d'énormes sans aucune nécessité (a), croyant en cela suivre les principes des auteurs qui les ont prescrites.

§. 65. Ce ne sont pas celles du dehors qui aident le plus à la sortie des corps étrangers; trop souvent elles ne produisent que des hernies de muscles très-inquiétantes. Celles que l'on fait au dedans ne sont pas moins essentielles; & si l'on n'a pas eu soin d'agrandir aussi le canal de la plaie, de détruire les brides & les cloisons dont elle est semée, on ne pourra les extraire, avec quelque instrument que l'on y procède, sans faire horriblement souffrir le blessé, & augmenter de plus en plus les accidens que traîne à sa suite cette condamnable pratique (b).

§. 66. On est de tems en tems forcé

(a) C'est le cas de dire avec Horace; *in vitium ducit culpæ fuga, si caret arte.*

(b) Voyez à ce sujet l'excellent mémoire de M. de la Martiniere dans le 3<sup>e</sup> volume de ceux de l'Académie de Chirurgie, page II.

de couper en travers un muscle, un tendon pour se frayer un chemin jusqu'à une balle qu'il est pressant de retirer, & lorsque la timidité se révolte contre ces moyens extrêmes, & croit les éviter en essayant tour-à-tour les nombreux instrumens dont elle s'environne, on doit sincèrement plaindre les infortunés pour qui elle a de si cruels ménagemens.

§. 67. Les incisions seroient imparfaites, si elles se bornoient, comme on le dit, à rendre conique la plaie. Il faut aussi s'il est possible, qu'elles en élargissent médiocrement le fond, afin que les instrumens y agissent sans violence, & saisissent plus sûrement la balle. On tâchera de dépouiller celle-ci des couches musculaires ou membraneuses dont elle a pu s'envelopper, & cette opération facile avec le bistouri, lorsqu'elle n'est pas à une grande distance, se fait très-bien avec un pharyngotôme, quand elle est située trop profondément. Elle est surtout indispensable lorsque la balle ayant changé de forme a contracté des aspérités qui la tiennent attachée à sa place.

§. 68. Il faut introduire le doigt dans la plaie aussi-tôt qu'elle pourra le recevoir; c'est la meilleure sonde que nous ayons; à sa faveur on juge beaucoup plus

sainement de la présence des corps étrangers, de leur siège, de leur nature, de leur configuration, des obstacles qui s'opposent à leur éduction, de la grandeur de l'issue qu'il convient de leur ouvrir, des parties qu'il importe de respecter; de celles que l'on est contraint de sacrifier. *Explorando igitur telo, à dit Rota, avec tous ceux de son siècle, digitum immittes; nihil enim eo instrumento quod immediate sentit, huic operi præstantius est (a).* C'étoit la méthode de Paré, c'est celle de tous les bons chirurgiens, & il est peu d'auteurs, même parmi les plus surannés, qui ne se soit efforcé d'en démontrer les avantages (b).

§. 69. On se trouve très-bien de faire faire quelques mouvemens à la partie, ayant le doigt dans la plaie. Ils lui ont plus d'une fois amené la balle qu'il n'avoit pu sentir auparavant, & toujours ils indiquent la position la plus convenable à son extraction.

§. 70. Une main fortement appliquée

(a) Page 68.

(b) M. Richter a donné l'exclusion aux sondes & stylets dans l'éloge qu'il a fait du doigt comme moyen investigateur. *Inst. Chir. tom. 1, page 194.*

au côté opposé, produit encore de bons effets; sa compression empêche la balle de fuir devant le doigt (ou la sonde si absolument il en a fallu une); elle la pousse à sa rencontre & la remet dans la plaie dont elle raccourcit le canal.

§. 71. Lorsque le fond de la plaie est hors de la portée du doigt, on est forcé de recourir à la sonde qui doit être d'une certaine grosseur, pour ne point faire de fausses routes, & quelquefois assez flexible pour pouvoir se mouler sur les anfractuosités de la plaie. C'est dans cette vue qu'André de la Croix en a conseillé de plomb ou de cire, *ut pro arbitrio medici flectantur* (a). Celles d'acier & d'argent résonnant mieux sur le corps étranger, on les préférera toutes les fois que leur introduction sera possible.

§. 72. Il seroit essentiel que l'on ne différât jamais l'extraction des corps étrangers. Immédiatement après un coup de feu, l'étonnement du blessé, l'engourdissement de la partie (b) & l'état en-

(a) Page 33.

(b) Je ne parle pas de cette stupeur qui s'empare assez fréquemment d'un membre blessé, de cette suspension fatale de la vie & du sentiment qu'accompagne un empâtement froid, état dans

core naturel des chairs font que le chirurgien la pratique avec moins de peine, & que le malade l'endure sans beaucoup souffrir (a); au lieu que si elle est retardée, le sentiment qui s'éveille, le gonflement qui survient & l'inflammation qui se développe la rendent bientôt aussi laborieuse pour l'un que pour l'autre. Cette différence avoit déjà tellement frappé les anciens, qu'ils ont la plupart défendu de tenter cette opération lorsqu'on a laissé passer plusieurs jours sans la faire, dans la crainte des douleurs & des accidens que ce délai peut occasionner aux blessés. *Si autem quis diutius differat rem, vel etiam procrastinetur, humorumque influxionem expectet, hoc opus, nisi ægrum torquere velit, non aggre diatur; angustius enim tunc vulnus factum dolori & inflammationi magis obnoxium redditur.* Dans ces conjonctures

---

lequel les incisions pourroient devenir mortelles, en attirant promptement une gangrène humide, & où M. Hévin (*Patholog. & Thérap. Chir.*) pense que l'instillation de l'huile bouillante seroit peut-être un remède puissant.

(a) Guillemeau ajoute que le blessé ayant encore le cœur enflé d'honneur, se refusera moins aux incisions. *Oper. de Chir.* chap. III, page 649.

malheureuses les ressources de la chirurgie moderne pour avoir été ~~in~~diverses, n'en ont pas moins d'efficacité. Il est toujours tems pour l'homme habile, dit un proverbe de politique.

§. 73. On a coutume dans les sieges de faire tout de suite les opérations nécessaires aux blessés, parce qu'il y a des hôpitaux établis à la queue des tranchées. Il n'en est pas de même dans les batailles. On s'en tient en général à l'application d'un simple appareil; encore souvent est-il plus malaisant qu'utile, à cause des spiritueux dont on l'a imbibé. Ne vaudroit-il pas mieux faire d'abord les incisions requises, & débarrasser les plaies de leurs corps étrangers? les malades seroient plus en état de soutenir le transport, on leur épargneroit de grandes souffrances, & aux chirurgiens qui vont en être chargés de grandes difficultés. Mais il faudroit, pour cela que les droits sacrés de l'humanité rendissent inviolables les asyles où nous leur donnerions ces premiers secours; il faudroit que nos mains occupées sur un champ de bataille à panser leurs blessures, ne fussent pas réduites à la triste alternative de porter des chaînes, ou de précipiter leurs nobles fonctions.

§. 74. Ceux qui ont suivi les armées savent combien après avoir fait à une plaie d'arme à feu les incisions & les débridemens indiqués, il y auroit d'imprudence à remettre à un autre tems d'en extraire les corps étrangers. Souvent du jour au lendemain elle ne se ressemble plus, & cette large entrée qu'on avoit préparée aux instrumens, a dégénéré dans ce court intervalle en une ouverture si étroite, qu'à peine peuvent-ils y trouver place (a). Que l'on profite donc du moment; & si des tentatives sages n'ont point réussi, au lieu de les réitérer à chaque pansement, ainsi que je l'ai vu faire à plusieurs chirurgiens, d'ailleurs très-éclairés, que l'on se conforme à cet avis de *Botal*, *at si inveneris educas; quod si non, finito* (b). Et qu'on attende que la suppuration & le dégorgement qui en résulte promettent un plus heureux succès.

§. 75. La suppuration relâche, affaïsse les parties, brise les cellules qui emprisonnoient les corps étrangers, enduit ces corps & le trajet qu'ils ont à faire d'une

(a) Voyez l'acte latin de M. Dufouart 1763, *De intumescencia partium in primis vulnerum Sclopetor. instantib.*

(b) Page 67.

couche glissante favorable à leur éjection, & quelquefois apporte seule aux bords de la plaie ceux que des tâtonnemens redoublés n'avoient pu même ébranler. Il est cependant des cas où il seroit dangereux de lui confier ce soin. Par exemple, si une balle comprimant un nerf ou un vaisseau, interceptoit la circulation dans les parties subjacentes, ou les rendoit paralytiques; si enclavée entre deux tendons, deux ligamens, deux os, elle causoit des divulsions douloureuses, des spasmes, le délire, il faudroit mettre tout en œuvre pour l'en retirer promptement, faire de nouvelles incisions, supposé que le gonflement eût rendu les autres insuffisantes, se frayer, quoi qu'il en dût coûter, un passage jusqu'à la cause de tant de troubles, & n'écouter dans de telles exceptions que les loix du besoin, & les inspirations du génie (a).

§. 76. Lorsque son séjour ne donne lieu à aucun accident grave, & que par

---

(a) Dans ces cas comme dans quelques-uns de ceux où la balle est trop éloignée pour que les instrumens puissent arriver jusqu'à elle, on abrege le canal de la plaie par une contr'ouverture, on l'entre-coupe par un ou deux puits, & ces moyens sont d'une grande utilité dans le cours des pansemens.

sa situation elle est décidément inaccessible aux instrumens, vouloir alors absolument l'extraire, seroit le comble de l'impéritie. Plus d'une plaie est tombée en gangrène, plus d'un blessé est mort du tétanos, de convulsions cyniques, de fièvres nerveuses, à la suite de cette obstination que la chirurgie ne réproouve pas moins que le repos prématuré auquel se livre, dans des occasions plus faciles, le commun des praticiens.

§. 77. Les docteurs Hazon en 1735, Borie en 1734, & Deslon en 1776, ont agité aux écoles de médecine cette question: *An in vulneribus ex catapultis globulos plumbeos relinquere aliquando præstat?* & tous trois se sont déclarés pour l'affirmative. Sans doute, il est des circonstances où il faut laisser la balle dans la plaie; mais que ce ne soit pas la qualité de sa matière, que l'on dit être amie des chairs, ni l'impuissance de nuire où la tient sa position actuelle, qui détermine le chirurgien à cet abandon. En supposant qu'elle soit de plomb & non de fer, de pierre, de cuivre, &c. ce dont on ne sauroit toujours répondre (a), &

---

(a) Les balles de canons chargés à cartouche, sont ordinairement de fer.

en admettant les qualités bienfaisantes que depuis Aristote on a généralement attribuées à ce métal, si elle a contracté une forme irrégulière, des angles, des pointes, ne devient-elle pas, au lieu d'un corps doux, un corps irritant? & sa transmigration d'une partie indifférente à une partie essentielle, n'est-elle pas capable de rendre un jour sa présence très-dangereuse? On ne peut se dispenser de l'extraire toutes les fois que l'on n'a point à courir de trop grands risques: car enfin c'est un corps étranger, à charge à la nature, souvent contraire à la cicatrisation de la plaie, & sur l'innocuité duquel rien ne peut nous rassurer. Bien des personnes, je le fais, ont porté des balles toute leur vie, sans en ressentir la moindre incommodité; mais on en voit beaucoup aussi chez qui elles gênent des fonctions, éternisent des fistules, & causent toutes sortes d'infirmités.

§. 78. Viseman & Rambi en Angleterre, Tiffinch, & Van - der - Haar en Hollande, Guillemeau, Dionis & la Motte en France, renonçoient à leur éducation aux moindres obstacles qu'ils y rencontroient; parce que d'un côté ils se tranquilloient trop sur les propriétés de leur matière, & que de l'autre ils gros-

fissoient les dangers qui peuvent résulter de leur recherche. Ces motifs dont j'ai tant vu de chirurgiens colorer leur pusillanimité méritent d'être pesés à la balance de l'expérience & de la raison. Aucun ne peut excuser l'homme qui se rebute trop légèrement; aucun ne peut justifier celui qui ne fait jamais s'arrêter.

§. 79. Qui ne connoît la satisfaction qu'éprouve un blessé lorsqu'on lui montre la balle, auteur de ses maux? Le plaisir, la sécurité, l'espérance se peignent dans ses traits, & cet état de son ame a les influences les plus avantageuses sur sa blessure. Le désir d'être délivré de ce corps ennemi lui a prêté des forces & de la constance; si on ne l'extrait pas, il s'attriste, il s'effraye & tombe dans un abattement moral dont les suites sont quelquefois très-fâcheuses. D'ailleurs la balle retenue, retient à son tour les pièces d'étoffe qu'elle a chassées devant elle; & tant que ces pièces ne sont pas sorties, il ne faut compter ni sur la cessation des accidens, ni sur une guérison durable (a). En prolongeant la suppura-

---

(a) Voyez le Dran, pag. 103. On trouve dans Bagien, Desport, Ravaton, &c. des observations curieuses relativement à ce fait de pratique.

tion, elle expose les blessés à périr d'épuisement avant qu'on ait pu fermer leur plaie. Il n'est même pas rare de lui voir causer des abcès qui, à la vérité, opèrent son expulsion, mais dont les ravages achèvent le malheureux effet de son trop long séjour (a).

§. 80. Ces considérations invitent de nouveau à ne pas être si prompt à se décourager dans son extraction, sans toutefois autoriser la conduite des chirurgiens trop entreprenans. Que ceux-ci se tiennent bien sur leurs gardes si jamais ils sont mandés, comme je l'ai été dernièrement, pour une plaie d'arme à feu, de plusieurs jours, sensible & tuméfiée à l'excès, malgré des incisions faites dans le principe, & la balle y étant encore; ils ne pourroient introduire leurs instrumens extractifs sans accroître cet état douloureux, sans risquer de faire avorter

---

(a) Il arrive de tems en tems qu'une balle réputée perdue, décèle tout-à-coup sa présence & son siège par une douleur locale, présage d'un abcès avec le pus duquel elle ne manquera pas de s'échapper. On doit s'attendre à cet événement lorsqu'elle devient ambulante, de stationnaire qu'elle étoit, & le souhaiter en général, quand il est reconnu que ce corps étranger ne peut sortir autrement.

le travail de la suppuration qui va tout détendre, & d'attirer cette sécheresse, ce *collapsus delitescens*, précurseurs redoutables de la gangrène & des convulsions; & s'ils osoient en venir à d'ultérieures incisions, ils rejetteroient le blessé dans le période orageux au déclin duquel il touchoit déjà, & dont il n'aura peut-être pas la force de recommencer le cours.

§. 81. Il y a deux manières de retirer d'une plaie une balle, ou tout autre corps étranger. Dans l'une on la fait sortir par le même chemin qu'elle s'est ouvert en y entrant; c'est proprement l'*extraction*. Dans l'autre on lui pratique une issue particulière, c'est ce que l'on peut appeler la *contr'extraction* (a). Celle-ci a lieu lorsqu'ayant passé le centre de la partie, le corps étranger s'est approché de la surface opposée. Dans ce cas, on

---

(a) La Motte veut que l'on dise *impulsion* & *expulsion*. Les anciens employoient les mots *propulsion*, *protusion* & *impulsion* lorsqu'il s'agissoit de la sortie d'un corps étranger par la partie opposée; delà leurs *propulsoires*, leurs *impulsoires* mâles & femelles. M. de Jaucourt prétend (Art. *Exérèse*, Dict. Encyclop.), que dans beaucoup d'auteurs, *détraction* signifie cette même sortie. Je ne l'ai trouvé dans aucun.

fait une incision pour arriver à lui, & donner à la plaie deux ouvertures dont la communication est d'une grande ressource pour la mondifier & la guérir. Cette incision, si la balle n'est point sensible au tact, ne demande pas qu'on fasse de pli à la peau; mais si elle prononce une tumeur, ou qu'elle soit tout-à-fait extérieure, au lieu de couper sur elle, ainsi qu'il est d'usage, ce qui ne peut se faire sans la repousser en arrière, sans que le bistouri soit sujet à glisser, & sans qu'il en résulte une plaie frangée & incomplète, il faut soulever les tégumens, les pincer, & d'un seul coup les diviser dans l'étendue nécessaire.

§. 82. Les doigts suffisent ordinairement alors pour enlever ce qui se trouve d'étranger, les morceaux d'habits, la bourre, &c. qui fréquemment précèdent la balle, & la balle elle même autour de laquelle on cernera avec la pointe du bistouri, si elle a quelqu'adhérence avec les parties. Mais pour peu que la balle soit située profondément, son extraction ni sa contr'extraction ne peuvent guère s'opérer avec les doigts seuls, comme l'ont dit quelques contemplatifs auteurs. Car que l'on en enfonce deux dans la plaie pour y faire l'office de pincettes, ils la

fatigueront par leur volume, & le peu de longueur du pouce qui fera du nombre, les empêchera souvent d'aller aussi loin qu'il le faudroit. Que l'on n'en introduise qu'un, si l'éloignement de la balle force à le tenir étendu, il la fera rouler sans pouvoir la retirer, & peut-être la perdra-t-il dans l'interstice des muscles où il faudra ensuite aller la chercher. Si sa proximité permet de le fléchir en guise de crochet, il ne réussira à la saisir qu'autant qu'il y aura un vide considérable au fond de la plaie, & rarement encore l'amenera-t-il du premier coup.

§. 83. Les instrumens que j'ai proposés sont dans tous les cas beaucoup plus sûrs & plus commodes. Lorsque la balle est flottante au milieu d'un certain espace, on va l'y puiser, pour ainsi dire, avec la curette qui ne sauroit la manquer, moyennant la construction qui lui a été assignée, & qui la rapporte sans efforts, parce que sa cavité forme un cul-de-sac dans lequel elle se niche, & que son bec saillant éloigne les parois de la plaie contre lesquelles elle pourroit heurter. Son effet est encore plus infailible quand le doigt placé dans la plaie peut arrêter la balle pendant qu'elle la charge, & la fixer dans

sa cavité pendant qu'elle la retire. Mais sans cela, l'éduction ne doit pas moins lui en être confiée; & c'est en général de cet instrument si chéri de Guillemeau (a) qu'il faut se servir toutes les fois que la balle se trouve dans des parties lâches, caverneuses, qu'elle est libre, ou que couverte de feuilletts cellulaires, il s'agit d'en faire l'énucléation. On sent bien qu'elle ne conviendrait point si ce corps étranger étoit trop applati, d'un trop gros calibre, fortement ferré par des muscles ou des tendons, voisin d'une capacité, d'un article où le moindre mouvement risqueroit de le précipiter, entouré d'esquilles que son action pourroit enfoncer dans les chairs, engagé dans un os; enfin si la plaie étoit étroite & qu'il fût impossible de l'aggrandir davantage.

§. 84. Tenue comme une plume à écrire, on l'insinue doucement en suivant la

---

(a) « Entre tous les instrumens que j'ai expérimentés, dit ce chirurgien, je me suis fort aidé du tire-balle à cuiller, d'autant qu'il sert de sonde & de tire-balle. De sorte qu'au même instant que la balle est rencontrée par icelui, tout aussitôt elle peut être prise & amenée ».  
*Opér. de Chir. chap. 3, page 650. Voyez aussi la figure qu'il en a donnée, planche I, fig. Q.*

direction de la plaie; on lui fait frapper la balle afin de la reconnoître de nouveau, si le doigt n'est pas là pour lui servir de guide; ensuite la penchant plus ou moins, on ramasse en quelque façon ce corps étranger, & on la retire dans la même inclinaison, pour qu'elle soit moins exposée à le laisser échapper.

§. 85. Avec le cuilleron annexé à la curette de notre *tribulcon*, on dégage une balle enclavée, on la retire d'un coin obscur pour la placer dans une voie plus évidente; on la retourne pour l'offrir sous une face plus favorable à son appréhension; on détruit ses adhérences; c'est une sorte de levier dont l'usage est imprescriptible.

Il est inutile d'avertir qu'il faut démembrer les pincettes dont la curette fait partie, pour se servir de celle-ci séparément. Cette disjonction s'opère par le moyen du cliquet tournant, ainsi qu'il a été dit en son lieu.

§. 86. Lorsque l'on juge qu'elle ne sauroit convenir, il faut employer les pincettes. J'ai déjà expliqué de quelle manière on doit les tenir; le doigt étant, s'il est possible, dans la plaie & touchant la balle, on les glisse le long avec l'attention de les fermer. Arrivées à la balle,

on les ouvre proportionnellement au volume dont on la soupçonne, sans les pousser trop loin, ce qui l'ameneroit en-deçà des cuillerons, augmenteroit l'écartement des branches, & diminueroit la sûreté de l'étreinte. On la charge, prenant bien garde de pincer en même tems quelque membrane, nerf, ou vaisseau, & on retire l'instrument en lui faisant faire de légers mouvemens latéraux, pour faciliter sa sortie.

§. 87. Cette manœuvre ne fatigue presque point la plaie, parce que les incisions qu'on y a faites lui ont donné assez de largeur pour permettre aux pincettes un libre jeu; & quand même on auroit été obligé de les ménager, la longueur des branches diminuant l'angle qu'elles forment en s'écartant, prévient les distensions, les dilatations violentes dont on a de tout tems accusé les anciennes pincés à bec.

§. 88. Lorsque la balle n'est pas tout-à-fait à la portée du doigt, il faut, comme je l'ai dit en parlant de l'exploration, faire comprimer par un aide (si on ne le peut soi-même) l'endroit du membre opposé à la plaie. Cet expédient la rapproche un peu, & sert en outre à la rendre immobile devant l'instrument. S'il est impos-

fible de la sentir autrement qu'avec la sonde, il faut plus de précautions pour aller la saisir. On introduit alors les ténettes comme si c'étoit un simple stylet, on s'assure encore bien d'elle & de sa position, & à la moindre résistance qu'on éprouve en la retirant, on la lâche pour la prendre dans un autre sens, ou la dégager, s'il en est besoin, des enveloppes que l'on a ferrées avec elle. Quelquefois l'ongle qui est au bout de chaque branche des pincettes suffit pour cette spoliation, en grattant la balle, en usant les lames d'escarres ou de chair qui la recouvrent. En deux occasions j'ai eu recours au pharyngotome dont je ne laissois passer la pointe que de quelques lignes, & avec lequel je faisois sur la balle des scarifications jusqu'à ce que je l'eusse mise à nu.

§. 89. Quand la plaie est très profonde, qu'on n'a pu pousser assez loin les débridemens, qu'il se trouve derrière une cavité où le plus léger effort peut la faire tomber; quand elle est cantonnée dans un détroit sinueux, ou comprimée par les parties environnantes, alors il est nécessaire de séparer les branches des pincettes pour les introduire chacune en particulier. On commence à en placer une à côté de la balle, on la donne à tenir

à un assistant, ou on la tient soi-même d'une main, tandis que de l'autre on dispose au côté opposé la branche congénère; on les réunit ensuite pour les retirer ensemble, & ce procédé si facile préserve le blessé des douleurs que causent les longs tâtonnemens, & la plaie des déchiremens forcés qui résultent toujours dans ces circonstances de l'usage des tire-balles ordinaires.

§. 90. Ce n'est pas tout d'avoir extrait la balle, il faut savoir si elle étoit seule, & si elle n'a point entraîné d'autres corps étrangers. Dionis, le Dran, Petit, & tout récemment Schmucker (a), ont vu des coups de feu où de deux balles entrées à la fois par la même plaie, l'une avoit traversé le membre, & l'autre s'y étoit arrêtée. Ils en ont vu d'autres où toutes deux étoient restées & occupoient des places différentes. Ce sont de ces singularités dont il est bon d'être averti, afin que dans le premier cas on ne croye pas toujours, parce qu'une plaie a une entrée

---

(a) Cet auteur a retiré au bout de seize ans une balle de fer restée dans une plaie de laquelle on en avoit fait sortir une de plomb, la seule qu'on y eut supposée dans le temps.  
*Obs. Chir. tome II, obs. 33.*

& une fortie, qu'elle ne contient point de balle, & que dans le second on ne néglige pas, après en avoir extrait une, de faire d'autres recherches, dans la confiance qu'elle n'avoit point de compagne. Communément les pistolets sont chargés de plusieurs balles & tirés de près, ils peuvent ne faire qu'une plaie d'où il ne suffiroit pas d'avoir retiré une balle, puisque celle qu'on y auroit laissée occasionneroit peut-être des accidens d'autant plus fâcheux, qu'on en soupçonneroit moins la cause.

§. 91. Assez fréquemment la balle chasse devant elle les pièces d'habits, de monnoie, &c. qu'elle a emmenées. Quelquefois elle les disperse en chemin, & continue sa course. On les rencontre, tantôt à l'orifice de la plaie, tantôt à son fond; s'il y a fracture aux os, les esquilles les ont accrochées, & c'est là qu'il faut les chercher. Lorsqu'elles se sont collées aux parois de la plaie, elles éludent les perquisitions les plus exactes. Ces morceaux d'étoffe, de linge, de papiers, en s'imbibant de sang, imitent si bien la chair & les membranes, qu'on peut très-aisément s'y tromper. Il n'en est pas ainsi des fragmens de métal, des débris d'une montre, d'un bouton, on les ap-

perçoit facilement & on les retire de même.

§. 92. L'extraction de ces divers corps étrangers s'opère avec les doigts, ou les pincettes à pansement, lorsqu'ils sont situés superficiellement, plus éloignés ils demandent de longues pincettes, & les nôtres conviennent fort à cet usage. On peut aussi se servir de la curette, sur-tout pour les pièces métalliques. Mais ce seroit faire injure à mes lecteurs que de m'appesantir sur la manuduction de ces instrumens dans les cas dont il s'agit.

§. 93. La fixation d'une balle dans la substance d'un os exige des procédés bien différens de ceux qui viennent d'être exposés. Il est rare qu'elle perce de part en part un os long sans le fracasser. Schligting rapporte comme une chose très-étonnante, en avoir vu une se faire jour à travers le fémur sans laisser ni esquilles ni éclat (a). C'est effectivement un phénomène dont la pratique & les observateurs offrent très-peu d'exemples. Plus ordinairement elle s'arrête dans l'épaisseur de l'os, elle s'y incruste, & rend plus ou moins pénible l'œuvre de son extraction. Lorsqu'elle a formé autour d'elle un cercle

---

(a) Vid. ejus Fraumatolog. page 53.

de brisures, il est aisé de la faire vaciller; & pour cela, ainsi que pour l'extraire il suffit d'un élévatoire, du manche d'une spatule ou d'un des ongles de nos pincettes. Si elle est profonde, il seroit à craindre que ces leviers ne l'enfonçassent dans le canal médullaire, & dans cette conjoncture délicate, les pincettes insinuées branche après branche seroient infiniment plus sûres. Si elle tient trop, qu'elle soit inébranlable, & que les instrumens précédens aient échoué, on y applique le tire-fond auquel elle ne résistera qu'autant qu'elle aura contracté une forme très-irrégulière, qu'elle se fera applatie dans l'épaisseur de l'os, ce dont il faut tâcher de s'assurer auparavant.

§. 94. On fait que quand les os sont intéressés dans une plaie d'arme à feu, les incisions doivent être beaucoup plus considérables, afin de mettre en évidence toute l'étendue de la lésion, de débrider convenablement le périoste, de favoriser le remplacement ou l'issue des esquilles, & d'attendre la lente époque de l'exfoliation. C'est ce qui rend l'usage du tire-fond si facile. On porte cet instrument le long du doigt indicateur que l'on a placé d'avance dans la plaie, & ce doigt après l'avoir dirigé sur la balle, le soutient

encore pendant sa perforation. Quand on lui a fait faire cinq ou six tours, on peut le retirer; la balle suivra, si elle n'est retenue par de trop puissans obstacles. J'ai éprouvé que le mien étoit capable de vaincre une résistance de douze livres, sans démordre; & il ne lui faut qu'une très-foible pression pour percer le plomb le plus compacte.

§. 95. On est bien surpris d'entendre dire à Ravaton (a) que les propriétés du tire-fond ne sont que pure fiction, & que sa méche ne sauroit entrer dans une balle, fut-elle même serrée dans un étau. C'est prouver qu'il ne connoissoit point cet instrument, c'est lutter témérairement contre la pratique journalière & donner à l'expérience de tous les tems le démenti le plus absurde. Il n'est pas un ancien qui ne l'ait conseillé dans le cas dont nous parlons, pas un moderne qui n'ait été témoin de ses succès; & il falloit être bien passionné pour avancer un aussi étrange paradoxe (b).

---

(a) Chir. des Armées, chap. XIII, pag. 115.

(b) Il est encore plus étonnant d'entendre tenir à M. Thomassin le langage suivant: « Le » tire-fond est un instrument peu sûr; en en- » trant dans la balle il en augmente le vo- » lume, & conséquemment la difficulté du dé-

§. 96. Il est vrai que le tire-fond n'a point de prise sur les balles de fer, ni

---

» *clavement* ». J'en demande bien pardon à cet estimable auteur, mais il a parlé d'après les autres, & il a négligé de vérifier le fait. Non : le tire-fond n'augmente point le volume de la balle. A mesure qu'il y pénètre, on voit des filets de plomb s'échapper par les rainures spirales de la mèche, comme à travers une filière, & la somme de ces filets réunis forme précisément le volume de la portion de mèche implantée dans la balle. Ces mêmes filets s'entrelacent autour du tire-fond à mesure qu'ils sortent, & ne le quittent point, ce qui doit tranquilliser ceux qui pourroient craindre qu'ils ne restassent dans la plaie, & n'y devinssent de nouveaux corps étrangers. D'après cette vérité dont chacun peut s'assurer, le *tire-fond ne sauroit accroître la difficulté du déclavement.* « Il est, continue M. Th...., dangereux à » porter dans les plaies profondes, il peut » se fourvoyer, piquer les muscles, les tendons, les nerfs, les vaisseaux »... Je conviens bien de tout cela. Aussi pensai-je avec M. Percy qu'il ne doit point être employé à extraire une balle placée dans les chairs, & que son usage doit se borner à enlever celles qui sont engagées dans les os, auxquels on peut le faire parvenir sans blesser les parties ambiantes. Voyez le paragraphe 94... « Il peut, ajoute-t-il, » faire éclater les os, si l'on en retire les » balles avec trop de force ». La chose n'est pas impossible; mais un chirurgien prudent fait mesurer la force qu'il doit employer, &

sur celles de cuivre, de verre, de pierre, s'il en existe de cette matière (a) comme le prétend encore ce chirurgien (b) qui

---

céder à propos aux obstacles qu'il ne peut surmonter sans danger. Au reste, ce n'est pas faire éclater un os que d'en faire sauter quelques esquilles qui s'avanceroient sur le trou de la balle, & c'est dans la plupart des cas prévus tout ce qui peut arriver; car dans ceux où il y auroit une résistance assez forte de la part de la balle, pour exposer l'os à éclater, le tire-fond n'y tiendrait point assez pour pouvoir l'arracher. M. Th..... termine ainsi: « *En supposant que*  
 » *cet instrument puisse dans quelque circon-*  
 » *tance particulière être avantageux, la sû-*  
 » *reté que nous devons rechercher dans toutes*  
 » *nos opérations, exigeroit qu'il fût des deux*  
 » *tiers moins long* ». En cela nos deux auteurs sont parfaitement d'accord. On peut voir ce que M. Percy a retranché de la longueur demeurée dont jouissoit ci-devant le tire-fond. *Dissertation sur l'extrait, &c. page 59, §. LX.*

(a) L'auteur de l'histoire de la guerre de 1741, dit qu'à la bataille de Fontenoy, nos soldats tirèrent sur les anglois avec des balles de verre empoisonnées, & que le duc de Cumberland, indigné de ce trait de barbarie, envoya à Louis XV une boîte remplie de celles que l'on avoit trouvées dans le corps des blessés. C'est une calomnie odieuse que M. de Voltaire a déjà réfutée à l'art. *Histoire du Dict. Encycl.*

(b) Chap. XII, page 112.

pourtant avoit vieilli dans les armées. Mais il est d'une si grande ressource pour extraire celles de plomb, les plus communes de toutes, qu'il est impossible que quiconque a eu à traiter des milliers de blessés sans vouloir s'en servir, n'ait pas à se reprocher des fautes & des malheurs.

§. 97. Quelquefois la balle après avoir franchi une paroi de l'os, s'applatit contre l'autre au point de ne pouvoir plus repasser par le trou qu'elle a fait en entrant. J'en ai vu une qui s'étoit étendue comme une pièce de vingt-quatre sols entre les lames osseuses mêmes, & qui ne se montrait que de la largeur de quelques lignes. Dans de tels cas, il faut abandonner le tire-fond, & s'adresser au trépan à la faveur duquel on ouvrira une large sortie à ce corps étranger devenu trop volumineux. Cette opération n'est pas moins indispensable lorsque la balle est de fer, ou si solidement enchassée dans l'os, qu'elle a mis en défaut les moyens & les efforts les mieux concertés. Celse, Paul d'Egine & Albucasis l'avoient déjà indiquée dans des circonstances analogues; Maggius, Paré & Guillemeau l'ont prescrite dans celles que nous venons d'énoncer; Botal l'avoit

mise en usage; & la plupart des auteurs de nos jours, en la recommandant, ont cité des preuves de ses heureux succès.

§. 98. Autrefois on appliquoit le trépan à côté du corps étranger; & comme son ouverture étoit beaucoup plus petite que celle que s'étoit creusée ce corps, on pratiquoit de l'une à l'autre, avec un ciseau, deux entailles divergentes dont on faisoit sauter l'intervalle, ce qui mettoit bientôt ce corps en liberté (a). M. Desport s'est encore servi de ce procédé industrieux pour dégager une balle implantée dans le *tibia* d'un soldat; excepté qu'ayant placé la couronne tout contre cette balle à la grosseur de laquelle elle étoit proportionnée, il n'eut à emporter que les angles que laissent nécessairement entr'eux deux cercles contigus (b); & il les fit partir, sans doute.

---

(a) *Ultimum est, ubi non evellitur (plumbea glans, vel lapis), cerebra juxta forare & ab eo foramine, ad speciem litteræ V contra telum os incidere, sicut lineæ, quæ diducuntur ad telum spectent: eo facto id necesse est labet & facile auferatur. Cels. lib. VII, cap. V. Remarquez ici ce que j'ai dit plus haut, que cet auteur romain avoit vu & mentionné des plaies faites par des balles de plomb, plumbea glans.*

(b) Page 181.

par deux coupes parallèles qui n'eussent pu l'être, si la balle avoit été d'un plus gros calibre.

§. 99. Souvent aussi les anciens se contentoient de faire avec une espèce de gouge qu'ils appeloient *phacotos scalprium excisorium*, des excavations autour du corps à extraire, jusqu'à ce qu'ils l'eussent entièrement isolé (a). C'est par cette méthode qu'un de mes amis a retiré un éclat de bombe de la jambe d'un canonier, dans la dernière campagne: il fit avec un perforatif, de distance en distance, des trous qui se portoient obliquement vers cet éclat; il détruisit les ponts, & n'eut ensuite point de peine à en faire l'extraction.

§. 100. Il faut autant qu'il est possible, placer le trépan sur la balle même; l'évulsion en est plutôt faite, & cette manière empêche les suites de l'écrasement que les fibres osseuses ont essuyé dessous, & autour d'elle. Je dis plus: n'eût-elle fait à l'os qu'une forte dépression, sans s'y encastrer, rien ne seroit plus utile que d'enlever au plutôt la portion contuse, par le moyen de la térébration. On préviendroit par là la carie, les suppurations

---

(a) Andr. à Cruc. sect. I, lib. VII.

& les longueurs des exfoliations souvent défastreuses qui résultent de la pratique contraire.

§. 101. On sent bien que la couronne doit être assez large pour embrasser la balle, & faire voie dans l'os sans la toucher. Lorsque sa trace a la profondeur nécessaire, on cherche à ébranler la pièce qui part ordinairement attachée à la balle comme un anneau. Si celle-ci formoit une trop grosse masse, ou qu'on manquât d'une couronne suffisamment large, on trépaneroit à côté; ce qui n'obligeroit qu'à une médiocre ouverture pour laquelle on pourroit s'en tenir au perforatif, ou trépan pyramidal. Cet instrument a été conseillé par Guillemeau (a), pour percer dans l'os un conduit en faux-fuyant qui doit aboutir sous la balle, & dans lequel on fait entrer un élévatoire étroit, afin de la soulever & de la pousser hors de sa retraite; autre expédient dont on pourra tirer parti dans l'occasion, & que plusieurs chirurgiens célèbres ont préféré aux précédens.

§. 102. Il peut arriver que n'ayant pu traverser toute l'épaisseur de l'os, elle se soit arrêtée à la surface opposée, & r.

---

(a) Chap. IV, page 651.

forme une tumeur sensible: ce feroit alors le cas d'une contr'extraction. On mettroit à découvert cette tumeur au moyen des incisions; & supposé que la lame osseuse qui se trouve voutée ne fût pas susceptible d'être détachée avec les pincettes, la gouge ou la scie en crête de coq, on la trépaneroit & l'on chasseroit ensuite la balle par derrière.

§. 103. Au surplus quelques balles qu'on avoit, de gré ou de force, laissées dans les os, y sont restées sans nuire à la cicatrice, ni causer d'incommodités. J'ai connu un vieux carabinier, qui depuis vingt-cinq ans en portoit une au milieu du *tibia* d'où je la tirai après sa mort: elle servoit de noyau à une exostose. M. Bilguer a guéri un soldat qui n'avoit pas voulu qu'on lui en ôtât une de l'humérus (a). Mais ces observations ne doivent point mener à l'indifférence qu'a montrée Dionis (b) sur le compte des balles incrustées dans les os; s'il est

---

(a) *Curavimus etiam militem, dit cet écrivain si injuste envers les chirurgiens françois, cui in cavo ossis humeri sinistri hærebat glans plumbea quam eximi homo non patiebatur, quæ tamen per sanationem non impedivit. Diff. de rara artuum amput. page 44.*

(b) Page 811.

rare qu'elles en sortent spontanément, il l'est bien plus encore qu'elles y séjournent sans accidens.

§. 104. L'extraction des esquilles s'opère avec les pincettes ou les doigts. Il faut bien se garder de les arracher, pour peu qu'elles tiennent encore; c'est une défense qu'ont faite les auteurs de tous les siècles, & notamment Hippocrate qui, le premier, a averti des dangers de cette précipitation. Lorsque rien ne s'y oppose, on remet en place celles dont on peut espérer le recollement; les autres, on ne doit les retirer qu'après avoir scrupuleusement coupé les adhérences qu'elles ont conservées, & on aura soin de ne point les prendre en travers, ce qui déchireroit les parois de la plaie.

§. 105. Dans une science de faits, les notions générales sont presque toujours des guides infideles. Si l'on ne s'en aide que par des exemples le long chemin des préceptes, ou il ennuye, ou il égare. Les règles que je viens d'établir sur l'extraction des corps étrangers des plaies d'armes à feu sont trop vagues, trop indéterminées pour remplir les vues de l'académie, & jetter sur cette matière, qui jusqu'à présent n'avoit encore été qu'ébauchée, tout le jour que son importance exige. Qu'il

me soit donc permis de leur donner plus d'extension, plus de clarté, en les considérant dans les blessures les plus remarquables que présente la pratique, en les étayant d'observations relatives aux différentes parties blessées, & en les appliquant, selon l'occasion, à l'extraction des corps étrangers des plaies faites par d'autres armes que par celles à feu, objet secondaire dont je dois aussi m'occuper.

### CAS PARTICULIERS.

#### §. I.

#### *Plaies avec corps étrangers à la tête.*

§. 106. Pour peu qu'une balle ait conservé de vitesse, il est bien difficile que les os du crâne résistent à son choc. Ils ne restent dans leur intégrité que lorsqu'elle les a frappés en biais, & que réfléchi par une résistance continuelle, elle a été forcée de glisser entr'eux & la peau. Dans ce cas rare autant qu'heureux, si elle n'a point d'issue, elle élève en tumeur l'endroit où elle est venue mourir, & une simple incision suffit pour la retirer; à moins qu'en chemin faisant elle n'ait détaché des esquilles, ou que s'étant écorchée, elle n'ait laissé çà &

là quelque portion d'elle-même; car alors il faudroit peut-être découvrir tout son trajet. C'est ce qui arriva à celle dont M. le chevalier de Riv.... fut blessé en 1777, dans le combat singulier qui a été l'époque de tous ses malheurs. Elle entra à la hauteur de l'oreille droite & s'arrêta près le milieu de la gauche, après avoir longé la future lambdoïde sur laquelle elle avoit abandonné plusieurs parcelles de plomb aigues & tranchantes que je fus obligé d'extraire par un véritable péricopé (a).

§. 107. La balle tombant perpendiculairement sur l'os l'enfonce ou le perce. Quelquefois elle reste prise au passage & déborde plus ou moins en dedans ou en dehors. Quand un de ses hémisphères paroît en entier, on la retire sans peine avec la pointe d'un élévatoire, ou avec le tire-fond que l'on y fait entrer transversalement, pour la soulever ensuite comme avec un levier. Mais si elle a pénétré au delà de son grand diamètre, & qu'elle ne jouisse d'aucune mobilité, il ne faut point essayer de l'avoir par ces

---

(a) MM. les chirurgiens & médecins de l'hôpital militaire de Nancy furent présens à cette opération.

moyens; il seroit sur-tout bien imprudent d'y planter verticalement le tire-fond; ce seroit risquer de la faire entrer tout à-fait sous le crâne, & de détacher la lame de la seconde table qui la retient encore. Le trépan, que souvent la fracture seule rendroit nécessaire, est d'une ressource beaucoup plus sûre pour cette extraction. Ce fut à sa faveur que Botal retira une balle du pariétal d'un transfuge espagnol, après l'avoir inutilement pincée avec le bec à corbin. *Illam corvino rostro strinxi, hæc tamen tam tenaciter ossi adhærebat, ut sine magno horrore & periculo illam educi non posse comprehenderem; quamobrem eam aliâ industriâ educere putavi; sic ad tertium terebellum (a) conversus, glandem cum exili ossis ciclo illam cingente prosperè extraxi (b).*

(a) J'ai passé ces mots: *Non autem eo tempore quarium meum excogitaveram.* Ce quatrième trépan étoit une couronne conique & à ailerons tranchans, telle qu'en ont encore aujourd'hui la plupart des chirurgiens françois. Botal s'en attribuoit l'invention; mais Berenger Carpi en avoit parlé en 1518, dans son traité *de fractura Cranii*, où l'on en voit le dessin, cap. XL, page 281, & il paroît qu'elle étoit déjà connue avant lui.

(b) Page 48.

Ce fut de même en trépanant, qu'en 1723, M. Beaufolcil, chirurgien de l'hôpital d'Angoulême, enleva du pariétal droit d'un garçon tailleur, un morceau de bois pointu faisant partie d'un fagot qui lui étoit tombé sur la tête de très-haut, morceau qui, après avoir pénétré jusqu'au cerveau, s'étoit cassé au niveau de l'os. Comme Botal, ce praticien réussit à emporter à la fois, & le corps étranger & la portion osseuse au milieu de laquelle il étoit implanté (a).

Enfin, j'ai vu mon père recourir à cette opération pour extraire le bout de la lame d'un gros couteau dont un soldat ivre avoit frappé au front la servante d'une auberge. Il s'étoit brisé trop près de l'os pour laisser quelque prise aux instrumens évulsifs; & il fallut faire construire à la hâte une couronne exprès, ce fer étant trop large pour être renfermé dans une couronne ordinaire, le succès fut des plus heureux.

§. 108. Dans cette sorte de trépan il ne faudroit point de pyramide, parce qu'en l'appuyant sur le corps étranger on s'expose à l'enfoncer dans le cerveau, & qu'en la plaçant à côté on s'éloigne trop

---

(a) Desport. Obs. XXV, page 374.

du point qui doit être le centre de la couronne. On regrette en lisant la première observation de M. Brisseau, qu'on n'ait pas pensé à cette circonstance dans l'opération qui en est le sujet. Il y est question d'un soldat qu'une flèche lancée par un des arbalétriers de la compagnie bourgeoise de Douay, avoit atteint à la tempe où la pointe resta avec une portion du fût. Je conseillai, dit ce médecin, d'enlever ce corps étranger par une seule couronne de trépan qui l'embrasserait. Mais vacillant à mesure qu'on le touchoit, & faute de point d'appui pour le perforatif, on fut obligé d'appliquer la même couronne à la partie latérale postérieure, &c. (a) On fait quel fut le résultat de ce procédé, & combien le corps étranger qu'on ne put empêcher de s'égarer dans le cerveau causa d'accidens, & fut de tems avant d'en sortir.

§. 109. Une balle après avoir percé la

---

(a) J'aurois dû dire plutôt que pour pouvoir se passer du perforatif & de la pyramide dans le trépan appliqué au cas dont il vient d'être fait mention, il faut se servir d'un morceau de gros carton percé d'un trou du diamètre de la couronne, & le faire tenir solidement sur la partie, jusqu'à ce que la voie soit assez profonde pour rendre inutile ce conducteur.

première table des os du crâne, peut s'applatir ensuite contre la seconde & même sans la fracturer. Gockelius raconte qu'un nommé *Stipori* en reçut une au front qui fit cet effet singulier, & rendit impuissans tous les efforts & tous les instrumens employés à l'extraire. *Qui globus postquam anteriorem cranii tabulam transeundo fregisset illæsa altera posteriore, inter diploem ac utramque laminam quasi alis munitus per allisionem ita pertinacissimè hæsit, ut nullo labore, nulloque instrumento extrahi potuerit (a).*

§. 110. J'ai obtenu sur le cadavre quelques coups de cette espèce, & plus étonnans encore. Dans l'un, la balle avoit forjetté la table interne, & la tapissoit comme d'une feuille de fer blanc. Dans l'autre, elle se ramifioit en partie dans les cellules du diploë, & remplissoit du reste de sa masse le trou qu'elle avoit fait à la table externe. Dans un troisième elle perçoit les deux tables d'un petit trou seulement à travers lequel une moitié s'étoit allongée comme par une filière, tandis que l'autre restée en dehors ressembloit à une tête de clou. M. Pagès,

---

(a) *Consil. Medic. cent. consil. LXXIX.*

ancien chirurgien - major du régiment Royal-piémont, cavalerie, en a vu un chez un blessé, où elle étoit entrée sous le crâne par une fente si étroite, que sans la trace de plomb qu'elle avoit laissée sur les bords, on n'eut pu l'appercevoir (a). M. Desport en a cité de pareils (b): dans ceux-ci, la balle s'étoit laminée en tout ou en partie, en passant par la fente qui lui avoit servi d'entrée; dans ceux-là, elle avoit conservé extérieurement une forme demi-sphérique, tandis qu'intérieurement elle étoit foliée. Dans le plus remarquable de tous, la portion solide s'étoit séparée de la portion émincée, & cette dernière avoit glissé bien loin sur le plan incliné que lui avoit prêté la table interne détachée d'un côté seulement, ou avoit poussé devant elle une pièce de cette table à laquelle elle s'étoit collée. Tous ces coups exigent absolument le trépan que l'on multiplie selon les ravages qu'a exercés le corps étranger, l'étendue de la lésion que les os ont soufferte, & la quantité, la grandeur & la position des esquilles. Si Go-

---

(a) Journal de Médecine, année 1770, tome II, page 177.

(b) Art. III, §. IV & V, page 351 & suiv.

*ckelius* y avoit eu recours, au lieu du tire-fond qu'il eut tant de peine à faire entrer, *propter duritiem materiæ plumbæ admixtæ*, il n'eut pas été réduit à abandonner au fort des événemens la balle de *Stipori*.

§. III. Après s'être ouvert une voie suffisante pour remplir les diverses indications, si l'on rencontroit des parcelles de plomb disséminées pêle-mêle avec les débris de la seconde table, il faudroit les enlever avec les pincettes à pansement; mais si la balle étendue comme une pièce de monnoie étoit couchée sur la dure mère & y adhéroit par des aspérités, pourroit-on l'y laisser jusqu'à ce que quelques points de suppuration vinssent briser ses attaches? C'étoit l'avis de M. Desport, qui craignoit avec raison l'irritation & la violence d'une extraction précipitée. Pour moi, il me semble qu'il vaudroit mieux dans certains cas emporter tout de suite la portion de meninges où la feuille est enracinée; aussi bien la suppuration la consommera-t-elle; & peut-être même fera-t-on obligé d'en venir à cette excision pour vider un abcès que cacheoit cette membrane. C'est ce qui s'est vu chez le sieur Dubos, chirurgien employé à l'armée d'Italie & blessé d'un

coup de feu à la tête, à la bataille de Parme (a).

§. 112. Lorsque la balle a pénétré dans le cerveau, cas beaucoup plus commun que les précédens, il faut bien des précautions pour en faire la recherche & l'extraction. Supposé qu'elle ne fût pas allée au delà de la substance cendrée, on pourra appercevoir sur la surface du viscère une élévation qui indiquera le lieu de sa présence; & son entrée, si elle a plongé en ligne directe, se reconnoitra à la pulpe cérébrale que l'on verra sortir. C'est par-là qu'avec infiniment de circonspection on introduira un gros stylet boutonné, prenant bien garde de faire de fausses routes, & d'aller trop loin, ce qui seroit capable de causer sur le champ au blessé des convulsions mortelles, ou d'attirer dans peu un dépôt funeste (b). Si on est assez heureux pour

(a) Desport, XXVII Obs. page 391.

(b) En 1699, on voulut faire le procès au nommé Kinske, chirurgien du village de Worpszig, à qui on imputoit la mort de M. de Wietersheim, parce qu'il lui avoit sondé à plusieurs reprises avec un long stylet de fer, une plaie d'arme à feu pénétrante dans le cerveau. Quelques facultés consultées pour ce fait prononcèrent contre l'ignorant Barbier, Mais

la découvrir, on la chargera avec nos pincettes plutôt qu'avec les crochets & les curettes recommandés par les auteurs; & lorsqu'on l'aura extraite, on portera le petit doigt dans la plaie pour savoir s'il n'y auroit pas d'autres corps étrangers lesquels il seroit également important de retirer, & qu'on enleveroit facilement avec de simples pincettes à pansement.

§. 113. Je ne parle point de la nécessité de pratiquer au préalable par plusieurs couronnes de trépan, rapprochées & confondues, une large entrée aux instrumens, si la fracture & la soustraction des esquilles ne la leur ont pas ouverte d'avance. Cette nécessité est trop sensible pour m'y arrêter. J'ai eu la douleur de voir périr un blessé qu'on eût sauvé peut-être, si on avoit eu cette attention. La balle après avoir fait au centre d'un des pariétaux un trou rond & égal, avoit pénétré jusque dans le cerveau. Le chirurgien (c'en étoit un de ceux qui abondent toujours dans leur sens) la saisit du premier coup avec ses pincettes; mais

---

celles de Halle & de Wirtemberg ne l'ayant pas chargé, il se tira de ce pas inquietant. *Vid. Valentini Novell. medico legales*, cas 39, page 779.

faute d'une ouverture suffisante pour l'amener en dehors, il fut obligé de la laisser retomber, & quand après l'application du trépan, par où il eût dû commencer, il voulut la reprendre, il ne la retrouva plus.

§. 114. Quelque déplorable que soit la situation d'un blessé à qui on n'a pu retirer du cerveau une balle, ou tout autre corps étranger, elle n'est cependant pas absolument sans espoir, ainsi que le prétend Wepfer (a). M. Sandifor a publié, il n'y a pas long-tems, une observation du chirurgien *Hooch*, sur un particulier parfaitement guéri d'un coup de feu à la tête, malgré qu'on eût été forcé de laisser la balle dans le cerveau, à cause des convulsions qui survenoient chaque fois que l'on tentoit de l'en ôter (b). *Pallas*, *Fiedling*, feu M. *Morand*, *Antoine*, *Hoog*, *Ferdinand Martini*, M. *Gooch*, en ont communiqué d'également consolantes. *Horstius* rapporte la guérison d'un soldat dans l'os sphénoïde duquel une longue tige de fer étoit restée engagée (c). *Thomas Bar-*

---

(a) *Dissert. de Apopl.* page 288 & 345.

(b) *Thesaur. Obs.* tome III, page 83.

(c) *Observ. Med. obs.* XIX.

*tholin* a vu un homme survivre bien portant pendant quatorze ans, à une blessure dans laquelle une pointe d'épée de plusieurs pouces s'étoit perdue dans le cerveau (a). *Zacutus Lusitanus* ayant fait ouvrir une fille morte d'une fièvre maligne, on lui trouva entre le crâne & les meninges, une lame de couteau dont elle avoit été blessée huit ans auparavant. Les ouvrages de *Dominique Sala*, *Preussius*, *Veslingius*, *Anel*, & sur-tout de *Manget*, contiennent des faits semblables; & les anciens en avoient été si souvent témoins, que *Guillaume de Salicet* n'a pas craint de défendre de retirer les flèches entrées dans le cerveau, sous prétexte que la nature se familiarisoit avec elles, lorsqu'elle n'avoit pu opérer leur éjection (b).

## §. I I.

*Plaies avec corps étrangers à la face.*

§. 115. Une balle peut avoir fracturé la paroi antérieure des sinus frontaux, épargné la postérieure & s'être canton-

---

(a) *Act. Hafn. vol. XI, obs. CXXXII.*

(b) Voyez cette absurdité dans son ouvrage qui en contient de bien plus grandes encore.

née dans leur cavité. Ravaton & MM. Collignon & Schmucker (a) y en ont trouvé; & ce qu'il y a de surprenant, c'est que des morceaux de fer, & des balles tout entières y ayant séjourné pendant de longues années, en soient ensuite sortis par le nez, ainsi que l'attestent en plusieurs endroits les Ephémérides des curieux de la nature.

Il ne doit pas être difficile d'extraire une balle arrêtée dans ces sinus; on ne craint plus aujourd'hui de les trépaner. Si elle s'étoit moulée sur leurs anfractuosités, il seroit nécessaire de briser les cloisons osseuses qui la retiendroient, & la dégager avec un petit élévaire. On appliqueroit le tire-fond si elle étoit située dans un coin assez solide pour ne pas enfoncer. Si on avoit besoin d'élargir son entrée, on pourroit le faire avec des ciseaux à lames courtes & fortes. Mais s'il y avoit quelques symptômes qui annonçassent la prochaine nécessité du trépan, il vaudroit mieux user de ce moyen pour la première table en attendant que les symptômes accrus forçassent à l'appliquer à la seconde.

---

(a) Mélanges de Chirurgie Allem. page 24, 5.

§. 116. Tous les blessés qu'une balle frappe à l'œil, ne sont pas aussi heureux que celui à qui Covillard le replaça, dit-on, dans l'orbite d'où un corps étranger venoit de le chasser. C'en est fait de cet organe, pour peu que la balle l'ait touché; & si elle s'y est fixée, il faut promptement en faire l'excision. S'il arrivoit qu'il s'en logeât une dans les graisses qui remplissent le fond de l'orbite, on se serviroit, pour l'extraire, d'un des cuillerons de nos pincettes; & on imiteroit pour la reposition de l'œil les procédés de Covillard.

*Stalpart Van-der-Wiel* raconte la peine qu'eut son collègue *Corneille Solingen* pour retirer une pointe d'épée de cinq pouces de long, dont *Guillaume Arthon* avoit été blessé au grand angle de l'œil droit, & qui probablement, dit cet observateur, s'étoit implantée dans l'os cunéiforme. La lame s'étant cassée très-près de la peau, il fallut pour arracher ce fer, dont il a fait graver la figure, recourir à une forte pince. Encore ne sortit-il qu'avec beaucoup d'efforts. *Non sine magna vi & molestia extraxit (a)*. Je me suis trouvé approchant

---

(a) *Obs. rar. Med. Chir. Anat. cent. post. Obs. VIII, page 63.*

dans le même cas: le nommé Despilliers, maître d'armes au régiment de Normandie, reçut dans un assaut un si furieux coup de fleuret à l'œil droit, que le bouton rentra dans la lame, & que celle-ci se rompit au niveau du globe, laissant dans le crâne un bout de la longueur de près d'un demi-pied. Le blessé tomba sans connoissance, & bientôt le gonflement vint cacher ce qui paroissoit encore de ce corps étranger. Je fus obligé de fendre & de vider l'œil pour donner de la prise aux instrumens. Les pincettes que j'avois sur moi n'étant pas assez fermes, j'envoyai chercher chez un horloger du voisinage, une pince à écrou que je ferai le plus qu'il me fut possible: alors l'extraction ne souffrit plus de difficulté. Mais Despilliers mourut quelques semaines après, plutôt encore des suites de son intempérance, que de celles d'une blessure aussi fâcheuse.

§. 117. On ne doit pas hésiter de faire l'incision de l'œil, lorsqu'on ne peut autrement le délivrer d'un corps étranger d'un certain volume. Un soldat l'ayant eu percé par un éclat de bois de la longueur & de la grosseur du petit doigt, on aima mieux, au rapport

de *Bidloo* (a), couper cet éclat tout près de la cornée, & attendre que la suppuration procurât la sortie du reste, que de l'extraire d'une seule pièce, moyennant deux incisions latérales qui l'eussent dégagé. L'œil ne se fondit qu'après les douleurs les plus atroces, & pensa entraîner l'autre dans sa perte; accidens qu'on eût prévenus en sacrifiant de bonne heure cet organe dont aussi bien on ne pouvoit espérer la conservation.

§. 118. *Samuel Scharfchmid* a retiré de l'orbite à un militaire un fragment considérable de verre, & à un autre un grand bout de tuyau de pipe de terre (b). On sent combien il seroit dangereux d'écraser de tels corps étrangers; & c'est ce qui arriveroit si on les serroit trop en les saisissant, & si on n'avoit la précaution de garnir eux, ou les mors des pincettes, de quelqu'intermédiaire doux, comme linge, charpie, &c.

§. 119. Il n'est pas difficile d'extraire une balle arrêtée dans les fosses nasales. Elle y est rarement enclavée, & hors de la portée du doigt, des pincettes ou

---

(a) *Exercit. Anat. Chir. pag. 42 de extran. ex vuln. eximendi Method.*

(b) *Tome IV, page 60, edit. de 1746.*

du tire-fond. On peut la pousser dans la bouche, si elle n'est pas susceptible d'être ramenée par le nez, c'est la voie qu'elle choisit d'ordinaire lorsqu'on lui donne le tems de sortir spontanément. M. Bagieu dit avoir vu des personnes en cracher tout-à coup, qu'elles avoient portées très long-tems; & les mémoires de Berlin font mention d'un officier qui en rendit une ainsi au bout de vingt-cinq ans.

§. 120. La balle entrée par le nez peut se jeter dans les sinus maxillaires. J'y en ai fait passer une dans mes expériences sur le cadavre. Il faudroit l'y laisser, si elle ne causoit point d'accidens, & dans la supposition contraire, la térébration seroit le seul moyen de l'en tirer. Si elle y avoit pénétré par la joue, & que le tire-fond fût sans effet, pour donner aux pincettes la facilité de la charger, on seroit peut-être obligé d'agrandir son ouverture avec des cisoires ou avec une petite couronne conique de trépan qui y feroit l'office d'une lime ronde. Un de ces trépans pleins & solides dont l'usage étoit si familier aux anciens dans les lésions du crâne, & que nous avons eu sans doute tort de négliger, seroit bien plus commode encore pour cette ampliation. Au reste, on en a abandonné

dans ces cavités qui n'y ont jamais fait le moindre mal. Ravaton en cite plusieurs, & il y auroit souvent moins d'inconvéniens à prendre ce parti, qu'à défigurer un blessé par de grandes incisions, toujours à éviter, le plus qu'on peut, dans les plaies de la face.

§. 121. Ces plaies sont sujettes à devenir fistuleuses lorsqu'elles ont ouvert un sinus. Voici à cette occasion une histoire puisée dans *Fabrice de Hilden*, qui la tenoit de *George Faber*, témoin oculaire du fait: un particulier de Rosback badinant avec son ami en reçut un coup d'épée avec son fourreau qui lui perça la joue & brisa l'os maxillaire. Ce fourreau avoit un bout de cuivre, ou si l'on veut, une douille qui resta dans la plaie, & l'on n'y fit pas attention. On prit la cavité pour le trajet de la plaie même; & pendant quatre années on ne cessa de la tamponner de bourdonnets & d'onguens, comme si c'eût été une fistule. Enfin cette douille devint mobile, & l'on crut que c'étoit une grande esquille qui alloit se détacher, mais on fut bien surpris de ne retirer à la place qu'un morceau de cuivre encore rempli de drogues exfoliatives & de trochisques.

§. 122. Une balle fixée dans la mâ-

choire inférieure ne peut offrir aucune indication dont on ne soit déjà averti. M. d'Arc, chirurgien-major du Corps-Royal, m'a assuré en avoir vu une casser une dent molaire d'en bas, & s'enclaver entre les deux collatérales d'où il la fit sortir avec la pointe de sa spatule. *Bartholin* en a retiré une autre du fond de la gorge avec de longues pincettes; *Job à Méck' ren*, une troisième de la partie la plus épaisse de la langue, moyennant des incisions & une curette; & une pareille opération est rapportée dans les notes sur la chirurgie de *Barbette* par *Manget*, qui dit qu'elle ne fut faite qu'au bout de six ans, & que pendant ce laps de tems la personne avoit été bègue à l'excès. En un mot, il n'est point d'endroits de la bouche que ce corps étranger ne puisse occuper; c'est pourquoi dans les coups de feu qui intéressent cette cavité, il faut soigneusement en parcourir l'étendue avec le doigt afin de faire les extractions nécessaires avant que le gonflement ne vienne fermer totalement les mâchoires.

§. 123. M. le Roi (a) a réussi avec de simples pincettes à retirer une pointe d'é-

---

(a) Journal de Médecine, tome XXI, page 153.

pée qui avoit pénétré par la joue jusqu'au voile du palais. Dans ce cas, pour donner plus de force à l'instrument, il faut prendre le corps étranger en travers, & tout près de l'axe ou du point de jonction des branches; comprimer les anneaux avec la main entière, au lieu d'y mettre deux doigts seulement, & le ferrer encore par les branches avec les doigts de l'autre main. Si malgré cette précaution, il étoit trop foible, on auroit recours au bec à corbin, & même, s'il en étoit besoin, aux pinces des artisans. *Ambroise Paré* n'ayant pu avec ses instrumens ordinaires, extraire à M. le duc de Guise, blessé devant Boulogne, le fer & une portion du bois d'une lance qui avoit traversé depuis un peu au-dessus du nez, jusqu'entre la nuque & l'oreille, fut forcé d'emprunter la tenaille d'un maréchal dont il se servit avec le plus grand succès (a). Tant il est vrai que la nécessité n'a point de loix, & que tout prospère dans les mains de l'homme ingénieux & habile.

---

(a) Voyage de Boulogne en 1555. Dubellay raconte que ce seigneur ayant reçu une si terrible blessure, son père dit aux chirurgiens; ne traitez pas mon fils comme un prince, mais n'épargnez pas plus sa peau que celle d'un pionnier ou d'un goujat.

## §. III.

*Plaies avec corps étrangers au col*

§. 124. Il est d'autant plus difficile d'extraire une balle située dans l'épaisseur du col, que les incisions sont moins permises en cette partie à cause de la quantité de vaisseaux importans qui y passent ou s'y distribuent. Il seroit bien imprudent d'enlever celle qui, placée sur une artère, empêcheroit une hémorragie redoutable, & c'est une attention que dans aucun cas il ne faut perdre de vue. Celle qui comprimant le nerf récurrent, la trachée-artère, ou l'œsophage, auroit causé la perte de la voix, ou nuiroit à la respiration & à la déglutition, exigeroit d'être promptement retirée. Le sieur Janin, ancien bas-officier aux Gardes Suisses, en ayant reçu une à la journée de Fontenoy, à côté du cartilage thyroïde, on n'osa en faire la recherche, & le seizième jour elle sortit par les selles, au rapport de ce brave homme dont j'ai examiné la cicatrice, & dont je connois la véracité. Elle avoit, comme on le pense bien, percé par son séjour & son poids le canal alimentaire, & étoit de là tombée dans l'estomac.

§. 125. Pour en faire sortir une de la trachée-artère, *Birche* (a) assure que *Christophe Wren* suspendit le blessé par les pieds, & réussit ainsi à le sauver. On pourroit à la rigueur imiter ce procédé singulier, si un corps étranger d'un si gros volume n'avoit pas causé un étouffement soudain, & s'il falloit le ramener du fond du canal vis-à-vis l'ouverture par laquelle il y feroit entré. Mais la trachéotomie seroit une ressource que dans une telle circonstance un praticien éclairé balancerait moins de mettre en usage. *Rota* en avoit déjà prévu la nécessité (b), & ses succès dans ces cas analogues invitent assez à y recourir dans celui-ci (c).

## §. I V.

*Plaies avec corps étrangers à la poitrine.*

§. 126. Nous avons vu, M. *Sauce-rotte* & moi, un gendarme blessé d'un coup de pistolet, chez qui la balle réfléchie par un bouton de la veste, au lieu

---

(a) *Obs. Chir.* tome III, page 102.

(b) Page 101.

(c) *Voyez* le savant mémoire de M. *Louis* sur cette opération, dans le quatrième volume de ceux de l'Académie de Chirurgie.

d'entrer dans la poitrine, comme elle eût fait sans cette rencontre, avoit labouré dans l'intervalle de la quatrième & de la cinquième côte, depuis le sternum jusqu'à l'épine dorsale. M. le Vacher a vu chez un grenadier Royaux, la même circumduction (a). *Valeriola* (b) & *Riedlin* (c) en avoient déjà cité chacun un exemple, l'un dans la personne d'un praticien d'Arles, l'autre dans celle d'un capitaine célèbre; & il est essentiel, lorsqu'on visite un blessé, de se rappeler la possibilité de ce coup, afin de ne pas prononcer inconsidérément sur la pénétration de la plaie. La nature des symptômes, & une exploration adroite indiqueront cette heureuse déviation de la balle; & peut-être une tumeur sensible à la vue ou au tact en annoncera-t-elle la présence dans quelque point de l'enceinte thorachique d'où il sera facile de la tirer.

§. 127. Une balle qui devoit entrer dans la poitrine reste quelquefois prise entre deux côtes sans pouvoir aller plus

(a) Mém. de l'Acad. de Chir. tome III, page 35.

(b) Exercit. lib. V, obs. VIII.

(c) *Curat. Medic. Millenar. Cur. 72, edit. de 1709.*

loin. *Bidloo* a vu ce cas chez le général anglais *Lenier* (a). Elle étoit ferrée par deux des vraies côtes d'en haut, & ne fut point extraite, malgré les instances de cet auteur, à qui les chirurgiens soutinrent qu'il se méprenoit. Le blessé ayant été la victime de cette diversité d'opinions, l'ouverture de son cadavre ordonnée par le roi, ne montra que trop combien celle de *Bidloo* étoit fondée. Pour dégager une balle encastrée de la sorte, il suffit, après des incisions dans lesquelles il faut éviter l'artère intercostale & le poumon, de passer par-dessous le doigt, une petite curette, un élévatoire recourbé, ou un crochet moufle, pour la faire sortir en la tirant à soi. Nos pincettes seroient également utiles; & rien ne favoriseroit tant l'effet de ces moyens, que de profiter du moment de l'inspiration, & d'appuyer sur la côte inférieure pour l'empêcher de s'élever avec les autres.

§. 128. Il ne semble pas qu'une balle arrêtée entre deux côtes puisse opposer une grande résistance: cependant quelques-unes n'en ont été retirées qu'après bien des efforts, & plus elles avoisinent la colonne épinière où les côtes sont fer-

---

(a) *Oper. jam cit. page 42.*

nement rapprochées, plus il en coûte de peine pour les avoir. A la bataille de *Raucoux*, M. le marquis de *Ségur* en reçut une qui passa entre la quatrième & la cinquième vraies côtes d'en bas, traversa les poumons, & vint se nicher entre les pareilles côtes de la partie opposée, sans faire de fracture aux unes ni aux autres. Le chirurgien qui eut le bonheur de la découvrir à force de palper autour de la poitrine, éprouva beaucoup de difficultés à l'extraire, encore qu'elle fût placée au centre de l'arc des côtes où leur espace est plus large & où elles sont plus susceptibles d'être écartées l'une de l'autre.

§. 129. La structure spongieuse du sternum permet volontiers à une balle de s'incruster dans cet os; mais elle offre aussi de grandes facilités pour l'en ôter. On y réussit en enfonçant sous elle un poinçon, une tarière, que l'on fait jouer ensuite comme un levier, ou en pratiquant à l'entour quelques entailles avec la pointe d'un scapel à dos. Quand elle tient assez pour souffrir l'action directe du tire-fond, ou qu'on peut y planter celui-ci horizontalement, c'est bientôt fait de la déloger; & le trépan ailleurs si nécessaire, ne l'est ici qu'autant que

ces expédiens n'ont point eu d'effet, ou que la balle prête à tomber dans la poitrine en rendroit l'usage trop incertain. Si elle a passé outre, comme le trou qu'elle a fait est ordinairement franc, & par conséquent très-étroit, il faut l'agrandir de la manière dont il a été dit §. 2, afin de pouvoir la saisir avec nos pincettes, ou de faciliter dans la suite son émission, en faisant coucher de tems en tems le blessé sur la plaie.

§. 130. On a proposé de trépaner le sternum pour extraire une balle qui, en traversant la poitrine, s'est arrêtée dans la duplication du médiastin. Ce seroit effectivement l'unique ressource dans cette conjoncture. Mais il faudroit auparavant être bien sûr qu'elle y fût, & on fait combien à cet égard les signes sont decevans (a).

§. 131. Si une balle venoit à frapper le cartilage xiphoïde, il pourroit plier devant elle ou se fendre, pour se relever, ou se resserrer après son passage, &

---

(a) Purman est, je crois, le premier qui ait trépané le sternum. Il a fait deux fois cette opération sur laquelle feu M. de la Martinière a établi des principes dont la chirurgie avoit manqué jusqu'à lui.

dérober si bien sa marche, que quand même elle seroit restée dans les muscles, on ne réussiroit, ni à la trouver, ni à l'extraire. Cette remarque appartient à *Guillemeau* qui avoit eu occasion de la faire sur *M. de Malécorne* blessé à *Malessey* en Poitou; & il est bon de la connoître, afin d'être sur ses gardes dans une semblable occurrence, & de pouvoir détruire un obstacle dont peut-être on ne se seroit pas douté.

§. 132. On ne doit point tenter l'extraction d'une balle égarée dans les poumons, à moins que par le plus heureux hasard le lobe qui la renferme ne soit adhérent à la plèvre, & ne permette au doigt ou à la sonde de la découvrir. Alors on étendroit convenablement la plaie extérieure, & sans toucher à l'escarre qui forme autour de celle du poumon une sorte de muraille insensible, on iroit avec nos pincettes introduites d'une seule pièce, ou branche par branche, s'emparer du corps étranger. Le *Dran* qui m'a fourni cette rare exception, *Desport* & *Bagieu* défendent dans tout autre cas de faire aucun essai, & ils ont bien raison. Mais ils regardent comme inévitable la perte du blessé, pour peu que la balle séjourne dans ses poumons, & cependant il en

réchappé quelques-uns. Delius atteste qu'un soldat en touffant, en rejetta une dont il avoit eu la poitrine percée long-tems auparavant (a). Murat en a trouvé une dans le poumon gauche d'un homme qui, après sa blessure, n'en avoit pas moins vécu vingt ans en bonne santé; & un seigneur dont l'amitié m'est très chere, M. le marquis de Bavilly est encore aujourd'hui bien portant, quoiqu'il ait expectoré plusieurs postes, & jusqu'à des étoupes qui avoient servi à bourrer le fusil, dont il reçut le coup à la poitrine il y a dix ans.

§. 133. Du poumon, la balle peut passer dans la capacité de la poitrine où il est possible aussi qu'elle soit parvenue d'emblée sans l'attaquer: Faudac prescrit de ne point l'y laisser, comme si son extraction étoit toujours au pouvoir de l'art! On doit peu compter alors sur les instrumens, encore que Botal ait tant vanté sa sonde plate & recourbée. Il y a plus de secours à attendre de la situation qui, si la balle est flottante, l'amenera peut-être seule à l'orifice de la plaie. Les anciens plaçoient le blessé sur deux tables séparées l'une de l'autre, de manière que

---

(a) *Amænit. Medic. pract.* tom. V, p. 154.

la plaie répondit à leur intervalle & fût plus ou moins déclive. Ils faisoient mouvoir le tronc en tout sens, & épioient la balle pour la retirer avec des pincettes ou une sonde en crochet, en cas qu'elle se présentât (a). Cette méthode également praticable au lit, peut réussir, si la balle n'a pas quitté le côté de la poitrine où est la plaie, & si elle y balotte librement. Mais si elle s'est jettée jusque dans l'autre cavité, si elle réside dans le médiastin, ou qu'elle soit retenue de quelque façon, ce fera vainement qu'on la mettra en usage. Après tout, si le blessé étant couché sur le côté de sa blessure & au bord du lit, la balle dérangée se rapprochoit assez pour être sentie avec le stylet, ou une sonde de poitrine, on tâcheroit de l'attirer avec la curette, ou de la saisir avec nos pincettes qui risqueroient encore moins de la laisser échapper.

§. 134. *Diemberbroek & Manget* (b) ont connu chacun une femme qui depuis long-tems portoit dans la poitrine une balle qui y rouloit au moindre mouvement qu'elle faisoit. *Valeriola, Schaar-*

---

(a) Botal, page 58; Ferri, page 43, &c.

(b) Bibliot. Chir. lib. XVIII, page 558.

*schmid & Bidloo* (a) assurent à-peu-près la même chose de différens blessés; de sorte que l'on ne doit nullement désespérer du salut de celui à qui on n'en auroit pu extraire une de cette capacité.

§. 135. On lit dans les observations de chirurgie de *M. Rémont de Vermaille* (b), l'histoire du turc Haly-Chaoux, auquel ce praticien arracha une portion de lame de poignard de la longueur de six pouces, enfoncée sous les côtes, & dont le diaphragme & le rein avoient été percés. Il fallut d'énormes incisions pour en apercevoir l'extrémité; & ce fut avec le bec à corbin que s'en fit l'évulsion. Toute autre pince aussi massive eût été aussi bonne; & la courbure de cet instrument la plupart du tems inutile & embarrassante, ne fait, ainsi qu'il a déjà été dit, que diminuer la force de l'étreinte. Lorsqu'il s'agit de vaincre une puissante résistance, les pinces droites à branches courtes & à longues jambes, sont infiniment plus sûres: c'est au chirurgien à les mettre à portée d'atteindre le corps étranger par des incisions & une manuduction bien entendues.

---

(a) Page 40.

(b) Page 126.

§. 136. Telles étoient celles qu'employa M. M.... chirurgien-major adjoint de l'hôpital militaire de B.... pour retirer au nommé *Tonnerre*, grenadier au régiment de Picardie infanterie, un bout de fleuret aiguisé, de sept pouces passés de long, qui après avoir traversé le tendon du grand pectoral, les muscles intercostaux & un lobe du poumon, s'étoit fiché dans le corps de la quatrième vertèbre dorsale, & cassé à rase peau. Mais malheureusement on avoit songé trop tard à ce corps étranger qui ne sortit qu'avec les plus grands efforts, & dont la mort du blessé suivit de près l'inutile extraction. Leçon frappante pour ces chirurgiens inattentifs qui passent si légèrement sur l'inspection d'une plaie pénétrante, & qui négligent la sage précaution de s'informer de l'arme qui l'a faite!

§. 137. J'ai vu feu M. *Sorbier*, retirer à un gendarme une pointe d'épée qui s'étoit rompue dans une côte (a). L'opé-

---

(a) Lorsqu'on a à extraire des corps durs & lisses, comme ceux d'acier trempé & poli, il seroit bon que les mors des pinces fussent enduits de cire ou entourés de ficelle, ou garnis d'un petit ruban de fil; ou que ces applications se fissent sur le corps même, pour ne pas le saisir à nu, ce qui le feroit glisser, & rendroit son évulsion bien plus pénible.

ration ne fut ni longue ni difficile, parce que cette pointe débordoit beaucoup. Il y auroit eu plus de mérite à la faire sortir, si, brisée plus bas, elle n'eut point laissé de prise à l'instrument; circonstance délicate, dans laquelle il étoit réservé à M. Gérard, ancien chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité de Paris, de montrer autant d'adresse que d'industrie. On fait que ne pouvant faire usage de ses pincés pour extraire un bout de lame de couteau qui cassé au milieu, & presque au niveau d'une côte, la dépassoit d'un pouce intérieurement, ce praticien s'avisa de se mettre au doigt un dez à coudre pour le repousser de dedans la poitrine en dehors, & que ce moyen eut tout le succès qu'on devoit en espérer (a).

Voilà un exemple de ces ressources imprescriptibles que le génie seul a droit de suggérer, que l'occasion fait naître quelquefois, que rarement on prévoit d'avance, & que je n'aurois pu indiquer ici, si je n'eusse pris le parti d'exposer les observations & les faits auxquels on en est redevable.

---

(a) Voyez les notes de la Faye sur Dionis..... & le Mercure de France de 1743.

## §. V.

*Plaies avec corps étrangers au  
bas-ventre.*

§. 138. Rien de plus simple que l'extraction d'une balle cantonnée dans les muscles abdominaux.

§. 139. Si elle a pénétré dans la cavité, on doit la regarder comme perdue, & pour me servir des expressions de *le Dian* (a), ne pas s'amuser à la chercher. *Botal* conseilloit encore en ce cas la situation & la sonde. On ne risqueroit guère de recourir à l'une, quoique le paquet intestinal se présentant sans cesse devant la plaie (laquelle on n'amplifie qu'autant qu'il y a des étranglemens à faire cesser, ou des parties à réduire), empêche le corps étranger de s'y présenter lui même. Mais il ne faut user de l'autre qu'avec bien de la circonspection, parce que le moindre attouchement suffiroit pour crever un intestin que la balle en passant auroit froissé. Au reste, cet auteur par-tout ailleurs si ardent à la poursuite d'une balle égarée, s'en délistoit aisément lorsqu'elle l'étoit dans le bas-ventre. J'y en ai laissé, dit-il, sans ac-

---

(a) Page 206.

cidens, & sans qu'elles eussent nui au rétablissement des blessés; ce qui ne seroit pas arrivé, si je me fusse obstiné à vouloir les retirer. *Aliquot herclè vidi in inferiore ventre sauciatos cum penetratione, qui cum glande supervixerunt; quod non foret, si eam perquirere ac extrahere conati fuissimus (a)*. Il cite entr'autres la guérison d'un ouvrier de Pergame, chez qui il avoit préféré de l'abandonner, plutôt que de faire des incisions & des tentatives qui eussent été peut être aussi vaines que périlleuses. *Potius quàm periculosam facere seã onem vel eam (glandem) cum minima vel fortè nulla spe optati finis potiundi.* Belloste ayant tenu la même conduite chez un maréchal-des-logis de dragons, en retira le même fruit, quoique la balle fût d'un gros calibre (b). *Hervermann & Ravaton* ont publié des cures semblables. Ce dernier proteste qu'un lingot de plomb dont M. de S. Paul, officier au régiment de la Marine, avoit été blessé au bas-ventre, en sortit après vingt-un jours par l'anus (c). *Bilguer* en a dit autant

---

(a) Page 67.

(b) Chirurg. d'Hôpital, chap. XV.

(c) Chirurg. d'Armée, page 233.

de plusieurs balles (a). On lit dans *Schenckius*, qu'un soldat en ayant reçu une trois doigts au-dessous de l'estomac, il la rendit dans la suite en allant à la selle (b); & *Manget*, pour prouver que celle dont le nommé *Koch* fut blessé à l'épigastre, à l'affaire de *Bingen*, avoit pris la même voie, en a appelé au témoignage du chirurgien *Weisler* qui l'entendit tomber dans le bassin, & l'y trouva mêlée avec beaucoup de sang caillé (c). Ce qui forme un motif de plus pour ne pas vouloir à toute force les extraire dans les premiers tems d'une blessure, & pour nourrir quelque espérance de sauver le sujet dans le ventre duquel on auroit été obligé d'en laisser.

§. 140. S'il s'en arrêtoit une dans la partie convexe du foie après être entrée par l'hypochondre droit, lieu où l'on peut sans craindre les hernies, inciser plus largement, & qu'on parvînt moyennant

(a) Nov. Eph. nat. Cur. tome III, page 93.

(b) Obser. Med. lib. V.

(c) Bibliot. Chir. lib. XVIII, page 448.

*Alex. Benedictus* a vu aussi un soldat rejeter par l'anus au bout de deux mois, le fer d'une flèche dont il avoit eu le dos percé. *Didier* a retiré de ce conduit une pointe d'épée entrée par le ventre. *Obs. de Hilden, cent. V.*

des incisions à la touchier, soit avec le doigt, soit avec la sonde, nos pincettes réussiroient sans doute à l'enlever.

§. 141. Si elle avoit pénétré dans le ventricule, on auroit tout lieu d'en attendre l'issue par le fondement.

§. 142. Mais si elle avoit pris le chemin de la vessie, par quels procédés pourroit-on l'en extraire? Les observations que nous ont transmises *Bartholin*, *Seeger*, *Hilden*, *Binnenger*, *Covillard*, *Burgower*, *Garengéot*, *Morand*, &c. de balles qui, oubliées dans ce viscère, y ont servi de noyaux à des pierres plus ou moins volumineuses, imposent au chirurgien le devoir d'en retirer ce corps étranger qui ne peut guère y séjourner impunément, & qu'un jour il en faudra peut-être faire sortir par une opération pleine de risques & de douleurs. L'algalie dont l'introduction doit être son premier soin pour empêcher l'épanchement ultérieur des urines dans le bassin, lui en facilitera la découverte, si l'exploration par la plaie même ne la lui a déjà fait faire. Il enfoncera d'ailleurs l'*index* dans le *rectum* pour s'assurer si la balle ayant percé de part en part, ne se rencontre pas dans les environs, & pour juger encore mieux de son existence dans la vessie.

Si la plaie est vis à-vis, ou peu éloignée de la symphise des os pubis, ce sera par-là & par une sorte de haut appareil qu'il ira la saisir. Il ne ménagera point les incisions, parce qu'en cet endroit elles n'exposent pas aux éventrations, & qu'elles doivent être très-utiles dans la suite pour l'évacuation de l'urine & du sang extravasé. Il agrandira selon le besoin l'ouverture de la vessie, & avec nos pincettes ou une petite tenette, il chargera la balle comme si c'étoit un véritable calcul.

§. 143. Un piqueur de M. le *cardinal de Choiseuil* ayant reçu à la chasse un coup de fusil dans la région hypogastrique, & les chirurgiens du pays n'ayant pu trouver la balle, qu'ils eussent beaucoup mieux fait de ne pas tant chercher, on nous fit venir M. Acton, mon père & moi, dans l'espérance que peut-être nous serions plus heureux. La situation de la plaie & le sang qui sortoit par la verge nous firent penser que la vessie avoit été blessée & que la balle pouvoit bien y être restée. Nous l'y sentîmes en effet, moyennant le catheterisme, & nous aurions tenté de la retirer par l'opération que je viens d'indiquer, sans l'inflammation gangreneuse dont le bas-ventre étoit menacé, & à laquelle le malade succomba

le surlendemain de notre arrivée. Je fis cette opération sur le cadavre, & l'on vit que sur le vivant elle n'eut pas été moins praticable.

§. 144. Si la plaie étoit trop distante de la région de la vessie, au lieu de la taille hypogastrique, il vaudroit mieux faire une incision au périné comme dans le grand appareil, ou la boutonnière. Les urines épanchées y forment quelquefois une collection que l'on videroit plus sûrement par ce moyen, l'unique qu'on eût à employer si la balle avoit traversé la vessie & s'étoit logée dans le petit bassin, ou dans les graisses du *rectum* (a). Dans un cas de cette espèce, M. Duverger (b) s'est servi avec avantage du troicart de M. Foubert. Après avoir fait une ponction à la tumeur urineuse, il coula sur le filon de la cannule un long bistouri, & coupa jusqu'à la vessie, ce qui procura la sortie de la balle, de beaucoup de sang coagulé & d'un morceau de linge dont le fusil avoit été bourré.

(a) Thomas Becket y en a trouvé une qui avoit passé par le trou ovalaire. *Remarq. de chirurg.* en Anglois.

(b) Mémoires de l'Acad. de Chir. tome XI, page 522.

§. 145. Ce seroit le comble de l'imprudence d'abandonner une balle dans la vessie dans la confiance qu'elle pourra s'évader par l'urètre, *Sigismond Flsholt (a)*, & *Goeckelius* disent en avoir vu passer par ce canal. Mais ce n'étoient, sans doute, que des balles d'un très-petit calibre, supposition également nécessaire pour comprendre l'histoire de celle que selon *Riviere (b)*, *Fortunatus*, *Jean Bonnet* & tous les chirurgiens & médecins de Tarascon ont vu entrer dans la vessie par l'urètre même qu'elle avoit à peine excorié. Je ne puis dire jusqu'à quel point on pourroit compter, dans le cas où on auroit été forcé d'abandonner une balle dans la vessie, sur la dissolubilité de ce corps étranger par le mercure coulant. On connoît les résultats heureux des expériences ingénieuses que M. le Dran fit publiquement en 1750 sur divers animaux, & le succès qu'il avoit obtenu l'année d'auparavant sur la personne de M. de Poinfable, gouverneur de la Martinique, dans la vessie duquel il parvint à mettre en fusion à la faveur du vif-argent.

---

(a) *Ephémérid. Germann*, année IX, obs. XV.

(b) *Obs. Communic. obs. V*, page 584.

qu'il y fit entrer à plusieurs reprises, par le moyen d'un petit entonnoir, un morceau assez long d'une sonde de plomb qui, de l'urètre où elle s'étoit rompue, avoit pénétré dans la cavité de cet organe. On sent bien qu'il n'y auroit qu'une balle de plomb qui fût susceptible d'être liquéfiée par le mercure, & qu'il ne faudroit pas attendre pour l'attaquer avec cet agent, qu'une incrustation tartareuse la lui eût rendu réfractaire. Je ne suis nullement convaincu de l'action que M. le Dran attribuoit au mercure sur le plomb, & il se trouvera plus d'un lecteur à qui elle ne paroîtra pas moins problématique qu'à moi. Ce chirurgien célèbre prétendit dans le tems, que l'imprudencé qu'on avoit eue de frotter de mercure la sonde de plomb dont se servoit M. de Poinfable pour en rendre l'introduction plus facile, avoit seule causé sa fragilité & sa rupture. Cependant tous les jours on enduit de ce métal les lames de plomb dont on couvre les ganglions & les loupes, & on ne remarque pas qu'elles s'usent plus vite, ni qu'elles deviennent plus cassantes. Mais que répondre aux commissaires respectables qui ont signé avoir vu chez M. le Dran le plomb s'amalgamer avec le mercure dans un bocal rempli d'urine

échauffée au feu de lampe pour imiter la chaleur de la vessie, & des ânesses dans la vessie desquelles M. le Dran avoit fait entrer un morceau de plomb du poids d'un gros, & ensuite cinq onces de vis-argent, rendre ce plomb sous une forme liquide, & n'en plus offrir de traces à l'ouverture qu'on en faisoit après les avoir tuées? Que répondre à M. le Dran qui affirme avoir recueilli & régénéré le plomb sortant pêle-mêle avec le mercure de la vessie de M. le Gouverneur? D'un autre côté, que répondre aux chirurgiens de la Martinique qui ont certifié avoir retrouvé à l'inspection anatomique du corps de M. de Poinfable, mort quelque tems après son retour en cette île, le même fragment de plomb que M. le Dran & le malade croyoient & assuroient dans tous les journaux, avoir vu s'écouler de la vessie confondu avec le mercure? Il est curieux de lire dans la bibliothèque de médecine de Planque, article  *Mercure* , & dans le  *Mercure*  du mois de novembre 1750, les pièces contradictoires relatives à ce fait si digne des recherches & de l'intérêt de nos savans chimistes.

§. 146. Il y a eu des chirurgiens assez hardis pour faire à l'aîne une contr'ouverture dans l'espoir d'y rencontrer une balle

perdue dans le bas-ventre, ou de l'y voir s'y porter dans la suite, entraînée par sa pesanteur & dirigée par le tissu cellulaire des vaisseaux. C'est une témérité si l'on n'agit que d'après une aussi hasardeuse expectative; mais lorsqu'on peut raisonnablement conjecturer que le corps étranger s'est arrêté sur la face interne de l'os des îles, ou dans les muscles qui la recouvrent; lorsque la sonde conduit de ce côté, qu'en comprimant autour de ces parties, la plaie jette du pus en plus grande abondance, c'est un coup de maître que l'art avoue & qui peut quelquefois sauver un blessé; témoin le chevalier Després, cheveu-léger de la garde du roi, qui lui dut la vie à Dittingen. Dans cette circonstance épineuse, on ne fauroit trop ménager les incisions (a). Qu'elles permettent l'entrée de la sonde pour trouver la balle, & celle des pinces pour aller la saisir, c'est assez.

§. 147. Si une balle après avoir percé l'os des îles n'étoit pas allée trop loin dans le bassin, qu'elle se fût fixée dans le tissu

---

(a) Les anciens regardoient comme mortelles les plaies aux aînes. Ovide a dit :

*Hujus in obliquo missum stetit inguine ferrum,  
Lethifer ille locus. Metam.*

cellulaire du péritoine ou dans les muscles psoas & iliaque, & qu'il fût possible de la reconnoître avec le doigt ou la sonde; il faudroit pour l'extraire augmenter l'ouverture de l'os par quelqu'un des moyens ci-devant énoncés & même le trépaner, comme l'a fait dans une autre circonstance M. *Boucher* (a), si le siège de la balle ne correspondoit pas à cette ouverture.

§. 148. M. Thédén a fortement blâmé l'impéritie d'un chirurgien prussien qui voulant en retirer une de dedans la partie mince de cet os, la poussa dans le bassin où elle incommode encore beaucoup aujourd'hui la personne (b). Cette partie peu solide naturellement, si la balle l'avoit encore affoiblie, soit en la gerçant, soit en la déprimant, pourroit s'enfoncer sous une pression même médiocre. Ainsi il est dangereux d'user autour d'elle du tire-fond, & de trop appuyer avec les pincettes. Les nôtres introduites branche par branche n'exposeroient point à cet accident & feroient dans les divers cas

---

(a) Il est chirurgien à la Flèche. Voyez les séances publiques de l'Académie de Chirurgie, année 1776, page 66.

(b) Page 156.

qui viennent d'être mentionnés, le plus sûr & le meilleur de tous les instrumens.

## §. V I.

*Plaies avec corps étrangers à la colonne épinière.*

§. 149. La construction de l'épine, & l'arrangement des vertèbres qui la composent fournissent aux balles une retraite d'où il est par fois très-difficile de les tirer. Elles se glissent entre les apophyses, s'enlacent dans les tendons nombreux qui s'y infèrent, se moulent sur les parties qui leur résistent, s'enchassent dans celles qui sont moins compactes, se hérissent d'aspérités, & souvent se divisent en fragmens qui se confondent avec les débris des os qu'elles ont fracassés. Il faut, pour les extraire, insister sur les incisions & sur-tout ne pas ménager ces petits tendons, ces prolongemens aponévrotiques qui, se croisant en tout sens, les retiennent comme dans un réseau. Celle qui n'a pas changé de forme & qui à la fin de sa course s'est simplement arrêtée contre les vertèbres, se retire sans peine avec les pincettes.

§. 150. Lorsqu'elle a eu encore assez

de force pour s'enclaver entre les apophyses, on la dégage avec un levier pour l'emporter ensuite. Si elle tient trop, on y applique le tire-fond; mais avant il est essentiel de savoir si l'on n'a pas pris pour elle cette espèce de bouton globuleux qui résulte de la réunion de deux apophyses transverses, ou que présente la tubérosité de certaines apophyses épineuses. J'y ai été trompé une fois sur le cadavre, & l'erreur ne seroit pas aussi indifférente sur le vivant (a).

---

(a) Il faut s'être trompé sur l'un, pour ne pas se méprendre sur l'autre. Ce n'est qu'en criblant de balles des cadavres & en les retirant avec méthode & réflexion que l'on peut acquérir cette expérience préparatoire, cette froide assurance, & cette richesse de moyens avec lesquels il importe d'entrer dans la carrière de la chirurgie militaire, si l'on veut y avoir des succès. Point de cris, il est vrai, point d'hémorrhagies, de gonflement ni de spasmes dans un corps mort. Mais le manuel instrumental n'en est pas moins à-peu près le même que sur un vivant; & de plus on y peut suivre une balle dans ses détours, examiner les parties qu'elle a offensées dans son passage, remarquer celles qu'il eut fallu respecter en faisant les incisions, voir les obstacles qui la retenoient & combiner à tête reposée les différens procédés de son extraction; choses impossibles auprès d'un blessé. Tant d'avantages étoient dignes de fixer l'at-

§. 151. Si elle se trouve pincée entre deux apophyses épineuses, il faut commencer par détruire leurs attaches réciproques; ensuite pour les forcer à s'écarter l'une de l'autre & à lâcher le corps étranger, faire courber en devant le blessé.

§. 152. Si elle s'est incrustée dans le corps même de la vertèbre, comme en ont vu *Job à Meck'ren*, *M. Rey* & plusieurs autres praticiens, il n'y a point de tems à perdre pour l'extraire, parce qu'alors le blessé devient ordinairement paralytique des parties qui sont au dessous de la plaie. C'est ce que *M. Géraud* a eu occasion de voir à *Fontenoy (a)*. Un soldat du régiment de *Dillon* y ayant reçu

---

mention de *M. Louis*. On sait que ce maître si profond, cet académicien si célèbre, publia en 1746 le *prospectus* d'un cours pratique sur les plaies d'armes à feu, dont l'objet étoit de former préliminairement par des épreuves sur le cadavre, les chirurgiens destinés aux armées, à tout ce qui est relatif au traitement de ces plaies. *M. le Dran* entra dans les mêmes vues; & il me semble qu'on néglige trop aujourd'hui cet exercice essentiel, cette source d'instruction dont l'utilité n'a pu échapper à la sagacité de *MM. Desault & Chopart*.

(a) *Mém. de M. Boucher dans le tome XI de ceux de l'Acad. de Chir.*

un coup de fusil dont la balle étoit restée dans le corps de la troisième vertèbre lombaire, après en avoir cassé l'apophyse épineuse, on ne put malheureusement la retirer le premier jour, & la paralysie des extrémités s'en suivit. Le quatrième, des tentatives faites avec le tire-fond, furent plus heureuses, & cet accident s'étant peu-à-peu dissipé, le blessé guérit. En pareil cas, je ne remettrai pas à un autre jour l'extraction de la balle, & j'attendrois encore moins que la suppuration vînt l'ébranler. J'emploierois tout, excavation, trépan perforatif, soustraction des esquilles, implantation oblique d'un poinçon, d'une vrille, pour la retirer dans le moment même, si le tire-fond avoit manqué son coup, ce qui n'arrive guère au nôtre lorsqu'on fait le manier, lorsqu'on a soin de le faire entrer assez avant dans la balle pour pouvoir l'agiter de côté & d'autre, & la faire tourner dans son creux.

M. Vigaroux avoit proposé d'appliquer une couronne de trépan sur le corps d'une vertèbre fracturée, pour relever des esquilles qui piqueroient la moëlle épinière, & vider un épanchement qui se seroit formé autour de cette substance. Mais ce projet, un peu gratuit, peut être, ne sauroit avoir lieu dans un coup de feu avec fracas

fracas & commotion de la colonne vertébrale ; tels font ses défords , qu'ils ne laissent rien à faire à l'art par le trépas soudain des blessés , ou qu'ils le rendent le témoin impuissant d'une foule d'accidens qui amènent lentement une fin inévitable.

Les vertèbres paroissent peu propres à réfléchir une balle ; cependant le cas arrive quelquefois. M. *Bjornlund* en a consigné dans les nouveaux mémoires de l'académie de Suède , un exemple qui est d'autant plus intéressant , que feu M. *Acrel* y a joint le détail des expériences qu'il fit dans le tems sur un cadavre , avec M. *Tingstad* , pour montrer le chemin qu'avoit tenu la balle , & prouver que sans sa déviation elle eût infailliblement pénétré dans la poitrine & fait périr le blessé.

§. 153. En 1591 , *Fabrice de Hilden* retira à un jeune homme la moitié de la lame d'un long couteau dont il avoit été frappé , deux ans auparavant , à la région lombaire , où sa présence entretenoit une fistule douloureuse & profonde. Sa pointe étoit plantée entre les corps de la troisième & de la quatrième vertèbre de cette région , le reste étoit caché par des callosités. L'évulsion s'en fit avec de

fortes pincés, & fut suivie d'une prompté guérison (a).

*Bidloo* eut besoin d'un semblable instrument pour extraire de la même région un morceau de fer de trois pouces de long sur un de large, dont un matelot avoit été blessé il y avoit onze ans, dans une décharge de canons remplis de mitrailles (b). En de telles occurrences, c'est à la sagacité du chirurgien à choisir celui qui convient le mieux à ses vues, & à suppléer aux règles que l'art ne sauroit prescrire sur tant de cas imprevis que fournit journellement la pratique.

### §. V I I.

#### *Plaies avec corps étrangers aux extrémités.*

§. 154. L'extraction d'une balle renfermée dans les muscles extérieurs de l'omoplate ne souffre point de difficultés. Mais on en éprouve de grandes lorsqu'il s'agit de la faire sortir de dessous cet os même. Il faut alors prodiguer en quelque sorte les incisions, & faire autour de la fracture le plus de place qu'il est possible. Si cette

---

(a) *Obs. & Cur. Cent.* tome I, obs. LXII.

(b) Page 32.

fracture se trouvoit trop étroite pour permettre l'entrée du doigt investigateur, & l'usage des instrumens extractifs, on lui donneroit plus d'étendue, en ôtant quelques esquilles, ou en découpant ses bords avec des tenailles incisives, ou en appliquant une couronne de trépan tout à côté; après quoi on feroit la recherche de la balle que de simples pincettes pourroient enlever, n'étant pas assez éloignée pour en exiger d'autres. Si elle ne se présentoit pas d'abord, les mouvemens de la partie serviroient à la faire découvrir; & en écartant l'épaule de la poitrine, on obtiendrait, si elle y étoit ferrée, beaucoup plus d'aisance pour l'extraire.

§. 155. L'expectation dans cette espèce de blessure deviendroit très-dangereuse. En laissant sous l'omoplate la balle & ce qu'elle a pu y entraîner d'étranger, on s'exposeroit à des dépôts qui fuseroient très-loin sous les muscles, & peut être à des inflammations éréthipélateuses qui ameneroient la gangrène & la mort (a). Supposé qu'on se vît réduit à cette fa-

---

(a) Ce fut ainsi que mourut le duc de Guise, blessé par Poltrot, devant Orléans, d'un coup de pistolet à l'épaule. La gangrène survenue à la plaie, fut attribuée à l'intoxication de la balle.

cheuse nécessité, il seroit prudent alors de faire provisoirement à la partie inférieure de l'omoplate, une incision en forme de contr'ouverture, afin de préparer à la balle, ainsi qu'au pus du dépôt que son séjour ne manquera pas de produire, une issue capable de prévenir les dévastations du grand dorsal, qui si souvent en a été entièrement décollé, & vers lequel une pente naturelle les porte presque toujours.

§. 156. Au reste, si au lieu de s'arrêter dans le muscle sous-scapulaire, la balle avoit pénétré dans la poitrine ou brisé des côtes, les larges incisions, l'agrandissement de la fracture & jusqu'à cette contr'ouverture que je viens de proposer, seroient de la plus grande utilité, tant pour la sortie des esquilles, que pour détourner l'emphysème dont on est menacé dans la plupart de ces plaies.

§. 157. Afin de ne pas répéter, en parlant de la manière d'extraire les balles & autres corps étrangers des plaies aux extrémités, ce que j'ai déjà dit dans les généralités, je m'en tiendrai à rapporter ce que cette opération a de plus remarquable dans ces parties, & à y mêler les observations les plus propres à en développer davantage l'enchêrèse.

§. 158. On a vu le fameux Petit aimer mieux couper en travers le vaste externe & la petite tête du biceps crural pour retirer une balle recouverte par ces muscles, que de la laisser au hazard d'être portée par la suppuration en un lieu plus favorable à son extraction (a): conduite bien différente de celle de tant de temporiseurs indécis qui ne savent rien oser, & dont les ménagemens coûtent quelquefois si cher aux blessés!

§. 159. Pour atteindre à une balle enfoncée dans la profondeur de la cuisse ou de la fesse d'un sujet gras, & l'en retirer sans divulsions, sans violence, il faut faire des incisions effrayantes. L'art désavoue quiconque craint de les entreprendre, lorsque l'éloignement des gros troncs de nerfs & de vaisseaux les rend praticables. C'est dans ce cas sur tout qu'il faut recourir à nos pincettes; car quel autre instrument pourroit aller aussi loin, & fatiguer moins les parties? Ces incisions doivent être faites en tout sens sur le *fascia-lata*, ainsi que sur les gânes des muscles, & ne laisser aucune tortuosité dans le trajet de la plaie. A la jambe &

---

(a) Traité des malad. des os, tome II, pag. 152, édit. de M. Louis.

à l'avant-bras, il est essentiel de ne pas épargner cette expansion aponévrotique, qui, après avoir fourni une enveloppe commune aux muscles, les embrasse ensuite chacun en particulier. C'est sous elle souvent que l'on rencontre les corps étrangers, & si sa division importe au succès de leur extraction, elle ne contribue pas moins à prévenir les suites de la blessure.

§. 160. Si une balle ayant écarté de force deux tendons & passé outre, se trouvoit incarcerated par leur rapprochement, sans qu'il fût possible de la faire sortir, il faudroit les couper sur le champ; aussi bien l'attrition & le déchirement partiel qu'ils ont essuyés, obligeroient-ils à ce sacrifice dont le délai pourroit attirer une foule d'accidens. Si la section d'un seul devoit suffire, on commenceroit par le plus offensé, sauf à faire subir le même sort à l'autre, à la première invasion des grandes douleurs. Il vaut mieux, a dit Desport (a), altérer le mouvement d'un membre que de risquer de le perdre lui-même, & peut-être la vie par l'amputation; & l'on fait combien de fois les étranglemens nerveux, les inflammations délétères, les suppurations putrides, ef-

---

(a) Page 159.

fets de la permanence d'une balle entre des parties tendineuses auxquelles on avoit eu peur de toucher, ont rendu indispensable cette dernière & cruelle ressource.

§. 161. Des éclats de bombe & de grenade, des balles de gros calibre arrêtés dans la cuisse ont empêché par leur masse l'hémorrhagie de l'artère crurale qu'ils avoient ouverte. Il pourroit en arriver autant au bras & à la jambe avec une balle ordinaire, ou tout autre corps étranger. Dans ce cas, il ne faudroit procéder à l'exérèse qu'après avoir établi une bonne compression, fait une ligature, ou placé le tourniquet.

§. 162. Qu'on se garde bien d'imiter la sécurité de Dionis, relativement à l'incrustation d'une balle dans un des os des extrémités. Quelques-unes, il est vrai, s'en sont dégagées d'elles-mêmes, & sans avoir occasionné d'accidens; Planque en a cité deux observations: mais qu'il y auroit de danger à les abandonner ainsi aux soins de la nature! M. le Dran en avoit été tellement frappé, qu'il se déterminoit à amputer presque toutes les fois qu'il n'avoit pu réussir à les retirer; & quoique la chirurgie de nos jours ait réprouvé une si prompte résolution, les craintes de ce grand praticien ne doivent

pas moins nous inviter à ne rien négliger pour faire au plutôt une extraction qui a tant d'influence sur le destin du blessé.

§. 163. Heureusement que la fixation d'une balle dans les os longs n'est point un événement aussi commun qu'on pourroit le croire. Elle n'a guère lieu dans le péroné, le *radius* & les os du métacarpe & du métatarse, à moins que la balle ne soit très-petite, ou qu'elle ne les ait pris par leurs épiphyses. Quant au *fémur*, au *tibia* & à l'*humérus*, je ne l'ai obtenue sur eux que huit fois, dans plus de deux mille coups de feu tirés la plupart à ce dessein sur les cadavres; encore dans six, la balle tenoit-elle si peu que le tire-fond a suffi pour l'extraire, comme il avoit déjà fait dans les exemples que *Rota Solingen*, Bilguer (a), &c. ont donnés de cette fixation. *Desport*, en deux occasions, a été forcé d'en venir au trépan, que j'ai aussi appliqué deux fois, & dont on ne sauroit se passer, si la balle est de fer. Lorsqu'elle est de plomb, mais enracinée au point d'avoir constamment mis le tire-fond en défaut, c'est alors que la perforation oblique de l'os devient l'*ultimatum* de l'art; & il faut convenir

---

(a) *Nov. Eph. Nat. Cur.* tom. III, pag. 93.

que jusqu'ici, l'on y a eu trop rarement recours.

§. 164. Les principaux os du tarfe & du carpe, plus pleins & plus spongieux, sont aussi plus propres à recéler une balle dans leur substance; & souvent elle s'y applatit, & y adhère de manière que le tire-fond ne peut rien sur elle. Dans ce cas, il faut, ou trépaner, ou faire quelques fouilles, quelques excavations plutôt que de la laisser, comme on laissa celle dont parle *Formey*, laquelle resta sept ans dans le *calcaneum* d'un soldat, où elle entretint pendant tout ce tems un ulcère des plus malins (a); & celle dont parle *M. Boucher*, laquelle ne sortit qu'au bout de deux ans du même os d'un officier du régiment de Hainaut (b), & tant d'autres que des manœuvres plus hardies & plus diversifiées eussent certainement extraites.

§. 165. Il existe plusieurs observations de balles enclavées entre deux os, où, faisant l'office d'un coin, elles caufoient les divulsions les plus douloureuses. *Bel-loste* en a vu une prise ainsi entre deux

---

(a) *Obs. Communicat. Rivier.*, obs. XIII.

(b) *Mém. sur les plaies d'armes à feu*, dans ceux de l'Acad. de Chir. tome II, page 203.

os du métatarse (a); M. Bagieu, une autre entre le *tibia* & le péroné (b); & M. Farmer, une troisième entre le *cubitus* & le *radius* (c). Rien de plus urgent que l'extraction de ces balles, si l'on veut obvier aux troubles & aux accidens qui naîtroient bientôt de cet état violent des os. Après d'amples incisions, on tâchera de les saisir par les côtés avec nos pincettes, ou de les prendre par-dessous avec une curette à laquelle on fera ensuite faire la bascule. Si elles étoient trop avancées intérieurement pour être retirées par leur entrée, on en feroit la contr'extraction, & on les repousseroit de dedans en dehors avec un gros stylet, un lenticulaire, ou un doigt seulement, si elles ne tenoient pas trop. Cette propulsion ne suffisant pas, on la chasseroit du côté par où elle paroîtroit le plus disposée à sortir, en frappant avec la main ou un marteau sur le manche du lenticulaire, moyen extrême qui mettroit les os en danger de casser; ce qui feroit encore un moindre mal que de laisser

---

(a) Chirurg. d'Hôpital, chap. XXXV.

(b) Examen de plusieurs part. de la chir. &c. tom. I, page 97.

(c) Cas choisis de Chirurg. page 62, angl.

durer plus long-tems leur fâcheuse dif-  
tension (a).

§. 166. Que faut-il penser de cette  
portion d'anse de bombe pesant près de  
trois livres, & engagée depuis deux mois  
entre le péroné & le *tibia*, près l'arti-  
culation du pied, à l'extraction de laquelle  
*Ravaton travailla pendant une heure,*  
*tirant de tous côtés, & avec toutes sor-*  
*tes d'instrumens (b)?* Si jamais un fait  
aussi incroyable venoit à se réaliser, s'il  
arrivoit encore qu'un corps étranger de  
ce volume s'enfonçât entre deux os longs,  
sans diastasis ni fracture, chose presque im-  
possible, ne pourroit-on pas, après avoir  
inutilement employé les tenailles les plus  
fortes, faire jouer les coins, ou les dila-  
tatoires à écrou, & forcer ainsi ces os  
à lâcher prise, dussent-ils se rompre ou  
se séparer? Ce projet est révoltant sans  
doute; mais, comme dit le proverbe,  
*aux grands maux les grands remèdes.*

§. 167. Les coups de feu aux articu-  
lations sont en général les plus à craindre  
de tous ceux qui attaquent les extrémités,  
& la difficulté d'en extraire les corps étran-

(a) Voyez le Traité de Desport, pages 188  
& 189.

(b) Obs. XCV, page 375.

gers ne contribue pas peu à les rendre tels. Les balles & pièces d'étoffe trouvent aisément à se séquestrer sous l'enveloppe aponévrotique, & à travers les ligamens nombreux qui constituent l'union mobile des os, & elles s'y dérobent d'autant plus sûrement à nos recherches, que les incisions qui pourroient les faire découvrir, nous sont moins permises là que par-tout ailleurs. Il est cependant absolument nécessaire de les enlever; car si leur séjour dans les chairs n'entraîne quelquefois aucun accident, il en produiroit de terribles dans ces parties dont la sensibilité est bien différente; & il n'est pas moins essentiel de le faire de bonne heure; autrement le gonflement qui ne tarde pas à survenir, les cache de plus en plus, en resserrant les liens qui les embrassent, & en rapprochant les faces articulaires sur lesquelles elles reposent.

§. 168. L'examen de la plaie ayant fait juger que la balle a percé la capsule & n'est point sortie de l'articulation, il faut, après les débridemens convenables, aller à sa découverte avec le doigt, en pressant en même tems autour de la partie, pour le mettre plus à portée de la sentir. Lorsqu'on la trouve libre dans le vide de l'articulation, l'extraction s'en fait sans peine,

mais ce n'est pas le cas le plus commun. Plus ordinairement elle est tellement comprimée par les os, tellement étranglée par les ligamens, qu'on ne peut, ni la toucher, ni l'extraire, si on ne contraint ces parties à s'en deffaisir, soit en changeant la situation du membre, soit en le soumettant à une extension plus ou moins grande. Celse a connu & conseillé ce dernier moyen : *Inter duo verò ossa, a t-il dit, si per ipsum articulum perruperit, circa vulnus duo membra fasciis habenisve deliganda, & per has in diversas partes diducenda sunt, ut nervos distendant, quibus extentis, laxius inter ossa spatium est, ut sine difficultate telum recipiatur* (a). Botal, Guillemeau, Manget l'ont prescrit de même, & Heister, après en avoir loué l'utilité, reproche vivement aux modernes de l'avoir laissé tomber en désuétude, comme s'il n'eut été d'aucune importance : *Quasi nullius esset momenti* (b).

§. 169. Tandis que des aides placés comme pour réduire un membre luxé

---

(a) Lib. VII, cap. V, pag. 446. On fait que par le mot *telum* il entendoit aussi une balle de plomb, de pierre ou de fer.

(b) Tom. I, lib. I, cap. III, pag. 89.

font cette extension, on procède avec le doigt (que l'on n'a point ôté de la plaie) à de nouvelles perquisitions, & l'on profite de l'allongement instantané de l'article pour en retirer la balle & les autres corps étrangers qui s'y trouvent avec elle.

§. 170. Une flexion bien dirigée peut aussi déplacer la balle & la rendre accessible au doigt & aux instrumens, sur-tout si elle a conservé sa forme unie & globuleuse, car ce mouvement doit la faire rouler, & elle ne le pourroit, si elle étoit devenue âpre ou qu'elle se fût aplatie.

§. 171. Quelqu'étroite que soit la voie qui conduit aux corps étrangers, arrêtés dans les articulations, nos pincettes sont singulièrement propres à aller les extraire; & c'est spécialement dans les blessures de ces parties que l'on reconnoît l'avantage de la séparabilité de leurs branches. On ne pouvoit que rarement se servir de celles que j'ai cru devoir révoquer, parce que leur grosseur ne permettoit pas de pénétrer assez profondément, & que remplissant le trajet de la plaie, il falloit pour les ouvrir faire des efforts quelquefois inutiles, & toujours très-dangereux. Aussi la plupart des chirurgiens employoient-ils à leur place, ou le tire-fond

à cannule qui avoit encore ses inconvéniens, puisqu'il ne trouvoit presque jamais la balle suffisamment fixée pour y mordre, ou le tire-balle à cylindre qui ne trompoit pas moins leurs espérances; puisque faute d'espace, ses bras en se repliant, ferroient à la fois & la balle & les bandes ligamenteuses qui l'avoisinoient. Ne disons rien de plus de cette machine dont les défauts sont ici plus palpables que dans aucun autre cas. Pour ce qui est du tire-fond, il ne convient que lorsque la balle est solidement implantée dans la tête, les condyles ou la croute cartilagineuse qui revêt les extrémités des os articulés, & comme le doigt peut alors la toucher, ne vaut-il pas mieux qu'il reste dans la plaie pour diriger cet instrument, que d'y introduire la cannule dont on l'avoit jusqu'à présent armé? Cette cannule, je le répète, est un préservatif infidèle, un conducteur aveugle; le doigt au contraire remplace les yeux de l'opérateur, & ne le laisse plus agir au hasard dans un lieu soustrait à sa vue.

§. 172. Quelque précaution que l'on mette à la recherche d'une balle perdue dans une articulation, on ne réussit pas toujours à la rencontrer. Que l'on seroit heureux alors de pouvoir porter un pro-

gnostic aussi juste que celui que fit Ambroise Paré à la prise de Rouen ! Le roi de Navarre ayant reçu pendant l'assaut de cette ville une balle dans l'articulation du bras avec l'épaule, il fut impossible de la découvrir. Paré annonça qu'elle avoit percé de haut en bas la tête de l'*humérus* & coulé jusque dans la cavité médullaire de cet os, ce qui fut vérifié à l'ouverture du corps de l'infortuné Antoine de Bourbon (a).

§. 173. Si cette prédiction, toute finistre qu'elle étoit, couvrit de gloire notre célèbre maître, quel honneur ne lui eussent pas fait l'extraction de la balle & le salut du prince ? mais l'art n'étoit pas encore parvenu au degré de hardiesse qu'eût exigé une telle entreprise. Peut-être la tenteroit-on aujourd'hui ; peut-être oseroit-on après avoir calculé la profondeur de la balle, lui ouvrir une issue, en trépanant vis-à-vis le lieu où la sonde en rapporteroit le siège. Il me semble du moins que j'aurois cette audace chirurgicale, si le désordre mortel de l'articulation ne me l'interdisoit absolument.

§. 174. Le coup de feu qui causa la

---

(a) Voyage de Rouen, année 1562, apolog. page 796.

mort du père de Henri IV, est des plus rares. En voici un qui n'est guère plus commun. En 1760, un soldat reçut à Cassel une balle qui s'enclava si fortement à la base de l'*acromion*, dans l'échancrure qui sépare cette éminence de l'apophyse coracoïde, que M. de Bourienne vit échouer tous les efforts qu'il fit pour l'extraire (a). Cet habile chirurgien n'auroit-il pas été plus heureux, si avec la gouge & le maillet il eût morcelé cette balle, s'il eût cherché à lui donner la chasse avec un propulsoire, s'il l'eût soulevée avec quelque levier, opérations pendant lesquelles il auroit été, bien entendu, indispensable de rendre l'épaule immobile ? Je fais combien dans la pratique il y a à rabattre des spéculations du cabinet ; rien de plus aisé à dire, rien de plus difficile à faire. Citons en preuve de ceci un troisième exemple de coup de feu dans l'articulation du bras. La balle est incrustée dans la tête même de l'*humérus*. C'est un tire-fond qu'il faut pour la retirer, s'écrie le contemplateur ; & l'on croit la voir, docile à sa plume diferte, quitter aussi-tôt le poste où elle

---

(a) Voyez le Journal de Méd. année 1773, page 183.

s'est retranchée. Mais il en est bien autrement à l'école de l'expérience. Je la vois, cette balle, résister cinq jours de suite aux tentatives savantes de *M. Andouillé*, de ce chef illustre de la chirurgie françoise, à qui je ne puis déplaire en rappelant à son souvenir ce garde-du-corps dont la blessure à l'épaule lui donna tant de peine après la bataille de Fontenoy.

§. 175. *M. de Floïon* ayant été blessé au genou devant *Mastreick*, ni les chirurgiens du roi, ni ceux de *Dom Johan d'Autric*, ne purent trouver la balle. *Guillemeau*, contre l'avis de tous, fit plier le genou, ce qui la chassa vers la peau, d'où elle fut tirée par une simple incision (a). Cette balle n'étoit vraisemblablement que sous la capsule, ou tout au plus dans une des cavités féminulaires du *tibia*; & ce moyen convenoit pour lui faire changer de place. Mais si elle eût été sous la rotule, entre cet os & les condyles du fémur, au lieu de l'amener à la surface de l'article, il n'auroit servi au contraire qu'à la rejeter plus loin, ou à la recéler davantage; & cette

---

(a) Opér. de Chir. page 652, chap. IV.

différence d'effets est aussi intelligible que digne de remarque.

§. 176. La balle peut se nicher sous la rotule lorsqu'elle est entrée par un des côtés du genou, ou par le jarret, alors elle l'exhausse plus ou moins visiblement & cause au blessé des douleurs aiguës qui redoublent au plus léger mouvement que l'on fait faire à la partie. Tels sont les signes auxquels Desport a reconnu sa présence en cet endroit (a). La seule manière de l'extraire, que j'emprunte encore de ce praticien observateur, c'est de faire parallèlement aux deux bords de cet os des incisions assez étendues pour pouvoir passer par-dessous, le doigt indicateur de chaque main, après qu'on se sera procuré un certain relâchement par une position appropriée de la jambe; & cette opération ne doit point être différée, sans quoi un engorgement excessif la rendroit bientôt extrêmement difficile.

§. 177. Si la balle s'étoit chatonnée dans la rotule même, coup très-rare, mais que j'ai cependant vu, son extraction seroit toute simple.

§. 178. Si l'ayant fracassée, elle s'étoit ensuite logée dans l'échancrure du fémur,

---

(a) Page 243, obs. XVII.

on l'en retireroit à travers les débris de la fracture avec les pincettes ou le tire-fond, selon la mobilité dont elle jouiroit.

§. 179. Si après avoir percé le fémur, elle se présentoit sous les vaisseaux poplitès, autre coup que j'ai aussi obtenu, il faudroit, pour ménager ces vaisseaux, faire des incisions latérales & apporter les plus grandes précautions dans l'usage des instrumens. Il n'en faudroit pas moins prendre, si elle n'avoit fait que passer à côté de ces mêmes vaisseaux pour aller s'incruster postérieurement dans un des condyles du fémur, hazard heureux dont on a eu un exemple dans la personne de *M. d'Almons*, ingénieur employé dans la dernière guerre.

§. 180. *Rota* ayant été mandé auprès du général *Pisan*, y trouva deux médecins qui n'avoient osé lui extraire une balle dont il avoit été blessé quelques jours auparavant à la malléole, parce qu'il auroit fallu qu'ils ouvrirent l'articulation du pied dans laquelle elle s'étoit cantonnée. Cette crainte ne le retint point; & après avoir coupé les tendons & les ligamens qui emprisonnoient le corps étranger, il en opéra très-facilement l'éducation avec une petite curette, non toute-

sois fans faire rougir les témoins de sa hardiesse & de son succès : *non sine illorum pudore ejeci* (a). Il est des cas où de pareils sacrifices sont indispensables ; mais il faut savoir y mettre des bornes , & quoique le séjour d'une balle dans une articulation soit un surcroît de périls pour la plaie , & souvent un acheminement à l'amputation , on n'en doit pas moins éviter de trop la découvrir pour en ôter à toute force ce corps étranger , parce que ce seroit une source d'accidens aussi graves , & peut-être la cause d'une terminaison aussi funeste.

§. 181. *Framboisier* a vu une balle rester impunément dans le genou , & long-tems après la cicatrisation de la plaie se montrer sous la peau , d'où il fut aisé de la faire sortir (b). *Daniel Gohl* en a retiré du pied une autre dont le déplacement n'eut lieu qu'au bout de trente ans (c) ; ce qui ne prouve pas que la guérison d'un blessé dans une articulation duquel on a été réduit à en laisser , ne soit très-éventuelle.

(a) Chap. XXII, page 101.

(b) *Canon. & Consult.* page 129.

(c) *Vid. Act. Erudit. Berol. Decad. III.*  
page 220.

Mais je m'arrête ici pour ne pas tomber dans des discussions étrangères à mon sujet, & sur-tout pour échapper à celle qui divisa si long-tems les praticiens sur la nécessité de l'amputation tardive, ou extemporanée, dans les coups de feu aux articles. Qu'il me soit permis en finissant d'adresser à quelques guerriers, trop injustes envers la chirurgie, trop prompts à l'accuser, lorsqu'elle est forcée de chercher leur salut dans des moyens extrêmes, ce beau passage d'un pere de l'église: « *Tu nequaquam medico irasci debes, si ex membris hæc incidit, illa urit, illa corpore omnino separatur; sed valdè lucrifacis, & servatorem eum vocas, quòd in parva corporis parte morbum curet, prius quàm ad totum corpus morbus transcurrat.....* » Div. August.



*Explication ultérieure des Figures.*

## TABLE PREMIÈRE.

La Figure 1 représente au naturel & dans ses véritables dimensions, le triple tire-balle ou le *tribulcon*. A l'extrémité de ses branches sont deux espèces de petites curettes, ou plutôt deux ongles A A dont les bords demi-tranchans se rencontrent parfaitement, dont la convexité est très-légère, tandis que la concavité est très-marquée, & qui réunis, forment un bouton de forme olivaire, mais d'un volume qui excède à peine celui des branches ensemble, lequel bouton fait que l'instrument peut quelquefois tenir lieu de sonde, & le rend plus propre à cette seconde exploration qui doit précéder l'œuvre de l'extraction.

Les branches sont droites, convexes & parfaitement polies en dehors, planes & lisses en dedans.

Les entablures BB sont un peu convexes extérieurement, & leurs coins sont adoucis pour ne pas irriter une plaie dans laquelle il faudroit enfoncer très-profondément le *tribulcon*.

Des deux branches, l'une est femelle, & l'autre mâle. Elles sont assemblées par un cliquet tournant C, ce qui les rend amovibles & permet de se servir de l'une sans l'autre. Ce cliquet est peu saillant, afin de favoriser dans l'occasion l'enfoncement de l'instrument. La branche femelle, celle qui reçoit le cliquet, porte à son extrémité inférieure une curette D

creusée avec art, & ayant les mêmes dimensions que celle qui termine le bouton des lithotomistes. Cette curette séparée du reste de l'instrument en compose un à part qui est très-commode dans bien des cas.

La branche mâle, celle qui porte le cliquet, finit par un anneau E qui appartient à la tarière qu'elle loge dans un canal pratiqué dans son épaisseur.

*Fig. 2.* Cette branche séparée est la branche mâle. On y voit la surface plane d'une entablure, & la largeur qu'elle doit avoir pour que les branches de l'instrument ne chancèlent pas dans leur mouvement. Le cliquet tournant C y paroît placé longitudinalement, parce que c'est ainsi qu'il a fallu le tourner pour la séparation de la branche femelle. Le profil A de l'ongle l'offre comme une petite curette & comme la pointe d'un levier dont on peut tirer avantage dans certaines circonstances.

*Fig. 3.* Cette autre branche également séparée est la branche femelle. On remarque au milieu de son entablure la fente oblongue destinée à recevoir le cliquet. Les lettres CC désignent la courbure de cette branche à mesure que l'on approche de la curette qui la termine DD. Cette courbure étoit nécessaire pour faciliter le jeu de la curette, & pour l'écarter un peu plus de l'anneau, ce qui donne plus de force pour serrer.

*Fig. 4.* Ici, la branche mâle est séparée de son anneau. On voit en E le canal qui loge la tarière à laquelle l'anneau doit servir de poignée. A l'entrée de ce canal sont trois ou quatre pas de vis dont on devine aisément l'usage lorsqu'on jette les yeux en F sur la figure cinquième.

*Fig.*

*Fig. 5.* Tarière légère, très-commode, & nullement embarrassante, puisqu'elle s'invagine dans la branche mâle du tribulcon & fait partie de l'instrument. AA sont les deux petites pointes très-acérées qui terminent les pas de la vis, lesquels pas sont nombreux & se renversent les uns sur les autres. BB marquent le commencement & fixent l'étendue de cette vis qui doit être bien finie, bien travaillée pour entrer sans efforts dans les balles & n'être pas sujette à lâcher prise. CC montrent la tige qui doit être grêle, mais bien arrondie, & faite de bon acier. F désigne les trois ou quatre pas de vis qui doivent retenir la tarière dans la branche mâle. G est l'anneau.

*Fig. 6.* Est la perspective d'un des ongles du tribulcon. A est sa largeur; sa cavité qui est assez profonde vers le bord supérieur décroît peu-à-peu. B. indique l'épaisseur ou le massif des branches.

## T A B L E D E U X I È M E.

On voit ici la manière de tenir le tribulcon. Le pouce est appuyé sur la branche femelle, les doigts indicateur & du milieu soutiennent la branche mâle; la dernière phalange de l'annulaire est placée dans l'anneau; & le bout de l'auriculaire enfoncé dans la cavité de la curette en tient le dos collé contre la paume de la main. Dans cette manutention, il n'y a que la branche mâle qui soit mobile, l'autre reste fixe & ne s'écarte point.

Si le cliquet déplaisoit à quelques personnes, à cause de l'éminence qu'il forme, & de l'obstacle que l'on craindroit qu'il n'apportât à l'in-

roduction profonde de l'instrument, obstacle cependant qui est nul dans une plaie que l'on doit supposer amplifiée, on pourroit lui substituer le verrou dépeint dans cette figure. A est un clou dormant qui est rivé sur la branche mâle : il porte une entaille dans laquelle est reçue la pointe du verrou B que l'on fait marcher comme un tiroir à l'aide de l'oreille ou éminence C, dans la coulisse D, pour assembler ou désunir les branches. Ce moyen est aussi fort bon, & je ne doute pas qu'il ne soit préféré par beaucoup de chirurgiens.

On trouve cet instrument très-bien exécuté, chez Vigneron, coutelier, à l'As de Trefle, sur le pont Michel, vis-à-vis la rue du Hurepoix.



---

*SECONDE PARTIE (a).*

**L**A chirurgie ne prescrit l'amputation des membres que dans les cas extrêmes où ce sacrifice est indispensable pour la conservation de la vie. M. Bilguer, chirurgien général des armées du roi de Prusse, pour obtenir le doctorat en la faculté de Hâle, y a présenté une thèse sur l'abus de l'amputation des membres, dans laquelle il entreprend de prouver que cette opération est très-rarement indiquée, & qu'il ne faut presque jamais y avoir recours. On ne peut qu'applaudir aux motifs qui ont porté cet habile chirurgien à écrire sur une matière aussi importante : mais les cas d'amputer sont-ils aussi rares que M. Bilguer le prétend ? c'est ce que nous ne pensons pas. Les grands maîtres qui ont eu des occasions fréquentes de traiter des plaies d'armes à feu, qui ont

---

(a) La plupart des mémoires & observations qui composent cette seconde partie, sont recommandables par de grands noms. Il suffit de citer ceux de MM. la Martinière, Louis, Andouillé, Sabatier, Default. L'auteur de la première Partie y est pour quelque chose aussi.

vu les défords irréparables que causent les boulets, les éclats de bombes, les coups de canons chargés à mitraille, &c. peuvent opposer leur expérience aux préventions contraires. Ils s'éleveront néanmoins avec force contre l'abus de l'amputation; & après avoir prouvé que c'est par principe d'humanité que l'art admet ce secours en beaucoup de circonstances où une nécessité absolue le requiert, ils n'en feront que plus attentifs à recommander la plus grande circonspection dans l'usage de cette opération, dont on peut abuser sans doute, comme on abuse des meilleures choses. La question n'est pas réduite à ces termes: on voit avec peine que l'on cherche non-seulement à décrier, par des qualifications injurieuses, ce secours essentiel; mais même à le proscrire entièrement de la pratique. M. Tissot, traducteur de la thèse de M. Bilguer, en a saisi la doctrine avec une sorte d'enthousiasme, qui ne lui a pas permis de se tenir dans les bornes mêmes que l'auteur avoit posées. Il a été jusqu'à pervertir le titre de l'ouvrage, en l'intitulant: *Dissertation sur l'inutilité de l'amputation des membres*. Il ne parle de cette opération que dans les termes les plus propres à la faire tomber dans

le plus grand discrédit. Ici il est affligé des horreurs qu'elle présente ; là il exhorte les chirurgiens à abandonner la cruelle & meurtrière méthode de l'amputation ; ailleurs, son objet est d'accoutumer les chirurgiens françois à *sensir l'humanité*. Ces imputations ne sont point des preuves, & elles ne peuvent suppléer à l'expérience & à la raison qui ont démontré de concert, que par cette opération un grand nombre de sujets ont été conservés à la vie qu'ils auroient perdue infailliblement, & que l'omission de ce secours a peut-être coûté la vie à un plus grand nombre. C'est ce que je me propose de prouver dans ce mémoire, dicté par l'intérêt de la vérité pour l'honneur de l'art. J'établirai d'abord la nécessité de l'amputation, en exposant les cas où elle est indispensablement indiquée ; j'examinerai ensuite la méthode regardée comme nouvelle & qu'on nous donne pour la voie la plus propre à sauver les membres sans amputation : je ne diminuerai rien des avantages de cette méthode, puisqu'à quelques corrections près que j'indiquerai pour sa plus grande utilité, c'est la même que les meilleurs auteurs ont recommandée, celle que j'ai toujours vu pratiquer par les bons chirurgiens, & que j'ai pra-

tiquée avec succès depuis la guerre de 1733 jusqu'à la dernière. On me permettra de parler le langage de l'expérience acquise par le grand nombre de blessés que j'ai vus à des sièges, à des batailles, & à des actions tout aussi meurtrières qu'il puisse y en avoir (a).

Le premier cas qui se présente en faveur de la nécessité indispensable de l'amputation, est celui où le membre même a été emporté entièrement par un boulet de canon. Ici la sensibilité des lecteurs ne peut être émue par des raisonnemens pathétiques, par lesquels on chercheroit à donner du prix aux plus frivoles espérances de conservation. Mais à qui persuaderoit-on qu'on guérira facilement dans ce cas, où la dilacération des muscles, des tendons, des nerfs, des vaisseaux de tous genres, forme une playe d'une surface très-étendue, irrégulière, faite de lambeaux de parties déchirées, contuses, machées, meurtries, susceptibles de tomber prochainement en gangrène, ou qui ne pourroit fournir qu'une suppuration purulente plus dangereuse même que la gangrène? L'os qui soutient les chairs est inégalement éclaté; il offre des pointes

---

(a) C'est M. de la Martiniere qui parle.

aigues, des angles tranchans, capables d'exciter des accidens fâcheux, même sur des chairs qui seroient moins maltraitées & plus sensibles. Quel parti les lumières de la simple raison peuvent-elles dicter dans une plaie semblable ? M. Bilguer dira, « qu'ayant vu & soigné un grand » nombre de blessés, auxquels des boulets » avoient entièrement enlevé quelques » membres, de façon que tous ceux qui, » attachés aux anciennes règles, n'osent » pas s'en écarter, auroient fait une am- » putation sur les restes de ces membres » emportés, il les guérissoit, autant qu'ils » étoient guérissables, sans ce triste se- » cours ».

Nous nous faisons un mérite de notre attachement à ces anciennes règles qu'on voudroit proscrire, & nous n'abandonnerons pas des blessés de ce genre aux suites funestes de leur état. Si l'on en a guéri, ce dont nous ne doutons pas, en attendant presque tout des ressources de la nature ; il est sûr que le concours de l'art n'auroit pu qu'augmenter le nombre de ceux qu'on a sauvés.

Qu'on pese mûrement les circonstances du déplorable état de la plaie, & tout ce que la nature a d'efforts à faire pour la guérison, & l'on connoitra combien

l'art pourroit lui prêter de facilités, en abrégeant le travail pénible de la séparation des chairs qui ne peuvent être conservées, en mettant toutes les parties délabrées de niveau, en sciant le bout de l'os, enfin en changeant l'aspect d'une plaie affreuse en une plaie plus simple, plus égale, d'une moindre étendue, & qui doit rendre l'ouvrage nécessaire de la nature pour la guérison, beaucoup moins pénible, & en assurer d'autant plus le succès.

Supposons que le boulet ait emporté le pied deux pouces au-dessus des malléoles; le tibia & le péroné présentent nombre de pointes & d'aspérités, les fêlures des os s'étendent ordinairement beaucoup plus haut. Si l'on ne fait pas la résection de l'extrémité de ce membre, le malade pourra guérir à la vérité; mais la cure sera plus longue; il n'aura pas couru moins de danger que par l'amputation; & ce qu'on aura conservé du membre, le rendra moins propre aux fonctions auxquelles il peut servir après la guérison, que si on l'eut amputé dans le lieu d'élection.

Dans les cas plus dangereux, si le malade ne guérit point, l'art n'en aura pas moins travaillé utilement en sa faveur

d'après des indications positives. On fait que la réussite ne couronne pas toujours la meilleure conduite ; mais l'amputation faite à propos ne peut pas être regardée comme une entreprise téméraire, qui ajouteroit de nouvelles sources d'accidens à ceux qui tourmentent les blessés, puisqu'on ne fait que substituer une plaie aussi simple qu'il est facile de la procurer dans cette fâcheuse circonstance, à une plaie très-compiquée & bien plus formidable. Nous ne voyons rien qui puisse empêcher, après ce secours, la guérison qu'on se feroit flatté d'obtenir par les seules ressources de la nature : si les malades périssent quelquefois malgré l'amputation bien indiquée, les observateurs attentifs en ont trouvé la cause dans le désordre irréparable des parties conservées, & souvent dans des circonstances étrangères qui ont été inévitables.

Aucun praticien n'ignore les effets terribles de la commotion, tels que la stupeur & l'inertie des solides : ceux-ci se laissent facilement engorger, parce qu'ils ne réagissent plus sur les fluides ; la coagulation des liqueurs de toute espèce, le trouble dans les esprits animaux, l'engourdissement de l'action vitale, rendent cette plaie plus fâcheuse que tout le dé-

fordre apparent de la solution de continuité des parties molles, & même que le fracas des os. On a cru que l'amputation, quoique nécessaire, ne remédioit pas à ces accidens que l'œil du vulgaire n'aperçoit point; je pense qu'il ne faut pas faire un principe absolu de cette proposition; car si l'on ne perd pas de vue la nécessité d'un dégorgement salutaire, l'amputation indiquée d'ailleurs par le délabrement des parties dont la conservation feroit impossible, sera faite dans un lieu où l'action vitale moins stupéfiée, sera plus facilement excitée à faire des oscillations vivifiantes; & le chirurgien pourra par la plaie même, procurer un dégorgement utile, non-seulement en laissant couler prudemment une certaine quantité de sang relative à la surabondance de forces dont il auroit à craindre les effets, mais même en exprimant, pour ainsi dire, par un contact bien dirigé, les fucs stagnans dans les plus petits vaisseaux & dans les cellules du tissu adipeux. Il y a un vice de calcul de mettre sur le compte de l'opération la mort de ceux qu'elle n'a pu sauver, & de ne faire aucune mention de ceux qui sont morts & que l'amputation auroit pu conserver. Ce double défaut d'exactitude dans la supputation ne

peut être trop relevé pour le bien de l'humanité.

Les choses accessoires ont souvent déterminé les mauvais succès; & au nombre de ces choses, nous mettrons le délai forcé qui a été tout aussi souvent préjudiciable que la précipitation que nous n'avons garde d'approuver. Un blessé, à qui une amputation faite sur-le-champ auroit sauvé la vie, n'a pu être pansé qu'au bout de vingt-quatre heures, & quelquefois plus tard: privé de tout secours, exposé à l'injure du tems, essuyant, après la chaleur excessive du jour, une nuit froide ou pluvieuse, sans abri, n'ayant que la terre pour lit; voilà les malheurs que la guerre entraîne, & contre lesquels l'art le mieux dirigé ne peut rien. Les différentes marches des armées forcent souvent à transporter les malades les mieux secourus, d'une manière fort préjudiciable à la nature de leurs blessures; on est obligé d'établir des hôpitaux dans des lieux où l'on manque des choses les plus utiles; toutes les misères se réunissent pour donner aux blessés, qui en sont susceptibles, un chagrin qui les met quelquefois en plus grand danger que leurs blessures mêmes. D'après toutes ces considérations, on voit combien il est injuste d'attribuer les non-

succès à une opération nécessaire, dans les cas où d'autres causes bien connues l'ont empêchée d'être utile.

Quand le membre n'est pas entièrement emporté, le désordre des parties est quelquefois si considérable, que la conservation n'en pourroit être tentée sans danger. Un chirurgien expérimenté voit d'un coup d'œil la perte assurée du blessé qu'on confieroit à des espérances sans fondement, & qui ont été si souvent funestes. Quelques exemples de réussite, en des cas rares, ne détruisent pas le principe favorable à l'amputation. Qu'un jeune homme vigoureux, d'un excellent tempérament, soit blessé par un boulet, ou par un éclat de bombe qui lui fracture le genou; les condyles du fémur & l'extrémité supérieure des os de la jambe sont fracassés, la capsule articulaire est ouverte, les ligamens déchirés, les tendons & les muscles sont contus & meurtris. Quelqu'effrayant que soit un pareil désordre, il est possible qu'il y ait d'autant moins de commotion & de stupeur aux parties circonvoisines, que le délabrement est plus considérable. Pour éviter l'amputation dans ces cas, on conseille de grandes & profondes incisions, & le débridement de toutes les parties par des sections transversales faites

fans ménagement. Par ce moyen on fait librement l'extraction des corps étrangers, & par des soins méthodiques & des attentions suivies, on pourra guérir le malade qui ne sera pas privé de son membre. Tout cela est vrai, & l'on ne doit pas imaginer que des faits de cette nature ne se soient présentés plus d'une fois dans le cours d'une longue pratique. Mais pourquoi supprimer l'énumération des accidens qui surviennent & les dangers que courent les malades dans une pareille circonstance? Combien y en aura-t-il qui auront la force de résister à la longueur du traitement nécessaire, qu'on a souvent vu durer six, huit ou dix mois; qui laisse communément des fistules, des caries, avec les douleurs & les inconvéniens qu'elles entraînent? & pour un qui échappe avec une ankylose, avec la difformité du membre & la plus grande difficulté à marcher, même par le moyen des béquilles, les autres regrettent le tems qu'on a donné à de fausses espérances de guérison, & l'on en voit qui périssent des suites tardives de leurs blessures, lorsqu'ils n'ont pas le courage de demander à tems une amputation, encore nécessaire après plusieurs années. On a des exemples assez multipliés de ces fortes de cas. Encore une fois,

qu'on considère avec attention l'état d'une plaie avec grand déchirement & destruction des parties molles & un fracas d'os considérable, sur-tout dans une articulation, & qu'on la compare à la plaie d'une amputation bien faite, qu'on estime par la connoissance qu'on a de la manière d'agir de la nature, la différence de son travail dans l'un & dans l'autre cas pour la guérison du blessé, & je pense qu'il n'y aura pas même le moindre prétexte d'établir un doute raisonnable sur les avantages de l'amputation.

Il y a donc des cas où cette opération est indispensablement nécessaire, & l'académie de chirurgie a pu poser cette assertion générale comme un principe, en demandant pour le prix de l'année 1754: *En quel cas il falloit faire l'amputation sur le champ, & en quel cas il falloit la différer?* M. Tissot n'a pas bien saisi le sens de la proposition, s'il a cru que l'académie admettoit l'amputation comme absolument nécessaire dans toutes les plaies d'armes à feu, compliquées de fracas des os: le point précis de la question étoit de déterminer, dans les cas de nécessité absolue, les avantages ou les inconvéniens qu'il y auroit à faire l'opération sans délai, ou à la différer.

Cette proposition dictée par des vues très-louables & très-utiles, ne méritoit pas de la part même de ceux qui n'admettoient aucun cas de nécessité, la remarque injuste & déplacée, qu'on ne laissoit d'autre alternative aux infortunés blessés que celle de perdre le membre sur le champ, ou seulement *quelques heures plus tard*.

Le mémoire que l'académie a jugé digne du prix, donne des préjugés très-légitimes contre l'amputation faite dans les premiers momens; l'on y voit en même temps que le danger qui l'accompagne n'empêche pas que l'on ne soit malheureusement forcé d'y avoir recours lorsque le membre est tronqué, ou que le fracas est énorme & causé par un boulet; ou quand les principaux vaisseaux qui doivent servir à la nourriture du membre sont absolument détruits. L'amputation est-elle plus redoutable que ces grandes incisions très-longues & très-nombreuses par lesquelles on couperoit hardiment en travers, tendons, muscles & ligamens; que ces extirpations de parties gangrenées, dont on dépouille jusqu'au périoste, un os qu'il faut ensuite scier? N'est-ce pas faire très-douloureusement une amputation en déclamant contre son utilité? L'opération faite méthodiquement, suivant les pré-

ceptes de l'art, doit avoir plus de succès que ces dissections qui n'ont d'autres regles que la gangrène, qu'on est obligé d'enlever, parce qu'on l'a attendue, & que l'amputation prévient lorsqu'elle est faite à propos. Ce sont néanmoins ces incisions qu'on dit être moins cruelles que la plaie de l'amputation, qu'on ne manque jamais de nommer avec l'épithete d'*horrible*.

Le peu de succès des amputations faites sur le champ, peut être attribué en général à la surabondance des forces des blessés, aux dispositions inflammatoires, à l'irritation du genre nerveux. On a remarqué en effet que lorsque l'on peut n'y procéder que tardivement, après que la fougue des accidens primitifs a été apaisée par les saignées, les boissons délayantes, le régime, &c. lorsque les esprits ne sont plus irrités, que les forces vitales sont au degré convenable, & quand le calme est rétabli dans toute l'économie animale, l'amputation réussit presque toujours. M. Tissot a dû voir dans la dissertation couronnée par l'académie en faveur des amputations faites tardivement, qu'on a donné à dix blessés des soins méthodiques pour tâcher de leur conserver les membres. On a cependant été obligé de les mutiler ensuite, non pas après quel-

ques heures, comme il plaît à M. Tissot de le dire, mais le plutôt au bout de vingt-neuf jours, & le plus tard quarante-sept jours après la blessure. Qu'on tâche donc d'infirmier les principes du traitement qui a précédé le temps où l'opération a paru consécutivement indispensable en prouvant qu'il n'a pas été méthodique; ou qu'on nous dise comment on auroit pu conserver ces membres, sans avoir recours à l'opération qui a sauvé très-manifestement la vie à ces blessés. Je choisis ces exemples consignés dans des ouvrages dignes d'estime, & après les avoir opposés à des assertions vagues, dépourvues de tout fondement, & trop manifestement injurieuses à la chirurgie françoise, je passe à l'exposition sommaire de la pratique sur le traitement des plaies d'armes à feu.

La nature de ces plaies est assez connue; elles sont l'effet d'un corps orbe qui a divisé les parties, en brisant les vaisseaux qui en font la texture, & y produisant la plus forte contusion qu'on puisse imaginer. Les extrémités des fibres divisées, sont repliées & refoulées sur elles-mêmes dans tout le trajet de la balle, c'est ce qu'on nomme l'escarre, par laquelle le dégorgement des fluides qui couleroit naturellement des vaisseaux

divisés dans une plaie de tout genre, est empêché.

Considérons d'abord cette plaie dans l'état le plus simple, traversant une partie charnue, sans complication de corps étrangers & de fracture, ou de lésion des vaisseaux principaux.

La première indication du chirurgien méthodique, est de changer la nature de cette plaie, & de la convertir autant qu'il est possible, en plaie saignante. Elle doit suppurer dans toute son étendue, mais il est utile de procurer d'abord le dégorgeement des sucs, que l'extrémité des vaisseaux refoulés retiendrait. On ne peut y réussir que par des incisions & des débridemens convenables; par ce secours on sera le maître du succès: on préviendra des accidens fâcheux, tels que le gonflement, les dépôts, les fusées de suppuration qui dilacèrent les parties, & qui obligent à multiplier les contr'ouvertures: il est essentiel que les premières incisions soient bien dirigées.

On s'abuseroit assez grossièrement en croyant qu'on a rempli l'indication de débrider, lorsqu'on a fait à l'entrée & à la sortie de la balle de très-grandes incisions. Celles-ci, au contraire, sont fort dangereuses lorsqu'elles sont faites sans

principes : en fendant beaucoup de peau, on ouvre une issue aux muscles qui font hernie par ces incisions indiscrettes, & elles ne remédient pas au gonflement : les inflammations font du progrès, la fièvre, le délire les accompagnent ; l'étranglement produit souvent la gangrene & le sphacèle, à moins que des dépôts malheureusement salutaires dans cette occurrence, ne rétablissent le calme. Pour débrider la plaie avec méthode, le jeune chirurgien, pour qui j'entre dans ce détail intéressant, doit introduire son doigt dans la plaie pour suivre le trajet de la balle, c'est ce trajet même qui doit le diriger dans la pratique des incisions : sans retirer le doigt qui fera le guide de l'instrument tranchant, il étendra supérieurement & inférieurement l'entrée & la sortie de la balle, depuis l'intérieur jusqu'à l'extérieur, en allongeant en dehors autant qu'il le jugera nécessaire suivant les circonstances : ce ne sera pas la peau seule qui sera comprise dans cette incision ; au moyen de quoi les muscles sains ne seront pas exposés à faire une faille dont les suites ont été quelquefois fâcheuses. Dans l'intérieur, le trajet sera scarifié autant que les parties le permettront. Il s'agit d'opérer par des saignées

locales, le dégorgement des sucres retenus par l'escarre dans les vaisseaux divisés ; s'il y a des brides, elles seront coupées sur le doigt qui en fera le juge : c'est le seul moyen de prévenir les étranglemens intérieurs auxquels de grandes incisions faites à l'extérieur, sans principe, ne remédient pas.

Lorsque les muscles sont recouverts d'aponévroses, il faut toujours dentelet celles-ci en différens sens, par des scarifications qui préviennent tous les désordres de l'étranglement des parties subjacentes, lorsqu'elles viennent consécutivement à se tuméfier.

Quand une plaie est bien débridée à l'entrée & à la sortie, de manière que les doigts introduits par les deux orifices passent librement & se rencontrent sans trouver aucune gêne, elle devient pour ainsi dire une plaie simple, qui guérira facilement par les soins ordinaires. Cela ne peut pas toujours s'exécuter ainsi, le volume de la partie s'y oppose quelquefois, ainsi que le voisinage des principaux vaisseaux, ou de quelques cordons nerveux. C'est ici où le chirurgien conduit par les lumières de l'anatomie, exécutera avec fruit ce qu'un autre ne pourroit faire sans témérité & sans danger. Les étran-

glemens aux environs des principaux vaisseaux ont des suites funestes, bien promptes, puisqu'elles interceptent immédiatement la circulation du sang. Un Praticien éclairé, maître de lui-même dans ces circonstances délicates, saura éloigner avec le doigt une artère considérable, & la mettre à l'abri de l'instrument qui doit couper une bride mortelle dans son voisinage.

Dans ces cas, & même presque dans tous les autres, je conseille l'usage d'une bande effilée, assez large pour ne pas faire la corde. Ce féton entretient une communication libre de l'entrée à la sortie, procure l'issue des matières purulentes, comme un siphon; & quoique plusieurs chirurgiens aient blâmé cette pratique, regardant le féton comme un corps étranger, il m'a toujours paru d'une utilité singulière: par son moyen on a obtenu sans peine la sortie de portions de vêtemens que la balle avoit poussées dans la plaie, & qui, par un plus long séjour, auroient attiré des abcès, toujours accompagnés de fièvre & d'autres accidens fort préjudiciables. J'ai même vu plus d'une fois des chirurgiens, moins persuadés qu'ils n'auroient dû l'être de l'utilité des fétons, & trop pressés de les supprimer, dans

l'obligation de les rétablir pour faire cesser les accidens qui avoient résulté de cette soustraction.

Les incisions convenables ayant été faites, dans le cas simple que nous prenons ici pour exemple, le premier appareil consistera en charpie sèche, dont on remplit fort mollement l'intérieur de la plaie; on la recouvre de compresses qu'on contient avec une bande, dont les circonvolutions ne doivent pas être trop serrées. Un régime convenable & deux ou trois saignées, suivant les forces du blessé, le mettront à l'abri de tout accident. Le sang & la lymphe auxquels on a ouvert une issue par les incisions & scarifications recommandées, produisent, les premiers jours, un dégorgement séreux & sanguinolent; la suppuration s'établit insensiblement, les sucs ne sont pas retenus, les malades ne souffrent que très-peu: l'on doit à ces incisions bien dirigées le calme dont jouissent les blessés, & qui les met à l'abri des abcès & de tous les symptômes dangereux qu'entraîne une conduite moins méthodique.

Les incisions, ainsi ménagées, sont donc utiles pour la plaie même considérée comme une division contuse: mais on en sent encore plus les avantages pour la recherche

des corps étrangers ; c'est un objet dont le chirurgien doit s'occuper sérieusement : la négligence à cet égard a eu souvent des suites funestes. On nous dispensera de rapporter sur ce point des exemples, dont nous avons été les témoins oculaires ; ils ne serviroient qu'à flétrir la réputation des chirurgiens qui n'ont pas suivi ces règles, & à renouveler les regrets des familles, qui ne seroient pas encore consolées des pertes qu'elles ont faites à cette occasion.

Si la balle a rencontré un grand os dans son passage, & qu'il soit fracturé avec éclat, c'est ici où il faut étendre, comme le dit M. Bilguer, les incisions haut & bas au-delà des bornes de la fracture ; car ce n'est pas ce que le chirurgien coupe avec prudence & raison, qui est difficile à guérir ; c'est bien plus souvent ce qu'il ménage mal-à-propos, qui fait obstacle à la cure : la plupart des accidens sont des suites de ce ménagement mal entendu. Il doit donc, dans le cas supposé, examiner d'abord l'entrée & la sortie de la plaie qu'il sera obligé d'aggrandir, comme on vient de le dire ; mais il doit porter son attention plus loin, & considérer si la disposition des orifices de la plaie est telle qu'elle puisse permettre

un libre écoulement aux matières que la suppuration fournira par la suite. Un vrai chirurgien ne se contente pas de remédier aux accidens présens, il faut que son intelligence lui fasse appercevoir les événemens avant qu'ils arrivent. L'expérience a appris qu'on pouvoit prévoir dès la première inspection, le besoin d'une contre-ouverture, pour suppléer dans l'intention susdite aux ouvertures de la plaie, moins avantageusement situées. On ne doit rien négliger pour le succès dans le traitement d'un cas aussi grave. Il faudra donc ouvrir d'abord en haut & en bas sur les voies que la balle a faites, & si on le juge nécessaire, s'en préparer de nouvelles dans la partie la plus déclive, afin d'éviter le croupissement des matières & de favoriser la sortie des fragmens, dont l'extraction n'aura pas été possible dans le premier pansément.

Toutes ces incisions doivent pénétrer jusque sur les os fracturés; il convient même de les étendre au-delà du fracas, jusqu'à la partie saine des os: ce n'est que par ce moyen qu'on peut juger sagement des esquilles qui peuvent être maintenues sur le corps de l'os avec espérance d'en obtenir le recollement; celles qui ne permettroient pas cette réunion, seront

Seront séparées des adhérences qui les retiendroient, & regardées comme corps étrangers capables de nuire.

Les plaies nettoyées des caillots de sang & débarrassées de tous corps étrangers ou devenus tels, seront garnies mollement de charpie sèche, de façon qu'il n'y reste point de vuide : des compresses & un bandage approprié, tel que celui à dix-huit chefs, contiendront suffisamment la partie, laquelle sera mise en situation convenable dans une boîte, ou dans les fanons & faux fanons, si le membre le permet.

La conduite du chirurgien dans le cas même de la fracture du fémur avec fracas par un coup de feu, doit être réglée par ces mêmes principes, si ce n'est que les incisions relativement au volume de la partie doivent être beaucoup plus étendues ; car le point essentiel est de pouvoir, en quelque sorte, considérer l'ouvrage de la nature dans le plus profond de la plaie. De plus, les masses charnues doivent être éloignées de l'os par l'interposition de la charpie, jusqu'au tems du moins que le dégorgement de la première suppuration soit fait, & qu'on ait pu ôter de la plaie toutes les parcelles osseuses qui ne pourront se consolider à

la pièce principale. La charpie, qui remplit mollement le vuide d'une plaie, empêche les chairs d'être irritées par les pointes des os, elle absorbe les suc qui exsudent de la plaie, & sert à les conduire au-dehors. Sans cette attention dans les pansemens, les matières, en séjourant, produiroient de nouveaux dépôts, des sinus, la fièvre, & tous les autres désordres qui font quelquefois périr les malades, à l'instant même que, par la cessation des grands accidens primitifs, on comptoit le plus sur l'espérance de les sauver.

Je conviendrais que cette méthode, que je crois fondée en bonne théorie & en saine pratique, n'est pas toujours exempte des plus funestes accidens, & même de la mort, parce qu'il n'y a aucun art qui puisse toujours en garantir. Mais j'ai vu souvent que la pratique opposée aux grandes & profondes incisions, dans les cas dont il est question, avoit presque toujours été suivie de gangrène & d'une mort assez prompte. La nécessité fait quelquefois revenir aux secours qu'on a négligés; mais lorsque les miasmes de la pourriture ont passé de la plaie dans le sang, ces secours sont ordinairement superflus; & pour un blessé qu'on est

assez heureux de tirer des bras de la mort, il en périt cent.

Souvent appelé dans ces cas désespérés, j'ai eu le bonheur de réussir quelquefois par un procédé curatif semblable à celui que l'on tient en médecine dans le traitement des fièvres putrides de cause interne, l'application des vésicatoires à la jambe opposée à la blessure, quelquefois entre les épaules; l'usage des tisannes aiguillées de tartre stibié, pour procurer des évacuations constantes par les selles, des cordiaux donnés à propos pour soutenir les forces vitales, les absorbans dans le cas où la foiblesse & l'atonie n'étoient pas extrêmes; par tous ces secours & avec l'aide de la nature, j'ai vu des malades revenir, pour ainsi dire, de la mort à la vie. On pourroit même établir une cure prophylactique, & avoir recours à ces moyens avant que le danger fût aussi marqué. On s'apperçoit d'avance par un mal-aise précurseur, par la suppuration dont la qualité & la quantité s'altèrent, par l'anxiété des blessés & par quelques mouvemens fébriles, que le bon état des choses va changer. Pourquoi n'iroit-on pas utilement au-devant des accidens? Il est certain qu'on préviendroit avec avantage les funestes effets des mias-

mes délétères , par la conduite qui y remédie quelquefois lorsqu'ils ont fait leur impression.

Les précautions peuvent même être prises de plus loin ; une longue expérience m'a appris , & tous ceux qui auront voulu y donner la plus légère attention le savent comme moi , que le danger des plaies d'armes à feu , même des plus graves & des plus compliquées , dépend souvent moins du désordre local , que de la dépravation consécutive des humeurs , par laquelle toute l'économie animale est troublée dans ses fonctions. La plupart des soldats , & même les officiers , surtout à la fin des campagnes , sont par les fatigues inséparables de leur état , dans une disposition très-prochaine à maladie. Souvent , à l'instant qu'ils sont blessés , ils ont le ventre farci d'alimens de mauvaise qualité ; aussi voit-on qu'à peine on a calmé les premiers accidens , les matières qui se putréfient dans les intestins , sont le germe d'une fièvre secondaire , qui peut avoir les plus mauvaises suites.

On fait que toutes les fois qu'il y a des matières viciées dans les premières voies , de quelque nature que soient ces ordures , la fièvre s'ensuit nécessairement : les fièvres vermineuses , celles qui ont la cra-

pulse ou la bile surabondante pour cause matérielle, ne cèdent qu'aux vomitifs & aux purgatifs. C'est aussi ce qui nous a indiqué la nécessité absolue d'avoir recours aux évacuans dans le cas de plaie d'armes à feu, & de soutenir même leur effet, pendant un tems assez considérable pour empêcher les progrès du mal conjoint, qui mettoit les blessés dans le plus grand péril. Il est donc permis de conclure, que les moyens qui ont réussi à guérir, pourroient à plus forte raison prévenir les symptômes, & c'est à quoi l'on a réussi plusieurs fois en faisant vomir ces blessés dès les premiers jours de leur accident.

L'usage du quinquina, dont nous avons éprouvé les plus grands effets pour donner du ton aux solides, pour fortifier l'estomac, absorber les mauvais levains, & corriger le germe fébrile, & qui rétablit si puissamment la suppuration qu'il rend plus louable, ne nous a paru manquer aux espérances qu'on en avoit conçues, que lorsqu'on avoit négligé d'évacuer les malades avant que de s'en servir.

Enfin, lorsque le mal local a reçu tous les secours possibles, que les plaies sont bien débridées, qu'il n'y a aucun corps étranger dont la présence soit une cause

d'irritation , qu'on a saigné suffisamment le malade , qu'on soutient ses forces par un peu de vin , qu'on l'a évacué à propos , qu'on ne lui fait pas observer sans raison une diète trop austère , qu'on s'oppose à la putridité par l'usage du quinquina & des acides , & que l'on calme , suivant l'indication , le système nerveux irrité , on peut tout espérer , si le tempérament du malade n'est pas trop foible. Dans le cas de l'irritation du genre nerveux , j'ai donné avec bien du succès des gouttes d'Hoffmann , du sirop de karabé & autres calmans : & de tous les purgatifs , celui dont j'ai vu les meilleurs effets , est le tartre émétique mis dans la boisson du blessé , en très-petite dose & continuée.

A l'égard des topiques , il n'y en a point , à mon avis , de préférable , surtout pendant les premiers jours , à l'eau marinée ; elle résoud le sang coagulé , dissipe les échimoses , & prévient les accidens des grandes contusions qui se terminent quelquefois en gangrène. Ce remède si simple , & qu'on trouve par-tout , est d'une grande ressource dans les contusions les plus étendues. Ce n'est cependant pas le seul auquel on puisse avoir recours ; quand les solides sont en tension , qu'il y a de l'éréthisme & de la

crispation, les fomentations émollientes & résolatives, & les cataplasmes de même vertu, ont opéré des changemens salutaires. Le traitement extérieur du membre est soumis à des indications raisonnées qui doivent se tirer de l'état des choses; souvent on substitue aux émoulliens des cataplasmes aromatiques & anti-putrides; on anime les décoctions avec du sel ammoniac & de l'eau-de-vie camphrée, selon le besoin. Les médicamens même qu'on introduit dans la plaie doivent être employés avec connoissance de cause. La naissance des chairs fongueuses qui se laissent abreuver de sucs mal élaborés, susceptibles d'une dépravation plus vicieuse par le croupissement, peut être l'effet de l'usage inconsidéré des médicamens gras & pourrissans. Je l'ai observé dans les hôpitaux où les blessés étoient abandonnés à des élèves, qui ne manquoient ni de zèle ni de bonne volonté, mais qu'on négligeoit trop imprudemment de diriger par des conseils utiles.

Je n'ai pas parlé d'un genre de blessure que j'ai eu occasion d'observer plusieurs fois: la partie qui a été frappée est sans division apparente, & même sans changement de couleur à la peau; mais les muscles sont lacérés & réduits en bouillie;

les chairs & les fucs qu'elles contenoient à l'instant de la percussion , avec les fluides de tout genre que les loix de la circulation y font épancher , forment dans la cavité de cette plaie intérieure un dépôt dont la matière est semblable à de la lie de vin. La tumeur est circonscrite , molle dans le centre & rénitente dans la circonférence. Ces signes ne sont point équivoques pour un chirurgien expérimenté : par eux j'ai prononcé avec assurance qu'il falloit promptement procéder à l'ouverture , pour évacuer les matières épanchées ; & l'on a trouvé quelquefois l'os dépouillé de son périoste dans le fond de ces meurtrissures subcutanées. Il est certain qu'on perdoit un temps précieux à attendre la dissipation de cette tumeur par tous les moyens capables de procurer la résolution , puisqu'elle n'en est pas susceptible ; mais il faut être attentif aux signes pathognomoniques que je viens d'indiquer. Par leur absence j'ai empêché qu'on ne fît des incisions inutiles sur des tumeurs qui ont été guéries heureusement en peu de jours , par le seul usage de l'eau marinée & de quelques saignées.

Telles sont les réflexions générales que la pratique des plaies d'armes à feu m'a suggérées : & je crois avoir prouvé soli-

dement que l'amputation des membres étoit une opération indispensable en plusieurs cas.

L'hôtel-royal des invalides renferme un grand nombre de braves soldats, qui ont risqué généreusement leur vie pour la patrie, & qui sont redevables de leur conservation au glaive salutaire de la chirurgie : il est possible qu'on y ait eu quelquefois recours trop légèrement ; mais ce n'est point la faute de l'art, qui ne prescrit jamais que des opérations nécessaires. D'ailleurs, quelques exemples de personnes qui ont résisté aux conseils éclairés des plus grands maîtres, & qui n'ont pas laissé de guérir, ne prouvent rien contre l'opération en général. Car il reste à savoir si la prudence permettroit qu'on s'exposât à un pareil hasard, dont le succès est très incertain. Au reste je ne prétends ici que transmettre les préceptes que j'ai reçus des grands hommes qui ont fait la gloire de l'académie royale de Chirurgie & de nos écoles : leurs savantes instructions m'ont servi de guide dans la pratique, & je dois à la reconnoissance & à la vérité, pour détruire toutes préventions contraires, l'aveu public du fruit que j'en ai tiré, & de l'avantage dont elles ont été aux blessés confiés à nos soins.

## §. I.

*Des plaies d'armes à feu à la tête.*

Les corps pouffés par les armes à feu, sont mus avec tant de force, qu'il est rare que leur action se borne aux parties molles & extérieures, quoique les corps aient perdu assez de leur mouvement pour ne pas faire de solution de continuité apparente. Leur effet s'étend ordinairement plus loin que la partie frappée, & il devient souvent d'autant plus dangereux, que la partie offre une plus grande résistance; aussi est ce par cette raison que l'on voit des contusions assez fortes sur la région du ventre, même avec plaie pénétrante dans cette capacité, guérir sans causer d'accidens notables, tandis que les contusions des parties solides quoique médiocres en apparence, produisent des accidens mortels par l'ébranlement & la commotion qu'elles communiquent à toute la machine.

Les contusions du crâne causées par les coups d'armes à feu exigent donc par cette raison une attention particulière pour leur traitement, & l'on peut dire avec raison qu'elles arrivent rarement, sans que la substance molle & pulpeuse

du cerveau , ou les membranes renfermées dans cette boîte osseuse n'en souffrent un dérangement sensible. Un chirurgien doit être fort réservé sur son pronostic dans des cas semblables , & régler sa conduite , en faisant exactement attention aux moindres changemens qui pourroient arriver. On voit souvent , après les huit ou dix premiers jours de ces blessures passés sans des accidens remarquables , paroître peu-à-peu les signes d'un épanchement causé par la lésion des parties intérieures.

Les contusions du crâne & des parties solides , produites par toute autre cause que les armes à feu , cèdent pour l'ordinaire assez aisément à certains moyens , tels que l'application des spiritueux , &c. mais il n'en est pas de même de celles qui sont l'effet des corps poussés par la poudre à canon ; elles cèdent rarement aux moyens connus , alors il faudroit souvent passer les bornes de la règle ordinaire , & prévenir par une incision , prouvée nécessaire par des cas fâcheux où elle a été négligée , des accidens qui deviennent très-menaçans , s'ils ne sont même mortels. L'incision , dût-elle être inutile , ne présente aucun inconvénient ; il n'en est pas de même si elle est négligée ou

omise. Par son moyen, on reconnoît l'état de l'os & du péricrâne, & elle fournit souvent des indications pour le trépan auquel on n'auroit point pensé. Ceux qui ont suivi les armées, ont souvent éprouvé l'efficacité de cette méthode, & ont été témoins des accidens irréparables qui sont survenus lorsqu'elle n'a point été mise en pratique.

Outre les avantages que peut procurer une incision par l'issue qu'elle forme aux liqueurs épanchées, & le dégorgement des vaisseaux de la partie (ce qui souvent suffit pour une parfaite guérison, si la contusion de l'os est légère), elle sert encore à découvrir des fentes ou des fractures superficielles, qui n'auroient pu être reconnues à travers les tégumens contus, & qui n'auroient été manifestées que tard par des accidens funestes. L'observation suivante prouve les utilités de l'incision faite d'abord.

Un officier fut frappé au siège de Mastricht, en 1748, par une balle assez grosse, sur la partie latérale & presque postérieure du pariétal droit. La balle en contondant les tégumens les avoit un peu déchirés; ce qui détermina à faire une incision cruciale & à découvrir l'os. Sa substance étoit presque dans l'état naturel.

une fente capillaire, & très-peu étendue la traversoit seulement; le blessé n'avoit encore éprouvé aucun accident. Les praticiens dans des cas semblables sont sur leurs gardes, & l'expérience a souvent fait voir que ces sortes de fentes sont accompagnées d'une fracture de la table interne.

M. Andouillé qui vit ce malade, craignant la fracture de cette table, crut devoir prévenir les accidens par l'opération du trépan. Il la fit, & une couronne ne fut pas plutôt appliquée, & parvenue jusqu'au diploë, qu'en se détachant elle laissa appercevoir une portion de la table interne, séparée & si considérable, qu'il fallut appliquer une seconde couronne pour lui pratiquer une issue. Après cette opération le blessé n'eut presque aucun accident & fut guéri promptement.

On peut conclure d'après cette observation & beaucoup d'autres semblables, 1°. que dans presque toutes les contusions à la tête par armes à feu, à moins qu'elles ne soient très légères, les incisions sont nécessaires pour reconnoître l'état du crâne; 2°. que souvent la table interne, étant plus mince, est fracturée & séparée, quoique la table externe ait résisté ou ne soit que simplement fendue;

3°. que dans ces cas le trépan est presque toujours indiqué, & qu'il faut le pratiquer sans attendre la présence des accidens. Les observateurs nous fournissent des exemples de cas semblables qui ont été suivis d'accidens fâcheux, parce qu'on a trop négligé les moyens que je viens de proposer, ou parce qu'on les a employés trop tard, & après que les accidens avoient fait des progrès irréparables.

Les balles poussées par les armes à feu, quoiqu'elles ne fassent aucune solution apparente, changent quelquefois l'état naturel des tégumens du crâne au point qu'il est bien difficile de reconnoître les dérangemens qui arrivent à cette boîte osseuse.

M. Cannac a donné à l'académie une observation sur une forte contusion accompagnée de fracture à la partie supérieure & moyenne du coronal, qui en fournit une preuve. L'attrition des parties avoit été si forte, qu'il y avoit une espèce de croûte dans l'endroit que la balle avoit frappé, ce qui empêcha de reconnoître d'abord une dépression considérable du coronal qui étoit un peu enfoncé sur la dure-mère. Des accidens ayant déterminé à faire une incision sur cet endroit onze jours après, on reconnut la fracture de l'os, le blessé

fut trépané, les accidens cessèrent & la guérison suivit.

D'autres fois au contraire, les tégumens devenus épais & édémateux forment une tumeur qui ne permet pas de reconnoître le dérangement des parties solides. Dans ces cas, & dans le précédent, l'incision des tégumens est toujours indiquée.

Si la contusion des os du crâne n'étoit pas suivie d'accidens presque mortels de leur nature, on pourroit tenir une conduite différente; mais n'est-il pas dangereux de les attendre, & peut-on concevoir qu'une cause aussi violente que les armes à feu puisse agir sans causer des fentes, des fractures, ou tout au moins des ébranlemens qui occasionnent des épanchemens, qui ne se font remarquer ensuite que par des mouvemens convulsifs, le dérangement des fonctions, & un sommeil léthargique qui se trouve quelquefois interrompu par un délire violent; accident que l'on auroit évité dans le cas rapporté par M. Cannac, si on eût fait dès le premier tems une incision qui auroit déterminé au trépan? D'où je crois devoir établir avec M. Quesnay, que les plaies de tête faites par armes à feu, exigent toujours des incisions, & souvent le trépan, quoique le crâne ne soit pas

fracturé, puisque l'expérience de presque tous les grands maîtres semble confirmer cette pratique.

Les contusions de la tête présentent des considérations bien différentes à raison de la partie frappée. On fait quels sont les accidens que produit la contusion des parties membraneuses & aponévrotiques, & de quelle conséquence peuvent être les épanchemens qui se forment sous ces membranes; par conséquent que ne doit-on plus craindre de leur déchirement? Les plaies qui arrivent à la région des muscles crotaphites sont de ce nombre, & demandent un traitement d'autant plus circonspect que les os temporaux, qu'ils recouvrent en partie, sont fort minces, & par cette raison, très-susceptibles de fracture.

Si les incisions sont presque toujours nécessaires dans le traitement des plaies d'armes à feu, elles le sont encore davantage dans le traitement de celles des parties aponévrotiques; c'est dans ce cas qu'il y a souvent une prudence infinie à les multiplier, & ce n'est que par ces précautions qu'on peut prévenir les accidens, ou les dissiper.

Un soldat du régiment Royal-Comtois, âgé de vingt-deux ans, fut blessé

au siège d'Ypres par une balle, qui, quoiqu'au bout du coup, eut encore assez de force pour faire une plaie sur le muscle crotaphite, & se fixer dans l'os temporal du côté droit, à l'endroit où il se joint avec l'apophyse plate de l'os sphénoïde. La plaie fut d'abord débridée, & la balle tirée. Le malade, après avoir été saigné six fois en quatre jours, fut ensuite transporté à Lille.

M. Planque trouva la plaie sans supuration & le muscle crotaphite gonflé; le malade ne se plaignoit cependant point de la tête, & avoit l'esprit présent. Comme il avoit un peu de fièvre, il fut encore saigné deux fois, & on lui fit observer une diète exacte. Malgré ces moyens la fièvre subsistoit, on crut devoir en accuser un défaut de régime; on tenta les évacuations, & les accidens semblèrent disparaître.

Ce calme trompeur ne dura pas longtemps; le vingt-troisième jour de la blessure, le malade tomba dans l'affoissement, & la fièvre devint très-violente. M. Planque crut alors devoir dilater la plaie, débrider le péricrâne, & découvrir l'os temporal. Il reconnut toute l'étendue de la fracture, accompagnée de l'enfoncement d'une pièce de cet os,

qui avoit dix lignes de largeur, & étoit de figure triangulaire. Cette pièce fut à peine ébranlée pour en faire l'extraction, qu'aussi-tôt on vit sortir une grande quantité de pus de mauvaise odeur; la place qu'elle occupoit tint lieu de trépan; après avoir détruit les inégalités des os, les pansemens ordinaires en pareil cas, & les injections qu'il crut nécessaires, achevèrent la cure. L'assoupissement & les autres accidens furent bientôt dissipés par ce moyen.

Il est donc nécessaire dans des cas semblables d'être extrêmement attentif aux accidens qui suivent la lésion des parties membraneuses; si dans les premiers tems les incisions eussent été faites avec plus de soin, elles auroient prévenu les accidens qui sont arrivés, & que M. Planque n'a pu dissiper qu'en débridant les parties, & en procurant l'issue des corps devenus étrangers, ainsi que celle des fluides épanchés. Les moindres accidens en pareils cas donnent toujours lieu de soupçonner une fracture, & c'est avec raison que l'on ne peut trop recommander les recherches & les incisions convenables pour reconnoître l'état des os du crâne après les coups d'armes à feu, puisque, pour peu que les balles aient été poussées avec force, elles

peuvent blesser les membranes intérieures & extérieures, les faire suppurer, fendre les os, procurer une fracture de la table interne, ou même s'y fixer, ainsi que dans le cas que je viens de rapporter; & il paroît étonnant que l'on ait différé l'incision jusqu'au vingt-troisième jour, le trépan étant indiqué dès le premier moment.

Je ne crois pas devoir détailler dans ce mémoire la conduite que l'on doit tenir dans les grands fracas du crâne. L'importance de ces maladies a fixé toujours l'attention des praticiens, elles indiquent elles-mêmes les moyens de curation, ou emportent promptement les blessés.

### §. II.

#### *Des plaies d'armes à feu à la face.*

Les plaies qui arrivent à la face, ne sont pas pour l'ordinaire accompagnées d'accidens aussi formidables que celles qui arrivent au crâne, elles sont plus simples, & exigent un traitement différent de celles qui arrivent aux autres parties du corps. Il y a cependant des cas où elles exigent une attention très-sérieuse, & dans lesquels elles sont accom-

pagnées d'accidens si menaçans , qu'on pourroit les regarder souvent comme ayant quelque analogie avec les plaies de la tête. La commotion qui se transmet au crâne & au cerveau, l'irritation du périoſte qui ſe communique aux membranes intérieures , l'inflammation de toute la face , le délire, quelquefois un affoupiffement léthargique , rendent ces plaies très-complicquées , & ne permettent que difficilement leur guérifon. Dans ces cas, on règle ſa conduite ſelon les complications, & ce ſont elles qu'il faut diſſiper pour obtenir une cure heureuſe.

Le traitement & le panſement des plaies d'armes à feu à la face, ne doivent pas être les mêmes que ceux des plaies des autres parties. Ces plaies exigent beaucoup d'attention & de ménagement dans les dilatations que l'on eſt obligé de faire, ſoit par rapport à la conformation particulière des parties & au voiſinage des os qui ne permettent pas de les étendre, ſoit pour éviter la difformité, ſoit pour ménager certains organes qui en ſouffriroient des dérangemens notables. Différentes obſervations vont en fournir des exemples.

Leur panſement ne doit pas non plus être le même. Dans les plaies ordinaires,

on emploie utilement les digestifs & autres remèdes suppurans qui relâchent le tissu des parties & procurent la chute des escarres; mais dans celles-ci, ces remèdes ne sont pas aussi utiles, & s'ils le sont, c'est par les précautions que l'on prend pour les employer, & les temps où on les applique. Ces remèdes qui conviennent dans les premiers temps pour exciter une légère suppuration, seroient nuisibles si on les continuoit, & la suppuration une fois établie, l'huile de térébenthine, l'huile d'œufs, les lotions & les légers dessicatifs tiennent lieu de digestifs: ce que l'on doit scrupuleusement observer, sur-tout, si ces sortes de plaies pénètrent dans l'intérieur de la bouche, de l'œsophage, & dans les cavités du nez ou autres dans lesquelles se fait une filtration continuelle d'humidité, qui seules, suffissent pour la séparation des escarres & qui deviendroient nuisibles, si on y joignoit l'application des substances grasses & onctueuses, en sorte que l'on doit regarder comme un point essentiel dans la pratique, de ne point panser les plaies de la face avec les digestifs, mais seulement avec des remèdes vulnéraires & légèrement détersifs.

La première observation de M. Cannac

confirme cette doctrine, & en établit avec raison les avantages.

Un soldat du régiment de Diesbach, suisse, reçut au siège de Mons, sur les sinus sourciliers, au-dessus de la racine du nez, un coup de fusil qui fracassa la partie antérieure de ces cavités, la partie supérieure des os du nez, & même une portion de l'orbite du côté droit à l'endroit du grand angle. Le blessé tomba du coup, vomit peu de temps après, perdit connoissance, & saigna du nez. M. Poneyés ayant fait une incision cruciale, & ayant débridé le péricrâne, enleva sans beaucoup de peine la portion d'os qui forme la paroi antérieure des sinus sourciliers, & il ne laissa que les os qui forment la partie supérieure du nez, & la portion de l'orbite qui étoit chancelante, la partie postérieure des sinus n'étoit pas fracturée. La plaie fut d'abord pansée à sec ; le délire étant survenu accompagné d'assoupissement, le malade fut saigné huit fois du pied, & les accidens cessèrent. Les pansemens furent faits avec le baume de Fioraventi & des plumaceaux légèrement enduits de baume d'Arcéus. Les portions d'os branlantes se raffermirent, & la cure fut achevée dans l'espace de deux mois & demi.

Un officier fut frappé au siège de Maftricht par un éclat d'une petite bombe, qui, tombant presque perpendiculairement, fractura la voûte du nez, particulièrement du côté droit. Après une légère dilatation, on tira les fragmens d'os, ce qui fit une ouverture pénétrante dans la narine. Ce blessé que je traitois sous les yeux de M. Andouillé, fut pansé simplement, & la guérison se termina dans un espace de temps assez court. La premiere de ces observations présente les mêmes accidens que ceux de la commotion après les plaies de tête, & elles confirment en même temps toutes deux les avantages de la simplicité des pansemens en pareils cas.

Un soldat hongrois reçut un coup de feu à la partie supérieure de la joue gauche, la balle ayant passé entre l'arcade zigomatique & la partie supérieure des dents molaires, traversa l'os maxillaire, l'os du palais, & s'arrêta du côté opposé, (un peu plus bas que son entrée) sous le muscle masseter. La balle fut tirée par le moyen d'une incision, & après avoir dilaté l'entrée de la plaie, on tira des fragmens d'os engagés dans les chairs. Deux saignées du bras & huit du pied, avec un régime exact, dissipèrent la fièvre.

& un assoupissement qui faisoit craindre pour la vie du blessé.

M. Planque qui vit ce malade le troisième jour de sa blessure, fut témoin des accidens qui accompagnoient cette plaie. Il sortit plusieurs esquilles de la partie postérieure des os du palais & du nez, du sang mêlé de pus, des escarres & des fragmens d'os. Un mélange d'eau d'orge, de miel rosat & d'eau vulnéraire, tiré par le nez, qui entraînoit par la bouche beaucoup de pus, des escarres & des fragmens d'os, fut le principal topique dont on fit usage; & cette grande maladie fut heureusement terminée en quarante-six jours.

Un soldat du régiment de Champagne fut blessé au siege de Namur, par un coup de fusil à la partie supérieure de la symphise du menton. La balle après avoir déchiré la lèvre inférieure, & brisé la mâchoire & les dents, sortit près l'angle de la mâchoire du côté gauche. Il y avoit encore trois dents molaires adhérentes à une partie de leurs alvéoles. Après avoir tiré les principales pièces d'os, & dilaté la sortie de la balle, M. Poneyés rapprocha les lambeaux de la levre inférieure, réduisit les pièces d'os, les maintint par une double mentonnière, & employa les saignées

saignées & les moyens convenables pour prévenir la fièvre & les autres accidens. Après la chute des escarres, il procura la réunion de la levre par le moyen de quelques points de suture, à laquelle il réussit très-bien, ayant eu soin de mettre entre la levre & les gencives une petite plaque de plomb, qui fournissoit un point d'appui à ces deux parties. Il fit l'extraction de plusieurs esquilles, la salive mêlée avec la suppuration, détergea peu-à peu cette plaie, qui, pansée fort simplement, & à l'extérieur seulement, fut guérie au bout d'un mois & demi. Les dents ne se sont point affermies par le défaut des alvéoles, & la mâchoire a été réunie, avec cette différence seulement qu'elle étoit un peu plus basse du côté gauche que du côté droit.

On peut conclure de ces faits, que les plaies de la face se guérissent aisément, lorsqu'elles ne sont pas compliquées de la commotion du cerveau, quoiqu'elles soient accompagnées de fracas. La nature semble y fournir des ressources particulières, & favorise les moindres secours que l'art lui procure. J'ai déjà observé que les remèdes gras conviennent peu à ces sortes de plaies, sur-tout si elles pénètrent dans l'intérieur de la bouche. Co

point mérite d'autant plus d'attention, que si on emploie les suppurans, il arrive une fonte dans la partie, qui peut être suivie d'une fistule. On est beaucoup plus sûr d'éviter cet inconvénient, en réunissant ces fortes de plaies le plus promptement qu'il est possible, en les pansant avec de légers détersifs ou les sarcotiques, & en y joignant l'usage des gargarismes.

La variété des coups de feu présente des cas dans lesquels on ne doit pas tenter la dilatation des plaies; ce qui doit être observé lorsque les balles passent dans l'épaisseur des parties de la face & des joues, sans pénétrer dans l'intérieur de la bouche, ou des autres cavités, & sans intéresser aucune partie. Alors le séton devient très-utile, facilite la suppuration & l'issue des escarres, & procure, si on a soin de le supprimer à temps, une très-prompte guérison.

Un capitaine du régiment de Picardie fut blessé à la bataille de Parme, par une balle, qui, ayant son entrée à un pouce de la commissure des levres du côté gauche, glissa sur le muscle buccinateur, passa sous le masseter, & sortit à côté de la mâchoire inférieure du même côté. M. Rey fit d'abord les dilatations convenables; mais, comme malgré les saignées

& autres précautions, il survint un gonflement douloureux & considérable dans toute l'étendue de la joue, il crut devoir passer une mèche dans le trajet de la plaie, dont elle facilita la suppuration & procura une prompte guérison. Il n'étoit pas possible de dilater cette plaie dans tout son trajet, ou si on l'eut fait, ce n'auroit pas été sans danger. La mèche y a heureusement suppléé, & a fait éviter dans ce cas une opération aussi délicate que dangereuse.

On nous saura gré de retracer ici une observation récente sur un coup de feu dans la bouche, par M. Default.

Le 18 décembre 1789, à onze heures & demie du soir, M. Default fut appelé, rue du Coqheron, pour un jeune homme qui s'étoit tiré un coup de pistolet dans la bouche; il s'étoit passé à peine une heure depuis cet accident, & il y avoit déjà un gonflement considérable à la face; l'intérieur de la bouche étoit noirci par la fumée & les grains de poudre, la moitié droite de la langue étoit déchirée par lambeaux & brûlée. Il y avoit une fracture dans le corps de la mâchoire inférieure, entre la dent canine, & la première molaire du côté droit. Le fragment droit étoit placé derrière le gauche, sur lequel il

chevauchoit de plus de six lignes; toutes les dents d'ailleurs, ainsi que les arcades dentaires & alvéolaires supérieures étoient dans la plus parfaite intégrité, mais on voyoit à la voûte du palais, vers la partie postérieure & droite, un trou assez grand pour y placer aisément le pouce, avec une déchirure au voile du palais.

Un tel désordre annonçoit déjà la blessure la plus grave, mais on avoit de plus à craindre que les balles, après avoir traversé les fosses nasales, n'eussent pénétré dans le crâne & ne se fussent perdues dans le cerveau. Pour s'assurer de l'étendue du mal, M. Default porta une sonde de femme par l'ouverture de la voûte du palais, & l'introduisit le plus loin possible, & dans toutes sortes de directions, sans découvrir aucune communication dans le crâne, & sans sentir aucune des trois balles dont le blessé annonçoit que le pistolet avoit été chargé & qu'il témoignoit par ses signes n'avoir point avalées.

Il étoit urgent d'arrêter le sang qui couloit en abondance par le nez & par le trou de la voûte du palais. Dans cette vue, on introduisit par la narine droite, dans l'arrière bouche, un stylet d'argent flexible, on en ramena l'extrémité en devant, & on la fit sortir par la bouche

à l'aide du doigt. On éprouva quelque difficulté à cause du gonflement considérable de cette partie, ce qui n'arrive pas ordinairement. A l'extrémité de ce stylet furent fixés les bouts de deux rubans de fil ciré, au milieu desquels on avoit lié un bourdonnet de charpie assez gros pour remplir la partie du pharinx qui répond aux arrière-narines. En retirant le stylet & le fil par le nez, on entraîna ce bourdonnet; on le conduisit avec le doigt dans l'arrière-bouche, & on l'appliqua contre l'ouverture postérieure des fosses nasales; ensuite écartant les deux rubans de fil qui sortoient par le nez, & portant l'un contre la cloison, & l'autre du côté opposé, on remplit la narine de petits bourdonnets de charpie surmontés d'un dernier plus gros que les autres, sur lequel on noua les deux bouts des rubans. Quant à ceux qui, restés dans la bouche, étoient destinés à retirer le bourdonnet placé dans le gosier, on les fixa convenablement sur la joue.

Après avoir ainsi arrêté le sang, on essaya de ramener au niveau les deux fragmens de la mâchoire inférieure; mais le gonflement des parties molles rendit cette tentative infructueuse, & on se borna à l'application de compresses trempées

dans l'eau végeto - minérale , & à un gargarisme d'eau de guimauve. Le lendemain, ce gonflement étoit augmenté & la déglutition impossible. M. Default retira les bourdonnets , & introduisit par la narine gauche une grosse sonde de gomme élastique garnie de son stylet courbé comme le sont les algalies. Il l'enfonça jusque dans la partie moyenne & postérieure du pharynx , puis il retira le stylet d'une main, tandis que de l'autre il soutenoit & fixoit la sonde, qu'il poussa ensuite plus avant, afin de l'engager dans l'œsophage : mais au lieu de suivre cette route, la sonde entra dans le larynx, ce dont on fut averti par une espèce de gargouillement & par l'agitation de la flamme d'une chandelle présentée à son ouverture ( épreuve sûre pour reconnoître cette déviation facile & fréquente ). Parvenue enfin dans l'œsophage, elle fut fixée à l'extérieur par plusieurs nœuds circulaires dont les bouts furent attachés par des épingles au bonnet du malade. M. Default y poussa aussitôt, avec une seringue, environ quatre onces de tisane de chiendent édulcorée avec le syrop de limons, manière dont le malade fut nourri pendant le cours du traitement, tant avec cette tisane qu'avec du bouillon.

Le septième jour, des escarres s'étant détachées de diverses parties de la bouche, à la faveur des gargarismes détersifs, le gonflement parut un peu diminué. Cependant il n'en fut pas moins impossible de réduire la fracture de la mâchoire. Vers le vingtième, la sonde n'étant plus jugée nécessaire, on la retira. Mais le désordre de la bouche empêcha encore le blessé d'avalier; il pria lui-même qu'on la remît, & il la garda jusqu'au trentième où il commença à prendre, quoique très-difficilement, des alimens liquides, & à prononcer quelques mots. La fracture de la mâchoire se guérit d'elle-même. Le trou de la voûte du palais ne fut bientôt plus qu'une légère fente; enfin, en deux mois, ce jeune infortuné dut aux grands talens de M. Desault, la guérison d'une blessure des plus terribles, & dont il ne lui reste que de légères infirmités.

## §. I I I.

*Des plaies d'armes à feu à la poitrine.*

Quoique la poitrine contienne les principaux organes de la circulation & de la respiration, les plaies d'armes à feu qui la pénètrent, ou qui la percent de part en part, ne sont cependant pas tou-

jours mortelles: ce qui doit même paroître surprenant, c'est que ces sortes de plaies se guérissent souvent sans être accompagnées de presque aucun accident. Il n'en est pas de même dans tous les cas; il y en a dans lesquels le succès est, pour ainsi dire, impossible selon les loix naturelles, & cela arrive lorsque les vaisseaux principaux du poumon, ou la substance du cœur & les gros vaisseaux ont été blessés. Pour lors, la maladie est désespérée, & la mort la termine promptement.

La pratique fournit différentes observations qui prouvent que les plaies qui percent la poitrine de part en part, guérissent quelquefois aisément. Entre plusieurs que je pourrois citer, il me suffira de dire qu'un cavalier fut blessé à la bataille de Fontenoy, par un coup de feu à la poitrine, dont l'entrée étoit entre la quatrième & cinquième des vraies côtes du côté droit, & la sortie à la base de l'omoplate du même côté; après les dilatactions & l'issue de quelques fragmens d'os, il fut guéri en vingt neuf jours sans aucun accident. Il y a tout lieu de croire que la substance même du poumon avoit été blessée; cependant la guérison a été prompte, les parties principales de cet

organe n'ayant pas été lésées. La blessure dont M. Percy vient de guérir M. de Bonneval, officier de son régiment, étoit, sans doute, de cette nature. Nous regrettons de ne point connoître les détails d'une cure qui a fait tant de bruit. Tout ce que nous avons pu apprendre, c'est que M. Bonneval avoit reçu en même tems sept coups de fusil, dont un entroit dans la poitrine par l'intervalle de la troisième & de la quatrième des vraies côtes, à gauche, & en sortoit sous l'angle de l'omoplate, du même côté. Les balles ont été extraites de diverses parties, entr'autres de l'aisselle gauche, près les gros vaisseaux, & le blessé, seulement âgé de vingt-deux ans, jouit aujourd'hui de la meilleure santé. La croix de S. Louis & l'emploi de capitaine dans la nouvelle garde à cheval du roi, ont été le prix de sa belle action & de son rare courage.

On convient assez unanimement que les plaies pénétrantes dans l'intérieur de la poitrine avec lésion du poumon, ne doivent point être traitées avec les injections; mais cette règle, quoiqu'établie & fondée sur l'irritation qu'en souffriroit cet organe, doit avoir des exceptions. Les plaies d'armes à feu fournissent des cas particuliers, où elles semblent nécessaires &

même indiquées ; par exemple , s'il y avoit quelques indices de pourriture dans ces parties , les injections pourroient être employées utilement pour procurer la séparation des escarres , & aider , par ce moyen , l'ouvrage de la nature. Il n'en seroit pas de même après la chute des escarres ; les injections deviendroient nuisibles , irriteroient le poumon , & passant en partie par les bronches , causeroient une toux dangereuse. Elles ne conviennent donc que dans les premiers tems , & encore elles exigent des précautions. Le cas proposé dans l'observation de M. Gérard , semble prouver qu'elles peuvent être employées sans danger ; mais il est essentiel de remarquer que ce n'est que dans le premier tems , & qu'alors il les faut très-peu animées : il faut même avoir soin de les diminuer & de les adoucir , quand la suppuration s'établit , & que les escarres commencent à se détacher , & les supprimer dès que la suppuration est parfaite , sur-tout lorsque les matières s'écoulent aisément au-dehors. Cette remarque peut servir à prouver combien on peut dans certains cas s'éloigner de la pratique ordinaire , sans déroger aux principes reçus.

Les plaies qui sans blesser les parties

intérieures de la poitrine, ont borné leur ravage aux parties contenant, ne sont pas exemptes d'accidens. Outre la déperdition de substances qu'elles causent, elles peuvent être accompagnées de fracas aux côtes, ou du déchirement de l'artère intercostale. Il peut même arriver que les fragmens des côtes & autres corps étrangers les rendent très-fâcheuses & produisent des symptômes funestes, que l'on tenteroit en vain de dissiper par les remèdes généraux, si, ne cherchant point la cause, on l'attaquoit, & si on ne procuroit par les opérations convenables l'issue de ces corps.

Un capitaine de grenadiers, âgé d'environ quarante ans, reçut au siege de Barcelone un coup d'arme à feu traversant la poitrine. Je n'eus pas de peine, dit M. Gérard, à connoître que l'arme étoit chargée à balle, ayant trouvé trois plaies rondes du côté gauche, & deux du côté droit. La première du côté gauche étoit placée à la partie moyenne & latérale de l'espace entre la quatrième & la cinquième des vraies côtes comptant de haut en bas, & avoit son issue à-peu-près au même endroit du côté opposé. La seconde située au-dessous, entre la sixième & la septième des vraies côtes,

avoit sa sortie à-peu-près au même endroit de l'autre côté. La troisième enfin étoit entre la première & la deuxième des fausses côtes, & n'avoit point d'issue. Les côtes n'étoient point endommagées.

Ma première attention fut de changer la figure de ces plaies par des incisions convenables. Je les pansois simplement avec une tente de linge, platte, mollette, assez courte pour ne pas blesser le poumon, & enduite d'un digestif simple. J'appliquai ensuite l'appareil, & je soutins le tout avec le bandage de corps.

Pendant ces différentes opérations, le blessé ne parla point; le grincement des dents qu'il faisoit à chaque coup de bistouri faisoit seulement appercevoir qu'il étoit sensible aux douleurs, & malgré cela il ne revint point de l'espèce de léthargie dans laquelle il étoit.

Une heure après je le trouvai dans le même état, c'est-à-dire, sans parole & sans mouvement; je résolus de le saigner pour diminuer la difficulté de la respiration. Je n'eus pas plutôt tiré environ douze onces de sang, que le malade se réveilla après plusieurs baillemens, revint à lui-même, ouvrit les yeux, & recouvra la raison qu'il a toujours conservée depuis. Cette opération

fut réitérée de manière que dans l'espace de quatre jours il fut saigné douze fois. On lui prescrivit d'ailleurs un régime & les remèdes convenables.

MM. Martinon, Dionis & Duvernay virent peu de jours après ce blessé. La suppuration étant rétablie, j'employai des injections détersives.

Le onzième jour de la blessure, les escarres étant sur le point de se séparer tant intérieurement qu'extérieurement, le malade cracha beaucoup de sang, ce qui me fit avoir encore recours aux saignées qui furent pratiquées au nombre de sept en trois jours. Le treizième, le crachement de sang parut se dissiper, les crachats n'étoient que très-peu teints, & la difficulté de respirer étoit beaucoup diminuée.

Le dix-huitième jour, j'apperçus à l'entrée de la plaie une escarre qui paroissoit détachée. Je portai alors mon doigt dans la poitrine, je la tirai, & l'ayant mise dans l'eau, je trouvai que c'étoit des portions de membranes.

Pendant les dix jours suivans, je tirai de l'un & l'autre côté presque à chaque pansement, de pareilles escarres membraneuses, & comme vésiculaires; ce qui me donna lieu de croire que toute la

partie inférieure des lobes du poulmon avoit été frappée & avoit fourni ces escarres. Pendant que la nature opéroit leur séparation, les matières étoient très-fétides, abondantes, & sortoient en grande quantité de l'un & de l'autre côté.

Après la parfaite séparation des escarres, le pus devint louable, & peu-à-peu diminua en quantité. Comme les plaies supérieures étoient presque consolidées, je crus le malade guéri, à une fistule près qui resteroit à chacun des côtés.

Mais le quarante-deuxième jour, l'état du blessé changea; il n'avoit point dormi, & se plaignoit d'une douleur à la partie latérale inférieure & postérieure du côté droit de la poitrine, environ vers la deuxième & la troisième des fausses côtes. La partie étoit gonflée & enflammée, j'y mis un cataplasme maturatif; la tumeur étant suppurée, je l'ouvris, il en sortit environ une pinte de matière très-noire & fétide. Je soupçonnai alors que cette matière venoit de plus loin, & ayant porté mon doigt dans la plaie que je venois de faire, je pénétrai dans une cavité que je crus être le bas-ventre; cependant je sentis le péritoine, & portant mon doigt vers le haut, je touchai le

diaphragme qui me parut sensiblement ouvert.

En retirant mon doigt je touchai la balle qui n'avoit point eu d'issue, elle étoit placée entre le péritoine & le muscle transverse, d'où je la tirai avec facilité.

Je portai une seconde fois mon doigt dans cet endroit pour m'assurer s'il n'y avoit pas d'autres corps étrangers: je le dirigeai du côté du diaphragme, & par son moyen je portai une sonde jusque dans la plaie de la poitrine qui étoit au-dessus.

Alors n'ayant aucune indication particulière à remplir, je pansai très simplement les plaies supérieures, qui furent promptement guéries. La dernière se détergea peu-à-peu, & fut guérie radicalement en peu de temps sans que le blessé ressentît aucun mal. La cure de cette grande blessure fut terminée en soixante-onze jours.

#### §. I V.

##### *Des plaies d'armes à feu au bas-ventre.*

En considérant les plaies d'armes à feu au bas ventre, l'on peut dire que la mollesse des parties qui en forment les parois, excepté celles qui sont postérieures, sem-

ble défendre moins puissamment celles qu'elles renferment ; & la délicatesse de celles-ci , ainsi que leur usage essentiel pour remplir les fonctions naturelles , sembleroient annoncer que chacune de ces plaies est absolument mortelle. Elles sont à la vérité dangereuses , & elles ont leurs inconvéniens ; mais la nature , dans ces cas très-féconde en ressources , s'épuise , pour ainsi dire , pour seconder l'art , & produit en ce genre des cures que l'on auroit à peine osé espérer.

Les plaies d'armes à feu qui n'intéressent que les parties contenant & molles du bas-ventre , ne présentent point toujours des indications particulières ; il y a cependant des cas dans lesquels elles exigent beaucoup d'attention à raison de leur situation , & des parties offensées.

En effet , quelle différence ne doit pas faire un praticien d'une plaie qui n'intéresse que les parties charnues , d'avec celle qui intéresse les parties tendineuses & aponevrotiques ? Celle-ci exige des dilatations plus étendues , & un traitement plus circonspect que les autres ; & si on manque à ces précautions , on voit paroître des accidens qui sont la suite d'un étranglement que l'on n'a pas eu assez d'attention à prévenir , & qui pourroient en imposer

à des gens peu attentifs pour des suites de la lésion des parties intérieures. Les contusions des parois du bas-ventre ne sont souvent pas moins dangereuses que les plaies, & leur effet, qui s'étend quelquefois jusqu'aux parties intérieures, est d'autant plus à craindre, qu'il les jette dans un état d'affaissement, duquel les remèdes ne peuvent les tirer; d'où suivent leur dilacération, la gangrène & la mort.

Les plaies du bas-ventre, quoique non-pénétrantes, sont très-dangereuses quand elles sont compliquées du fracas des vertèbres, ce que l'on peut dire en général de toute l'épine; & si ce fracas est considérable, elles produisent bientôt la mort. La substance spongieuse du corps des vertèbres, la multiplicité de leurs apophyses & des ligamens qui attachent ces os, le grand nombre des tendons que fournissent les petits muscles qui recouvrent l'épine, les aponévroses qui s'attachent aux épines des vertèbres, font assez sentir le danger de ces sortes de plaies; mais malgré ces raisons on ne doit pas toujours les regarder comme nécessairement mortelles, on peut combattre les accidens qui en résulteroient, en débridant ces parties si susceptibles d'irritation, en en ôtant les corps étrangers, & en appli-

quant des topiques relâchans. Un succès heureux a souvent suivi cette pratique.

Un soldat Irlandois, du régiment de Dillon, reçut à la bataille de Fontenoy un coup de feu, dont la balle, après avoir cassé l'apophyse épineuse de la troisième vertèbre des lombes, resta enchassée dans le corps de cette vertèbre un peu latéralement. Le blessé tomba du coup, & devint paralytique des extrémités inférieures, & de la vessie. M. Géraud dilata cette plaie en haut & en bas, & par ce moyen il tira quelques esquilles de l'apophyse épineuse de la vertèbre. L'extraction de la balle qui étoit logée dans son corps, étant d'abord impossible, la plaie fut pansée simplement. Malgré cinq saignées & les dilatations, il survint une inflammation considérable que les cataplasmes émolliens terminèrent par une abondante suppuration. Il tira encore quelques fragmens d'os; & la balle, qui avoit auparavant résisté à l'action du tire-fond, fut ébranlée & tirée par son moyen. Après cette opération, la paralysie des extrémités inférieures disparut peu-à-peu, & la maladie fut heureusement terminée.

Le fracas des vertèbres ne détermine pas pour l'ordinaire le danger de ces sortes de blessures; celles qui sont sans aucune

fracture des vertèbres , ou du moins presque aucune , sont souvent plus dangereuses que celles dans lesquelles il y a un grand dérangement des parties solides.

Il n'est pas difficile de sentir la raison de ces différens événemens ; la moëlle de l'épine continue avec la moëlle allongée , le cerveau & le cervelet , ne peut , à la vérité , être blessée sans causer des accidens mortels ; mais il arrive souvent , sur-tout quand il y a fracas aux vertèbres , que la moëlle renfermée dans le canal de l'épine n'a souffert aucun dérangement ; parce qu'alors plus le dérangement est considérable dans les parties dures , moins la commotion est grande , par conséquent la guérison plus facile , ou la mort moins prochaine ; au lieu que dans l'autre cas , les vertèbres ayant résisté , il arrive une commotion dont l'effet communiqué à toute la machine en produit promptement la destruction. Une observation communiquée à l'académie par M. Jaladon , chirurgien en chef de l'hôtel-dieu de Clermont en Auvergne , prouve qu'un blessé a pu survivre pendant dix-neuf jours à la fracture des six dernières vertèbres du col , accompagnée de la rupture des ligamens , & à la luxation imparfaite de la première vertèbre avec la seconde , quoique à cause

de ce dernier accident il y eût paralysie de toutes les parties qui étoient au-dessous. C'est à raison du défaut de commotion, que l'on peut concevoir comment ce blessé a survécu aussi long-temps à un si fâcheux accident, elle a été d'autant moindre que les fractures étoient plus multipliées, & que la luxation étoit incomplète; ce qui a fait que ce malade a pu survivre à ce fracas au moins pendant quelque temps, tandis que d'autres meurent subitement après une simple chute sur ces parties, ou une luxation. Le fracas des vertèbres est en général moins fâcheux que la commotion de la moëlle épinière, il guérit plus aisément lorsque les apophyses des vertèbres sont blessées, que lorsque leur corps est intéressé; ce qui dépend, dans ce dernier cas, de la difficulté que les pièces fracturées ont à sortir, & en même temps de l'infiltration purulente qui peut se former intérieurement, & causer des accidens redoutables, même la mort.

Un officier du régiment de Picardie fut blessé à la bataille de Parme par une grosse balle dont l'entrée étoit à deux travers de doigt au-dessus de l'ombilic, du côté gauche, sans sortie. M. Rey, pensant que la balle étoit perdue dans le

ventre, dilata seulement la plaie. Le blessé se plaignit le lendemain de quelques envies de vomir, le ventre devint tendu, ce qui le détermina à multiplier les saignées & à faire usage des fomentations émollientes & des lavemens. Ces précautions n'empêchèrent pas les progrès du gonflement du ventre; la fièvre qui augmentoit, ne céda point à de nouvelles saignées, ni à un régime très-austère, la plaie devint pâle, la suppuration fut médiocre, & le malade qui ne pouvoit se tenir sur son séant, mourut au bout de six semaines. L'ouverture du cadavre fit découvrir une fracture à deux des vertèbres des lombes, dans la substance desquelles la balle étoit enclavée; le muscle psoas qui avoit été percé par la balle, étoit détruit, ainsi que le muscle iliaque, par la suppuration. Les intestins étoient enflammés, & les graisses qui entourent l'intestin rectum étoient attaquées de pourriture. La difficulté qu'éprouvoit le blessé de mouvoir les lombes & de se tenir sur son séant, paroissoit dépendre de la fracture des vertèbres, & de la lésion du muscle psoas.

Les plaies d'armes à feu qui pénètrent dans l'intérieur du bas-ventre, sont avec raison regardées comme mortelles, si

elles intéressent gravement quelques-uns des principaux viscères contenus dans cette capacité. On ne doit cependant jamais en désespérer, ni les abandonner entièrement, & quoiqu'elles soient susceptibles de beaucoup d'accidens, on les voit se terminer quelquefois heureusement. Les balles qui pénètrent intérieurement, sont quelquefois poussées avec assez de force pour détruire le tissu des parties; d'autres fois ces parties molles & souples cèdent à leur force, & ne sont que simplement contuses. Les premières lésions se font assez connoître par la nature des excrétions, & par différens accidens particuliers; les autres beaucoup plus lentes à manifester leur caractère, n'ont d'abord presque aucuns symptômes fâcheux, semblent promettre une guérison prochaine, & sont accompagnées d'un calme qui est bientôt interrompu par de nouveaux accidens qui surviennent à la chute des escarres.

Un capitaine du régiment de Picardie fut blessé à la bataille de Parme par une balle, qui traversant de haut en bas les cartilages des fausses côtes, du côté gauche, sortit vers la dernière des fausses côtes postérieurement. Dans son trajet elle meurtrit l'intestin colon. Le ventre devint

fort tendu , & le malade eut des envies de vomir. Les accidens parurent se calmer , & la guérison sembloit être prochaine. Vingt jours étant passés dans cet état , le blessé sentit pendant la nuit à la plaie de la dernière des fausses côtes un gargouillement semblable à des vents. M. Rey examina la plaie , & la trouva remplie d'excrémens liquides. La portion du colon contuse , étant séparée , avoit donné issue à ces matières. La plaie fut dilatée pour faciliter la sortie des excrémens , les accidens disparurent , & la guérison fut parfaite au bout de six semaines.

Un soldat Suisse reçut à la bataille de Fontenoy un coup de feu dans l'hypocondre gauche. La balle , dont l'entrée étoit à quatre travers de doigt de la ligne blanche , & la sortie à pareille distance de l'épine , avoit percé l'arc du colon. Les matières stercorales sortoient par l'une & l'autre plaie. M. Geraud fit des dilations pour faciliter leur issue , pansa simplement , & remédia aux accidens. L'intestin ayant contracté des adhérences aux parties voisines , la plaie se cicatrisa en trente-cinq jours , & les matières reprirent leur cours ordinaire.

Dans ce dernier cas , les accidens ne laissent aucun lieu de douter de la con-

duite que l'on doit tenir, & la nature suivant la même route que dans la gangrène des intestins, produit une guérison parfaite, ou y supplée par un anus artificiel. La seule observation à faire, c'est que, pour éviter les accidens que pourroit produire la présence des matières, on doit panser souvent. Les différens cas exigent une conduite différente, & un chirurgien exact saura la varier.

Un soldat Hollandois reçut à la bataille de Raucoux un coup de fusil dont la balle entra au côté droit du ventre dans l'espace moyen entre l'ombilic & l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles, & sortit postérieurement au milieu de la partie supérieure de cet os qui se trouva percé. Ce blessé, qui avoit passé la nuit sur le champ de bataille, étant dans un état presque désespéré, M. Poneyés pansa simplement chaque plaie avec un plumaceau, & fit des embrocations sur le ventre. Le blessé étant ranimé le lendemain, & ayant senti une douleur vive à la plaie antérieure, & une violente colique, on lui fit prendre quatre onces d'huile d'amandes douces. Peu après le ventre devint légèrement tendu, la fièvre s'alluma, & l'huile sortit par la plaie, ayant l'odeur des matières fécales. M. Poneyés ne doutant pas alors  
de

de l'ouverture de quelque intestin, se détermina à dilater la plaie antérieure, débrida le péritoine, & deux jours après, il apperçut au dehors des portions d'épiploon & d'intestin; ce dernier étant ouvert, il eut soin de ne pas le réintroduire dans le ventre, pour éviter un épanchement d'huile & de matière fécale dans cette capacité. Il employa pendant dix jours un pansement régulier & fréquent; après ce temps la portion d'épiploon qui étoit au-dehors tomba en pourriture, la plaie se rétrécit, l'intestin presque rentré de lui-même fournit un suintement léger qui cessa peu de jours après, quelques esquilles sortirent, & la guérison fut parfaite. Cet exemple sert encore à prouver combien on peut espérer de la part de la nature, en l'aidant néanmoins un peu, pour la guérison des hernies avec gangrène.

Les plaies d'armes à feu qui pénètrent dans le bassin doivent être regardées comme d'autant plus fâcheuses, qu'il renferme des parties dont l'usage est essentiel à la vie, & qui ne peuvent être blessées, sans causer pour l'ordinaire des accidens mortels. Il arrive souvent que les balles, ou autres corps étrangers pénètrent dans cette cavité sans intéresser les viscères; mais ces blessures ne sont guère moins

dangereuses par l'inflammation du tissu cellulaire qui est bientôt communiquée à toute la capacité, par la suppuration putride qui en est la suite, par les hémorragies qui peuvent arriver, par l'irritation & autres accidens que peut causer la présence des corps étrangers dans ces endroits. La difficulté que les matières suppurrées ont à se porter au-dehors, augmente considérablement le danger de ces plaies. Alors le mal ne se borne pas dans le bassin hypogastrique, il s'étend plus loin, & les parties voisines sont bientôt affectées.

Les fractures des os des îles ne sont pas dangereuses, la plus grande attention que l'on doit avoir, est de ne point ménager les dilatations qui doivent être grandes & profondes, ces parties étant recouvertes de muscles très-forts. Elles exigent des précautions par rapport aux vaisseaux, & à l'hémorragie, mais dans ce cas un chirurgien attentif saura les éviter en variant le manuel de ses opérations suivant ces circonstances épineuses. L'observation suivante en fournit un exemple.

Un soldat du régiment de Penthièvre reçut une balle, qui, après avoir traversé le centre de l'os des îles, sortit à un travers de doigt de l'épine antérieure & supérieure du même os. Le malade eut

bientôt une fièvre violente avec tension à toute la fesse & au ventre, accompagnée d'une difficulté de respirer considérable. M. Planque crut les dilatations d'autant plus convenables, qu'elles procureroient le dégorgement des vaisseaux; par leur moyen, il tira une portion de drap qui étoit restée dans le trajet de la balle, & passa un féton. Le sang qui sortit de cette plaie exhaloit une odeur gangreneuse: malgré les embrocations, un régime sévère & les saignées fréquemment répétées jusqu'au nombre de dix-huit, le ventre devint plus tendu & la fièvre plus considérable. Le malade avoit des douleurs de reins, & n'avoit pas uriné depuis sa bleissure. On remédia à cet inconvénient par le moyen de la sonde. Les accidens n'ont disparu que lorsque la suppuration a commencé à s'établir, les urines n'ont repris leur cours que le quinzième jour après l'usage d'une injection d'eau d'orge & de graine de lin dans la vessie. Le vingt-deuxième jour, la suppuration parut louable, & M. Planque fut obligé de faire une incision vers la partie inférieure, pour procurer l'issue de deux portions d'os. Peu de jours après survint une tension édemateuse qui s'étendoit depuis la partie inférieure de la cuisse jusqu'au

ped, & qui se diffipa par l'usage des cataplasmes émoulliens & résolutifs. Cette grande plaie fut guérie après deux mois de traitement.

Si les plaies de la vessie faites par des instrumens tranchans sont avec raison regardées comme dangereuses, à plus forte raison celles qui sont produites par des causes contondantes, telles que les armes à feu. Quoique les anciens les aient regardées en général comme mortelles, on ne doit cependant pas les considérer toujours comme telles, puisque souvent on est assez heureux pour pouvoir les guérir. Les plaies qui arrivent quand la vessie est pleine, sont d'autant moins fâcheuses que cette poche membraneuse une fois vidée se contracte sur elle-même, s'affaisse, & par conséquent diminuant de volume, diminue la grandeur de la plaie. A la vérité dans ce cas, l'urine peut s'épancher dans le ventre, mais comme on est obligé de dilater ces plaies, ce fluide se porte au-dehors, & il ne produit alors aucune impression fâcheuse sur les parties. On peut même prévenir son épanchement pendant le traitement en mettant une sonde dans la vessie. Cette précaution est d'autant plus nécessaire, sur-tout dans les premiers temps, que toute la vessie étant

irritée, son col & l'urètre participent à cette irritation, & dès-lors n'étant plus propres à remplir leurs fonctions, l'urine se porteroit du côté du ventre: il n'en est pas de même dans la suite, lorsque les parties relâchées se rétablissent, l'urine se porte au-dehors, & par ce moyen les plaies intérieures peuvent se consolider. Ce point mérite beaucoup d'attention dans toutes les plaies de la vessie, & dans tous les cas où l'urine éprouve quelque difficulté pour s'évacuer par les voies naturelles.

La vessie peut être percée de part en part, ou percée dans une de ses parties seulement, & dans ce dernier cas les corps étrangers peuvent y être retenus ou dans les parties voisines. Différentes observations font voir la conduite qu'il faut tenir dans ces cas. Mais si la vessie étoit blessée dans sa partie postérieure, si l'intestin rectum ou d'autres parties du ventre étoient intéressés, on seroit très-bien fondé à regarder comme dangereuse une blessure aussi compliquée; on doit néanmoins employer les secours de l'art, & éprouver si la nature n'y fera pas favorable.

Un jeune homme reçut un coup de pistolet à bout touchant dans l'extrémité des muscles droits, à l'endroit où ils s'attachent à l'os pubis. La ligne blanche &

la vessie furent percées. M. Duvergé trouva une plaie exactement ronde, le ventre fort tendu, & une tumeur au périné. Les urines étoient retenues, les selles supprimées, la fièvre très-vive, & il y avoit disposition au délire. Le blessé n'avoit été saigné qu'une fois. Ce chirurgien dilata la plaie, autant que les parties le pouvoient permettre, la pansa avec un mélange d'huile de térébenthine & de suppuratif, & fit des embrocations sur le ventre. Il trouva de la fluctuation à la tumeur du périné, & pensant que la vessie percée du coup avoit permis à l'urine épanchée de former la tumeur, il en fit la ponction avec le troicart que M. Foubert emploie pour l'opération de la taille. Il en tira une très grande quantité d'urine sanguinolente, & sur la cannule du troicart, il incisa jusqu'à la vessie, ce qui procura l'issue de plusieurs caillots de sang, de la balle, d'un morceau de la chemise, & de l'urine fort épaisse. Le malade fut saigné neuf fois, il fut mis au régime, & les accidens se calmerent. Peu après les urines reprirent leur route naturelle, & la guérison fut parfaite après un temps médiocre.

Un soldat fut blessé au siège de Charleroy par une balle qui entra au côté

gauche de la partie inférieure du ventre immédiatement au-dessus de la crête de l'os des îles, & sortit à une distance assez éloignée, à peu près vers l'anneau du muscle oblique externe du côté droit. M. Poneyés n'ayant vu ce blessé que le quatrième jour, le trouva avec délire, fièvre ardente, tension dans toute l'étendue du ventre, & l'appareil imbu d'urine. Les plaies avoient été dilatées, & permettoient l'issue de ce fluide. L'état du blessé paroissoit d'autant plus fâcheux, qu'il étoit convalescent d'une grande maladie. Le pansement fut fait avec une simple languette de linge, imbue de digestif; les accidens ne cédèrent point aux saignées & aux fomentations. M. Poneyés voyant que les urines ne sortoient point par la voie ordinaire, eut recours à la sonde, qui devint très-utile pour débarrasser la vessie des urines, & procurer l'issue de quelques petits caillots & de portions membraneuses. L'urine qui se portoit par regorgement du côté des plaies, sortit par cette voie, l'inflammation de la vessie diminua, & les plaies pansées simplement furent parfaitement guéries en six semaines.

Ces cures heureuses ne diminuent point la sévérité du pronostic des plaies de la vessie, & il y a lieu de croire que &

l'urine eut été épanchée dans le ventre, & la vessie blessée postérieurement, les accidens eussent été plus graves, & peut-être absolument mortels par l'irritation que l'urine auroit pu produire sur les intestins, & autres parties contenues dans cette capacité. Nous rapporterons ici l'excellente observation de M. Andouillé, sur une plaie d'arme à feu, pénétrante depuis la partie antérieure du pubis jusqu'à l'os sacrum.

Un soldat fut blessé à la bataille de Raucou, par un coup de fusil. La balle entra à la jonction du pubis avec l'os des îles, traversa obliquement la partie inférieure du bassin, & sortit à l'extrémité de l'os sacrum.

Dans ce trajet la branche du pubis fut fracassée, le rectum fut percé de part en part, l'extrémité de l'os sacrum & une partie du coccx furent détruites. La vessie qui est située entre le rectum & le pubis ne fut point intéressée, sans doute parce qu'elle étoit vuide, ou qu'elle contenoit très-peu d'urine.

Comme ce soldat étoit hanovrien, il resta sur le champ de bataille, & ne fut pansé que le lendemain de sa blessure, lorsqu'on ramassa les blessés ennemis. On se contenta pour lors de lui appliquer un

premier appareil fort simple, on mit seulement sur ses plaies, de la charpie trempée dans de l'eau de-vie, & quelques compresses soutenues par un bandage convenable.

Quoique la pratique indique de dilater les plaies d'armes à feu, celle-ci devoit être exceptée de la regle générale, car la dilatation est dangereuse aux plaies pénétrantes dans la capacité du ventre, & on doit les éviter, si ce n'est lorsqu'il faut réduire les parties qui se sont échappées & qui sont étranglées, ou quand les parties blessées sont aponévrotiques; & les incisions que l'on fait alors, doivent toujours être ménagées avec beaucoup de prudence.

Le blessé ne fut pas à portée de recevoir tous les secours convenables, il fut transféré à Bruxelles où étoit le dépôt général; les circonstances ne permettent pas toujours les premiers jours d'une bataille, de procurer aux blessés tous les soulagemens qui leur seroient nécessaires.

Cependant la nature s'étoit montrée favorable à cette plaie, & son ouvrage ne fut pas interrompu, tout ce qui avoit été contus & meurtri dans le trajet de la balle, tomba en mortification, & la pourriture s'étendit sur tous les environs de l'anus d'autant plus vite que le tissu cel-

lulaire qui est fort chargé de graisse dans cet endroit en est plus susceptible, en sorte qu'une partie du rectum, son spincter & tout l'extérieur de l'anús furent attaqués de gangrène.

Toutes ces parties gangrenées devoient se séparer par la suppuration, c'est ce qu'on appelle communément dans les plaies d'armes à feu la chute de l'escarre, lorsque la nature travaille à séparer tout ce qui n'a plus de commerce avec elle: mais ce travail ne se fait pas sans quelque violence dans l'économie animale; la fièvre est presque toujours le symptôme qui l'accompagne, & pendant ce temps, les plaies ne rendent qu'une sérosité putride, une diarrhée considérable se joignit à la fièvre, & comme du côté de la plaie antérieure, le rectum étoit percé plus haut, une grande partie des matières fécales passoit par cette plaie.

Le malade n'eut que ces accidens, & l'on devoit en craindre beaucoup d'autres, tels que la tension & l'inflammation du ventre, sur-tout de la vessie, la rétention d'urine & le progrès de la gangrène laquelle heureusement se borna: il pouvoit se rencontrer des vaisseaux considérables dans le trajet de la balle qui auroient fourni beaucoup de sang à la chute

de l'escarre; il n'y eut point d'hémorragie. Ce fut dans cet état que je vis le blessé pour la première fois, le chirurgien-major de son régiment qui avoit été envoyé pour avoir soin des blessés ennemis, m'ayant prié de lui donner mon avis.

Nous convînmes que l'on devoit commencer par calmer la fièvre & arrêter la diarrhée: pour cet effet le blessé fut saigné deux fois, & comme nous fûmes informés que le soldat dans son transport à Bruxelles, n'avoit rien épargné pour satisfaire son appétit, on avoit lieu de croire que la diarrhée étoit une suite de la mauvaise disposition de l'estomac & des intestins; c'est pourquoi je conseillai de vider les premières voies par l'hypocuanha, & les secondes le lendemain par un minoratif.

La cause étant détruite, le ressort de l'estomac & des intestins se rétablit en peu de temps par les remèdes ordinaires, & quoique la fièvre fût presque éteinte, je fis mettre le blessé à l'usage d'une teinture de quinquina avec les amers, ce qui en général produit des effets admirables dans les plaies, car il semble que le quinquina ait une vertu qui rende la suppuration meilleure, c'est pour ainsi dire un digestif intérieur, & j'ai appris de M. de

la Martiniere, dans les campagnes que j'ai faites sous lui, en Bohême, à l'employer avec succès dans les plaies d'armes à feu, quoiqu'il n'y eût point de fièvre.

Cette blessure étoit assez grave & assez curieuse pour m'intéresser; je continuai de voir le malade avec son chirurgien-major, & je fus très-satisfait de voir, vers le quinzième jour, toutes les escarres détachées, une suppuration louable, les esquilles se présenter, le coccx se séparer & le blessé dans la situation la plus avantageuse que l'on put désirer par rapport à son état.

Il ne suffisoit pas d'avoir corrigé les accidens, la nature s'étoit prêtée autant qu'elle l'avoit pu, mais ce qui restoit à faire dépendoit autant de l'art que d'elle. Or, il y avoit deux indications à remplir pour la cure de cette plaie. Premièrement, on avoit lieu de craindre du côté du pubis une fistule par laquelle les matières stercorales se seroient écoulées. En second lieu, on devoit appréhender que le coccx & la plus grande partie du spincter étant détruits, le malade n'eût pas la liberté de retenir ou expulser les matières fécales à son gré.

Je conseillai un moyen qui pouvoit remédier en même tems à ces deux accidens. J'imaginai de faire faire une can-

nule de plomb qui eût assez de longueur pour atteindre un pouce au-delà de l'ouverture du rectum qui communiquoit avec l'aîne, & assez de volume pour retenir l'intestin dilaté. J'avois observé de faire donner à cette cannule une courbure presque insensible pour mieux s'accommoder à la concavité de l'os sacrum. On introduisit cette cannule dans l'aîne, enduite de digestif; elle remplissoit le vuide de l'intestin, & ne débordoit point la plaie pour laisser la facilité de la panser; & comme la constipation avoit succédé à la diarrhée, & qu'on avoit soin d'entretenir le malade dans cet état par un régime convenable, on n'étoit obligé de retirer la cannule que de loin en loin; on la laissa huit jours de suite pour la première fois. Quelques matières pouvoient s'échapper par l'ouverture, les plus solides étoient retenues, mais il ne passoit rien par la plaie antérieure.

Dès que la communication fut interrompue, cette plaie changea bientôt de face, elle se nettoya en peu de tems, la suppuration devint plus belle, l'exfoliation de l'os fut prompte, les chairs furent vermeilles & solides, en trouvant un plancher pour poser les premiers fondemens d'une cicatrice, elles poussèrent

de toute la circonférence; le rectum qui est très charnu en fournit sa bonne part, & il se fit une cicatrice ferme, en sorte que cette plaie a été guérie la première. Le progrès de celle de l'anus ne fut pas si rapide; le délabrement considérable exigeoit plus de temps pour la guérison. Le coccx étoit emporté, la plus grande partie du sphincter étoit détruite, il ne restoit que la portion qui se joint aux muscles accélérateurs; le muscle releveur de ce côté avoit été vraisemblablement endommagé dans le trajet de la balle; on devoit donc craindre que ce qui restoit du rectum n'eût pas le ressort nécessaire pour l'expulsion ou la rétention des excréments.

Cette cannule, en servant de moule à l'intestin, a entretenu l'ouverture suffisante, & on l'a laissée encore quelque tems après que la plaie antérieure fut guérie; mais lorsque la cicatrice eut commencé à gagner les environs de l'anus, on substitua à la cannule une tente ordinaire jusqu'à la parfaite guérison. Par ce moyen, le rectum a été assez dilaté pour laisser passer librement les matières stercorales, & ses fibres charnues qui sont multipliées dans cet endroit, ont fait l'office de sphincter.

Le blessé a été parfaitement guéri dans

l'espace de deux mois & demi, jouissant de la liberté de retenir les matières stercorales, même fluides, & de les expulser suivant le besoin.

J'ai préféré dans la cure de cette maladie la cannule aux tentes ordinaires dont on se sert dans les fistules, pour les raisons suivantes.

Premièrement, la tente n'auroit pas eu assez de solidité pour faire un point d'appui.

Secondement, elle se seroit imbibée des matières fécales & purulentes, & l'on auroit été obligé de la changer à chaque pansement; ce qui ne peut se faire sans tirailler, allonger ou froncer l'intestin, & par conséquent déranger les premières traces que la nature avoit suivies pour la cohésion.

En troisième lieu, l'ouverture de la cannule permettoit aux matières liquides de s'échapper. Peut-être même la substance du plomb n'a-t-elle pas nui à la régénération des chairs.

Mais sur la fin de la guérison, la tente étoit nécessaire; la cannule auroit été préjudiciable alors, en tenant l'extrémité de l'intestin trop dilatée, en faisant une pression sur les bords de la plaie qui seroient devenus calleux; c'est pourquoi l'on se servit d'une tente moufle très-courte &

très-molle, que l'on diminueoit à proportion que la cicatrice s'avançoit.

La cicatrice entièrement faite étoit froncée comme l'anüs dans son état naturel, elle avoit conservé de la souplesse, condition très nécessaire pour l'expulsion des excréments; car l'on conçoit que la cicatrice formoit avec les dernières fibres du rectum, le bourlet qui ferme l'anüs, & retient les excréments, & lorsque le rectum se contractoit pour les jeter au-dehors, ils devoient vaincre aisément cette résistance pour passer; dans cet état l'extrémité du rectum s'allonge, ensuite les fibres longitudinales en se raccourcissant, aidées des muscles releveurs, resserrent la cicatrice, ce qui fait l'office du sphincter.

On peut tirer de cette observation des conséquences dont on doit faire l'application à certaines fistules à l'anüs, dans lesquelles on a été obligé de faire une grande déperdition de substance par rapport à la callosité; il résulte aussi de ce fait la preuve d'une vérité reconnue par les meilleurs praticiens, qui est que l'incontinence ou la rétention des excréments ne sont pas toujours une suite de la section du sphincter intestinal.

Le chirurgien doit prévoir à tout dans la cure d'une maladie; il en est qui ne

guérissent qu'aux dépens d'une autre qui survient; c'est au chirurgien à la prévenir. Quoique le blessé fût parfaitement guéri, & que la cicatrice de la plaie antérieure fût solide, je fis porter au malade un bandage de ce côté, moins pour affermir la cicatrice, que pour éviter une descente.

## §. V.

*Des plaies d'armes à feu aux extrémités.*

Quoique les plaies qui arrivent aux extrémités du corps soient, toutes choses égales, moins dangereuses que celles qui arrivent aux différentes capacités, elles ont cependant leurs dangers, & deviennent souvent mortelles, si on n'a pas soin de les traiter d'une façon méthodique, & de prévenir par-là des accidens qui causeroient la ruine de tout le corps. Ces plaies sont plus ou moins dangereuses à raison des parties où elles arrivent; telle plaie qui seroit simple vers le milieu d'un membre, est très-fâcheuse lorsqu'elle est arrivée à l'endroit de l'articulation. La texture spongieuse des os dans leurs extrémités, les aponévroses qui les recouvrent, les gros vaisseaux qui les avoisinent, les capsules ligamenteuses, les ligamens particuliers, les glandes syno-

viales qui sont dans l'intérieur des articulations, font assez sentir le danger de ces sortes de plaies, parce que ces parties susceptibles d'irritation s'enflamment, sont attaquées de suppuration putride, d'où suit la fonte des graisses qui avoisinent l'articulation & en entretiennent la souplesse; & si le malade est assez heureux pour guérir, la contraction des ligamens, la roideur du membre, la difficulté du mouvement, même l'ankilose peuvent suivre la guérison.

Les plaies qui arrivent aux articulations ne sortent pas de la règle générale, lorsqu'elles n'en blessent point l'intérieur, elles doivent être traitées comme les autres plaies d'armes à feu, & exigent seulement un peu plus d'attention, à raison des accidens qui pourroient survenir. Si elles intéressent légèrement l'intérieur de l'articulation, après avoir débridé les parties, on applique des remèdes relâchans, & souvent on obtient la guérison, à cela près d'un peu de difficulté dans le mouvement. Les choses ne se passent pas aussi paisiblement, lorsqu'il y a fracas dans l'articulation, rupture des ligamens, contusion aux extrémités des os, destruction des épiphyses; pour lors on a tout à craindre de la lésion de ces

parties, & les accidens qui commencent souvent avec beaucoup de violence, ne présentent d'autre parti à prendre que l'amputation.

Je fais que quelques observateurs fournissent des exemples de fracas aux articulations & aux extrémités, guéris sans l'amputation; mais ces exemples séduisans pour des personnes peu versées dans la pratique, peuvent-ils établir une règle sûre & invariable? Non sans doute; les praticiens éclairés seront toujours sur leurs gardes en pareils cas, & tenant une conduite différente de ceux qui proscrivent l'amputation, & de ceux qui la prodiguent sans nécessité, ils distingueront les cas où cette opération convient, & ceux où elle ne convient pas. Il est difficile de donner des préceptes capables de régler la conduite d'un jeune chirurgien en pareil cas; il peut cependant diriger ses vues & se décider selon les accidens présents, & l'état du blessé; par exemple, si un fracas à l'articulation arrive à un sujet fort & vigoureux, si les accidens sont violens, s'ils excitent des convulsions, des spasmes qui se transmettent à toute la machine, s'ils se présentent ou se soutiennent malgré les incisions, l'extraction des corps étrangers, la dilata-

tion des parties aponévrotiques, il n'y a point de doute qu'alors l'amputation, qui semble l'unique ressource, ne soit un moyen incertain; d'où on doit conclure, en pareil cas, pour sa nécessité dans les premiers temps, & avant que les accidens paroissent. Il n'en est pas de même, si le sujet n'est pas vigoureux, & si les accidens semblent un peu céder aux premières opérations, les parties moins susceptibles de tension & d'irritation ne produiront pas des accidens aussi graves, & donnent alors lieu d'espérer quelque succès.

M. Boucher dans ses mémoires sur l'abus de l'amputation après les plaies d'armes à feu, présente aux jeunes chirurgiens quelques règles capables de les assurer dans les cas épineux, & d'apprécier la conduite qu'il faut tenir dans les plaies compliquées, par rapport à l'amputation; mais malgré ces recherches, la chose paroît encore problématique, & l'on ne peut être assez sur ses gardes, pour éviter l'excès, ou de ne jamais amputer, ou d'amputer trop souvent; parce que si le succès de l'amputation n'est pas toujours heureux, celui des plaies compliquées ne l'est pas davantage, & que les blessés succombent souvent aux tentatives que l'on fait pour leur conserver un membre.

Pour guérir un fracas à une articulation, ou à une extrémité, il faut que le blessé puisse garder le repos & avoir une situation avantageuse pour sa guérison. Or souvent on ne peut procurer ces avantages après les plaies d'armes à feu, parce qu'on est obligé de transporter les blessés d'un endroit à un autre, ce qui empêche d'obtenir une guérison qui dépend essentiellement du repos & de la situation, & rend les tentatives que l'on avoit faites, non-seulement inutiles, mais même défavantageuses. Ce motif seul doit souvent déterminer les chirurgiens d'armée à l'amputation, & elle est d'autant mieux indiquée que le délabrement des parties ne peut permettre que des espérances incertaines, & qu'en supposant même qu'on pût réussir, le transport des blessés après les batailles & pendant les sièges, y devient un obstacle insurmontable. Il faut observer que j'entends parler ici particulièrement des fracas aux articulations, & de ceux aux extrémités, dans lesquels les os détruits ne laissent plus aucun point d'appui aux parties molles.

Le peu de succès des amputations est sans doute une raison qui prévient contre cette opération, mais ce motif n'est pas fondé; & il faut convenir que souvent le

défaut du régime des blessés, leur constitution mauvaise ou viciée, l'air des hôpitaux contribuent à leur perte. D'ailleurs on doit établir des différences, selon les diverses espèces d'amputations: on fait que celles des membres considérables, tels que la cuisse ou le bras, surtout si on fait l'opération dans l'articulation de l'épaule, sont beaucoup plus fâcheuses que celles de la jambe, du bras & de l'avant bras, parce que dans le premier cas, la portion du corps que l'on retranche étant considérable, la nature ne peut résister que difficilement; il n'en est pas de même dans les autres cas.

Il faut cependant convenir qu'on ne doit pas toujours précipiter l'amputation dans les plaies compliquées, lorsqu'on peut procurer au malade le repos & la situation convenables; il faut dans ce cas tenter les incisions, mettre les parties à l'aise, tirer les fragmens d'os, ou autres corps étrangers, réduire la partie autant qu'il est possible, & tâcher de prévenir les accidens; pour lors, si on voit qu'ils aient disposition à se développer, il sera assez temps d'en venir à l'amputation, qui sera alors d'autant plus heureuse, que les parties auront été auparavant dégorgées. Ces précautions réussissent souvent & dispensent de l'opération.

Un capitaine d'un vaisseau Algérien, étant retiré dans sa chaloupe, après un combat violent, fut blessé à la partie supérieure de la jambe par un petit boulet. La plaie étoit à la partie supérieure de la jambe, & anticipoit sur le genou. Les tégumens, une partie de l'aponévrose des extenseurs de la jambe, la portion antérieure du ligament capsulaire, étoient intéressés; environ trois pouces de la partie supérieure du tibia, une petite portion de la partie inférieure de la rotule, la tête du péroné, & une petite portion des condyles du fémur étoient emportés. Les douleurs vives, l'inflammation, la fièvre, le gonflement, l'engourdissement du membre, les convulsions firent tout craindre pour la vie du malade. M. Belmas, pour prévenir la gangrène & ranimer le membre qui étoit déjà froid, eut recours aux résolutifs spiritueux, sépara les esquilles, & fit un pansément convenable. La fièvre fut opiniâtre pendant cinq semaines malgré les saignées répétées, la diète & autres secours; & elle ne cessa qu'après la formation d'un abcès à la partie inférieure & externe de la cuisse. Les accidens étant dissipés, l'exfoliation des os se fit, & fut suivie d'une prompte cicatrice avec ankilose à cette articulation.

Feu M. Turfan le jeune nous a communiqué l'observation d'une plaie à la partie supérieure de la jambe avec enfoncement des faces interne & externe du tibia, & destruction de la moëlle, causée par un boulet de canon. Ce chirurgien a évité l'amputation & a guéri le blessé en le traitant comme l'état de sa plaie l'exigeoit.

Ces deux observations font sentir quelle peut être la suite du traitement des fractures compliquées; mais il est essentiel de remarquer que souvent ainsi que dans le premier cas, on ne s'est pas déterminé à l'amputation, parce que les accidens étoient trop considérables, en sorte que si on a eu du succès, cela n'a été que parce que la nature a surmonté les accidens, & a comblé les ressources de l'art. Mais il y a des cas, ainsi que je l'ai dit plus haut, dans lesquels un chirurgien qui fait se déterminer, peut conserver un membre quoique l'amputation paroisse indiquée. Outre les précautions générales il faut alors ne point négliger les dilatactions profondes & les incisions des membranes, par leur moyen s'opère un dégorgement salutaire, & la guérison devient plus assurée.

Un soldat irlandois fut blessé au siège  
d'Ypres

d'Ypres par un coup de feu qui emporta l'aponévrose des muscles extenseurs de l'avant-bras, l'olécrâne & une portion du condyle externe de l'humerus. M. Planque dans le dessein de prévenir l'irritation des parties, & les dépôts qui auroient pu survenir, fit des incisions profondes aux muscles & à l'aponévrose, étendues jusqu'à la partie supérieure du bras : les accidens furent d'abord violens, mais ils cessèrent lorsque la suppuration s'établit ; la plaie se détergea, une portion de l'aponévrose se détacha par suppuration, les extrémités des os s'exfolièrent & le malade fut guéri au bout de trois mois.

Les plaies d'armes à feu qui arrivent avec fracture au milieu des membres, ne sont pas aussi dangereuses que celles qui arrivent aux articulations, parce que la substance des os y est plus solide, & que les parties qui les environnent sont ordinairement moins susceptibles d'irritation. Si la fracture n'est pas considérable, il suffit de dilater ces sortes de plaies, de réduire les extrémités des os, de tirer les corps étrangers, & de faciliter l'écoulement des suppurations. Dans cette vue, on est quelquefois obligé de mettre en usage le féton qui présente plusieurs avantages, car outre la facilité qu'il procure pour l'écoulement des suppurations, il entretient une

voie libre pour l'issue des esquilles qui se détachent quelquefois pendant le cours du traitement, & dont la présence causeroit des accidens, ou exigeroit d'autres opérations. Cependant il doit être employé avec précaution, car s'il touchoit trop immédiatement les pointes des os, il causeroit des ébranlemens, & feroit naître divers accidens.

M. Planque a envoyé à l'académie l'observation d'une plaie faite par un éclat de grenade à la partie inférieure de l'avant-bras, avec fracture du cubitus & du radius. Le fracas & la tension du membre étoient considérables. Après les dilatations & l'extraction de beaucoup de fragmens osseux, il mit en usage le séton qu'il fut obligé de supprimer après huit ou neuf jours, à raison de l'irritation & des divulsiions qu'il causoit à chaque pansement par l'ébranlement des extrémités des os. Ces accidens furent suivis de plusieurs dépôts le long de l'avant-bras, qui rendirent cette cure longue & laborieuse; d'où on peut conclure de quelle conséquence il est de ne pas employer le séton dans les fracas d'os, sans précaution, & de le supprimer dès qu'on apperçoit qu'il cause quelque accident. Si M. Planque n'eut point observé ce point essentiel, le blessé auroit succombé à la maladie.

Ce même chirurgien voyant le peu de succès du séton dans ces cas, tint une conduite différente dans une blessure à peu près semblable. Un soldat reçut au siège d'Ypres, un coup de feu à la partie inférieure de l'avant-bras droit. Le bras & l'avant-bras étoient considérablement gonflés & échimiosés dans toute leur étendue; les tendons & les muscles étoient machés & déchirés, le cubitus & le radius étoient fracassés, la partie paroissoit disposée à la mortification, & le malade avoit une fièvre violente. Ce dernier accident empêcha M. Planque de faire l'amputation du membre. Il se contenta de faire des incisions profondes pour donner issue au sang épanché, dissiper le gonflement, ôter plusieurs portions d'os, & il mit en usage les topiques convenables. La suppuration s'établit, les os s'exfolièrent, & la cure fut parfaite au bout de trois mois. Le séton n'étoit pas indiqué dans ce cas, & si on en eut fait usage, le blessé auroit pu éprouver beaucoup d'accidens.

Il résulte de ces faits que le séton peut être nuisible, lorsqu'il y a un fracas aux os, tel qu'il ne puisse être employé sans en froisser les extrémités; lorsque cette circonstance ne se trouve point, pour-lors il devient un moyen nécessaire & utile, qui non-seulement entretient la suppura-

tion, mais aide les exfoliations par la facilité qu'il fournit pour porter les médicamens convenables. Je l'ai vu réussir dans une plaie à la jambe par un éclat de boîte, compliquée de la fracture des deux os, & on pourra toujours en faire usage sans inconvéniens dans les cas que je viens d'énoncer.

Les plaies d'armes à feu qui blessent les parties molles en les perçant de part en part, ne peuvent pas être traitées comme celles qui ne font que les entamer seulement. Il suffit de dilater celles-ci, selon que les circonstances le permettent, & d'extraire les corps étrangers; la guérison pour l'ordinaire est assurée, mais dans l'autre cas, ce traitement ne peut être employé par la difficulté d'inciser tout le trajet de la balle. A la vérité si son trajet étoit peu considérable, & que la structure de la partie le permît, on pourroit ne faire qu'une seule plaie des deux ouvertures, mais lorsqu'une partie d'une certaine épaisseur, telle que la cuisse, est percée, M. le Dran conseille d'aggrandir par des incisions convenables, l'entrée & la sortie de la balle, pour qu'il y ait communication d'une plaie à l'autre, & dans le cas où le trajet seroit long, il propose des contre-ouvertures sur ce trajet. Un féton passé dans la plaie me paroîtroit plus propre

à remplir toutes les indications curatives. Le féton exige des règles dans son usage : s'il est avantageux en l'employant sagement, on peut le rendre nuisible quand on en use sans précaution ; le féton deviendra véritablement un corps étranger & fort nuisible si on l'emploie dans les premiers temps assez gros pour qu'il remplisse par sa présence, le trajet de la balle, parce que, lorsque le gonflement de la partie arrive, le trajet de la plaie se rétrécit & se trouve comprimé par le volume du féton ; mais si on emploie d'abord un féton fort petit, & qu'il ne remplisse pas le trajet, le féton n'aura plus d'inconvéniens même pendant le gonflement de la partie, l'intérieur de la plaie ne sera pas comprimé, les parties ne seront pas fatiguées, & ce corps légèrement mû à chaque pansément, aidera par un frottement utile, l'ouvrage de la nature, servira à ébranler l'escarre, à porter des médicamens capables de la ramollir, & à procurer sa chute, après sa séparation parfaite. Tous les praticiens conviennent trop de ces avantages du féton, pour qu'il soit nécessaire de les appuyer par des observations.

Les balles poussées par les armes à feu, en pénétrant dans un membre, rencontrent souvent les os ; lorsqu'ils sont frappés dans leur partie moyenne, il arrive

fracture, si la balle conserve une certaine quantité de mouvement, & lorsqu'ils le font dans leurs extrémités, la balle trouvant moins de résistance de la part de l'os, peut se fixer dans sa propre substance.

Dans ce dernier cas, si la balle n'a pas pénétré avant, on la fait aisément sortir par le moyen d'un élévatoire; si elle pénètre, on emploie le tire-fond, ou le trépan sur la partie voisine. Mais ce qui arrive quelquefois, c'est que la balle ne produit aucun éclat au-delà de son trou. La structure cellulaire des os rend raison de cet effet. M. Planque a fourni deux observations sur deux balles, dont l'une étoit enclavée dans la partie supérieure de l'humérus, & l'autre dans la partie inférieure du tibia; ces deux trous ont été aisément guéris après une légère exfoliation.

Les boulets ou autres corps considérables poussés par les armes à feu, les balles même chassées avec violence, en agissant sur les parties solides, ne bornent pas, ainsi que j'ai dit au commencement de ce mémoire, leur action à la partie frappée, ils l'étendent au-delà, sur-tout quand la partie a résisté, en sorte qu'on doit souvent regarder comme plus avantageux, les cas où les os sont fracturés, & même ceux dans lesquels ils sont brisés.

Il arrive quelquefois des coups heureux

qui emportent entièrement une partie, fans que les parties voisines s'en ressentent & en aient presque souffert aucun ébranlement.

Un soldat anglois étant tourné de côté sur un vaisseau, fut blessé à l'épaule par un boulet qui frappa l'omoplate, brisa cet os, & l'emporta même, à la réserve de l'angle antérieur qui s'articule avec l'os du bras. Cette plaie qui étoit des plus considérables, eu égard à son étendue, intéressoit une très-grande partie des muscles du dos. La suppuration fut très-abondante après la chute des escarres, & M. Despelette conduisit cette grande maladie à une parfaite guérison.

Pour que le succès soit assuré, il est nécessaire que le boulet ou autre corps aient frappé dans une articulation large; car sans cela, l'ébranlement porté plus loin rendroit le mal plus étendu, & par cela même incurable. C'est par cette raison que l'on voit quelquefois guérir des extirpations dans les articulations, telles que celles de l'humérus, à l'occasion des plaies faites par le boulet; tandis qu'un os long frappé dans sa partie moyenne par une balle seulement, cause souvent un tel ébranlement, que le mal est communiqué à l'articulation & même au-delà; d'où les praticiens ont sagement conclu qu'il étoit avantageux & même nécessaire

de faire l'amputation dans la partie au-dessus du membre frappé, lorsqu'elle est indiquée après des coups violens.

C'est à raison de cet ébranlement que l'on peut concevoir comment arrive la stupeur; pourquoi un membre simplement contus par un boulet produit souvent des accidens mortels; pourquoi il jette les parties dans l'affaîssement, suffoque & anéantit le principe vital au point de détruire les fonctions. Tel étoit le cas du cheveu-léger dont parle M. Quesnay, qui, frappé à la jambe par l'éclat d'une boîte, devint aussitôt insensible à son état, supporta l'amputation d'une façon indifférente, & resta également tranquille jusqu'à la mort.

Je crois devoir finir en faisant remarquer que certaines plaies des extrémités, légères en apparence, sont souvent très-dangereuses, quoique des plaies plus considérables par le fracas guérissent aisément; ce qui doit rendre très-circonspect sur le pronostic, & exiger de la part du chirurgien des attentions pour prévenir ou dissiper les accidens qui pourroient résulter quelquefois d'une simple contusion, ou de toute autre blessure qui paroîtroit mériter peu de considération.

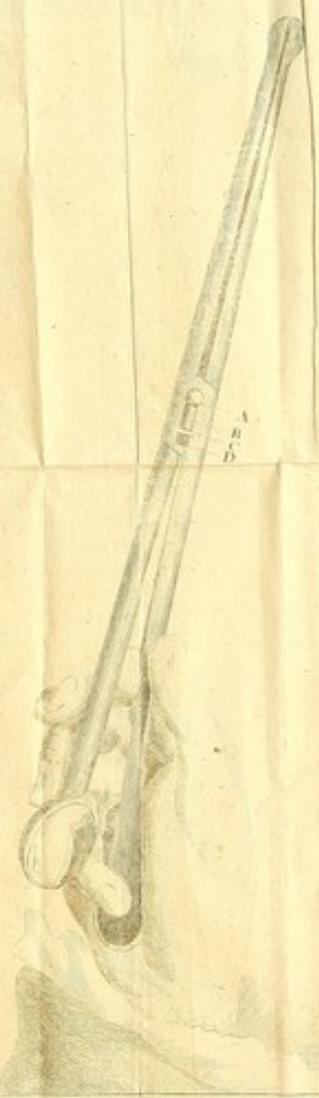
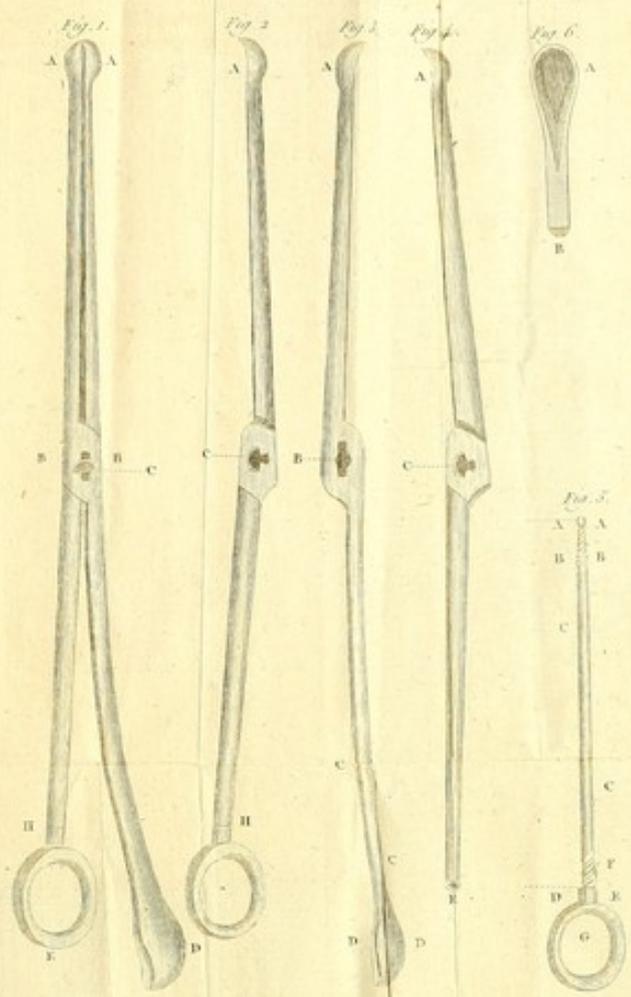
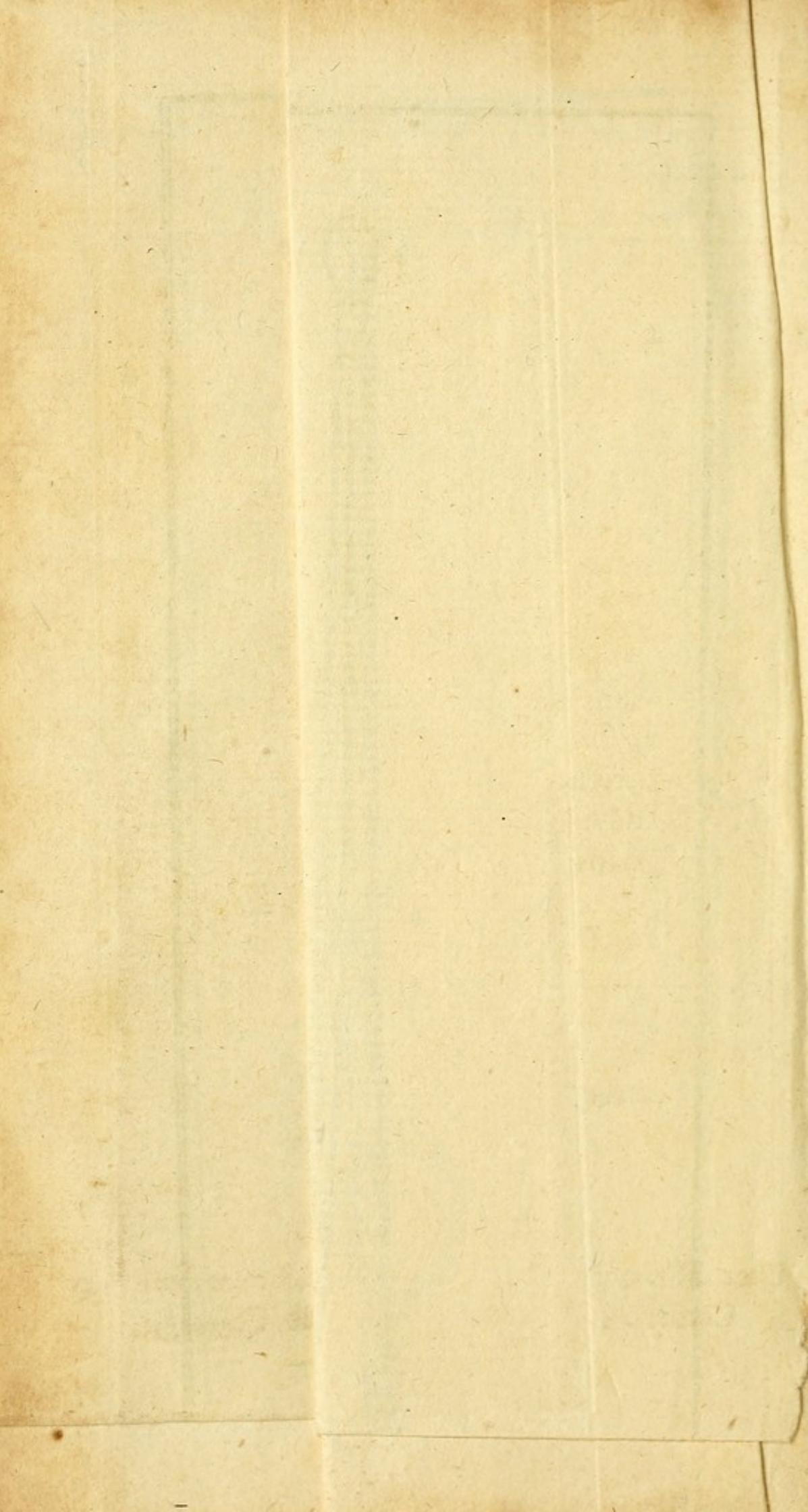


Table 1.







**COUNTWAY LIBRARY OF MEDICINE**

RD

156

P41

Copy 2

**RARE BOOKS DEPARTMENT**

20

