Chirurgie d'armée, ou traité des plaies d'armes à feu d'armes blanches, avec des observations sur ces maladies; les formules de remdès qui ont le mieux réussi; des méthodes nouvelles pour leur traitement; des instruments pour tirer les corps étrangers; un moyen assuré pour la reduction des fractures et des luxations / [Hugues Ravaton].

Contributors

Ravaton, Hugues, 1707-

Publication/Creation

Paris : P.T. Barrois, Jnr, 1768.

Persistent URL

https://wellcomecollection.org/works/dzux99b8

License and attribution

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
https://wellcomecollection.org

/D

H. XLII

18/2

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30502846

4253

CHIRURGIE D'ARMÉE,

OU

TRAITÉ DES PLAIES D'ARMES A FEU, ET D'ARMES BLANCHES,

AVEC

DES OBSERVATIONS sur ces maladies ; les FORMULES des remedes qui ont le mieux réussi; des MÉTHODES nouvelles pour leur traitement; des INSTRUMENTS pour tirer les corps étrangers ; un MOYEN assuré pour la réduction des fractures & des luxations, & une infinité d'autres DÉTAILS neufs & intéressants.

PAR M. RAVATON,

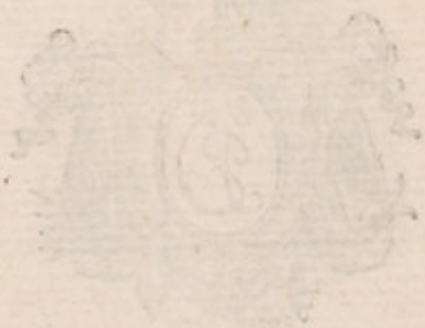
Chirurgien Major de l'Hôpital militaire de Landau, des Camps & Armées du Roi, Inspecteur des Hôpitaux de Bretagne, Correspondant de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, Chevalier de Saint-Roch, & Pensionnaire du Roi.

A PARIS,

Chez P. THÉOPHILE BARROIS le jeune, rue du Hurepoix, près le Pont S.-Michel.

M. DCC. LXVIII.

Avec Approbation, & Privilege du Roi.



WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

A MONSEIGNEUR
LE DUC
DE CHOISEUL,

PAIR DE FRANCE, CHEVALIER des Ordres du Roi & de la Toiſon d'Or ; Lieutenant - Général des Armées du Roi ; Colonel Général des Suiſſes & Griſons; Gouverneur & Lieutenant Général de la Province de Touraine; Gouverneur & Grand Bailli du Pays de Voſges & de Mirecourt ; Miniſtre & Secretaire d'Etat, ayant les Départements de la Guerre & des Affaires Etrangeres ; Grand-Maître & Surintendant des Couriers, Poſtes & Relais de France.

MONSEIGNEUR,

L'Ouvrage que je prens la liberté de Vous préſenter, eſt un hommage dû à la protection que Vous accordez aux Arts utiles à l'humanité. Il ne ſuffiſoit pas à votre gloire, MONSEIGNEUR, *d'avoir établi la diſcipline & la plus grande préciſion dans les évolutions militaires, vos ſoins ſe ſont étendus juſqu'à procurer*

aux Troupes des remedes efficaces pour les maladies les plus graves. Rien n'eſt épargné pour la conſervation des Défenſeurs de la Patrie. C'eſt pour ſeconder vos vues & vos bonnes intentions, que j'ai travaillé à raſſembler tout ce qu'une expérience de trente-ſix années m'a appris ſur l'art de guérir les plaies d'armes à feu & d'armes blanches. Je m'eſtimerois heureux d'avoir pu remplir un objet ſi important, puiſqu'il me mériteroit les bontés & la protection d'un Miniſtre qui ne s'occupe que du ſoin de concourir au bien de l'Etat.

J'ai l'honneur d'être avec le plus profond reſpect,

MONSEIGNEUR,

Votre très humble & très obéiſſant Serviteur, RAVATON.

PRE'FACE.

JE fis imprimer à Paris en 1750 un Recueil d'Obſervations de Chirurgie ſur les plaies d'armes à feu & ſur différents genres de maladies, qui fut reçu du Public avec bonté, malgré bien des fautes d'impreſſions, d'omiſſion & de négligence qui m'étoient étrangeres. Le ſuccès qu'eut cet Ouvrage me fit former le projet de le retoucher : je fus encouragé par pluſieurs grands Maîtres de la Capitale, qui me conſeillerent en même tems de me borner à traiter les Plaies d'armes à feu & de m'étendre davantage ; ces raiſons m'ont remis la plume à la main, & ont donné naiſſance à celui-ci.

Retiré dans le fond d'une Province, n'ayant de reſſources que mes foibles lumieres, il ne faut pas eſpérer de trouver dans cet Ouvrage toute l'élégance de la compoſition & du ſtile qui caractériſent les productions de ce ſiecle : je me ſuis uniquement attaché aux faits, & je ſerois bien dédommagé des peines que j'ai priſes, ſi cette derniere production avoit le bonheur de mériter l'approbation du Public.

Nos Peres ne nous avoient laiſſé que

de foibles eſquiſſes de l'art de traiter les plaies d'armes à feu ; leurs méthodes étoient même cruelles & défectueuſes. Le Siecle dernier, qui a vu tant de guerres, & qui étoit ſi riche en grands Hommes, ne nous a rien tranſmis qui pût nous éclairer ſur cette matiere. Le ſeul M. Beloſte a fait la guerre au tamponnage, & il avoit raiſon.

Pluſieurs ſavants Chirurgiens de nos jours, qui ont ſenti comme moi ce défaut, ont fait tous leurs efforts pour nous tracer des régles propres à nous conduire dans le traitement de ces maladies : je vais y ajouter ce que les guerres de notre ſiecle, & trente-ſix années d'expérience dans les Hôpitaux militaires m'ont appris ſur cette partie de la Chirurgie.

Les Plaies d'armes blanches avoient été également négligées ; on n'en trouve que des morceaux iſolés dans quelques Auteurs : je penſe qu'on ne ſera point fâché de voir à la ſuite des Plaies d'armes à feu deux Traités ſur cette matiere ; l'un ſur l'art de panſer les coups de pointe, & l'autre ſur les coups tranchants.

Comme ce ſont des morceaux neufs ; que je n'ai eu pour guide que la réflexion & l'expérience, je n'oſe me promettre d'avoir rempli parfaitement mon objet,

le Public peut ſeul en décider.

Le Traité des Plaies d'armes à feu comprend le traitement des contuſions qui ſont faites par les balles, les éclats de bombe, de grenade, &c. celui des échymoſes : l'art de pratiquer les inciſions, les moyens d'arrêter les hémorrhagies, de tirer les corps étrangers avec des inſtruments de mon invention ; de l'eſcarre & du tems de ſa chûte ; de l'exfoliation des os ; les ſignes prognoſtics & diagnoſtics des maladies graves ; l'art de panſer les Plaies ; un moyen nouveau pour faciliter la réunion des os des jambes fracturés par les balles ; celui de faire l'amputation à deux lambeaux à toutes les parties des extrémités, & en particulier celle de la cuiſſe à ſon articulation ſupérieure ; une botine propre à faire marcher les bleſſés après l'amputation du pied ; un agent pour la réduction de la luxation de l'épaule, plus parfait que tout ce qui a paru juſqu'aujourd'hui pour cette maladie : on peut même l'employer avec un égal ſuccès à la réduction de la luxation du fémur & des autres parties, ainſi qu'aux fractures qui oppoſent de la réſiſtance.

Toutes ces machines ſont repréſentées par des figures gravées, pour qu'on puiſſe les concevoir plus facilement.

Le Traité des coups de pointe fait connoître le défaut des méthodes qui ont été employées juſqu'à ce jour pour leur guériſon, & en indique une nouvelle auſſi ſolide que ſouvent éprouvée ; développe les ſignes qui annoncent la léſion des différents viſceres que les coups d'épée peuvent intéreſſer, & proſcrit l'uſage où on étoit de ſonder ces plaies.

Le Traité des coups tranchants indique le meilleur moyen de réunir les plaies en pratiquant des points de ſuture que j'ai inventés, pour éviter la plupart des accidents qui accompagnoient ceux des Anciens : diſcute les difficultés & les dangers de faire la ſuture des inteſtins, & la réunion de ces plaies ſur des ſurfaces ſimples.

J'ai joint à chaque article les formules des différents remedes qui m'ont le mieux réuſſi dans le traitement de toutes ces maladies ; l'ordre que je fais obſerver dans l'Hôpital militaire de Landau pour le manuel des panſements ; un état du nombre des malades que peut fornir une Armée de cent mille hommes en entrant en campagne, à demi-campagne & à la fin de la campagne ; celui des bleſſés après les combats ; & un précis de tout ce qui doit compoſer un Hôpital ambulant pour une armée plus ou moins nombreuſe, & une infinité d'autres détails également intéreſſants.

LA

LA CHIRURGIE D'ARMÉE.

TRAITÉ DES PLAIES D'ARMES A FEU.

AVANT-PROPOS.

TOUTES les connoiſſances humaines ont eu leur commencement & leur accroiſſement, elles ne ſe ſont perfectionnées que par le tems & les efforts réunis de ceux qui les ont cultivées.

L'Art de traiter les Plaies d'armes à feu, a pour époque, le temps de la découverte de la poudre, ou plutôt celui où on a commencé à ſe ſervir du canon & du mouſquet; ſes progrès ont été retardés malgré les guerres continuelles qu'il y a eu depuis, par l'ignorance & le malheur des ſiécles qui ont ſuivi.

Les regards paternels que le Monarque bien aimé, qui regne ſur les François, a daigné jetter ſur la Chirurgie, ſont bien propres à lui donner un enouvelle vie, à encourager les Chirurgiens, & à leur faire faire les plus grands efforts

pour mériter de plus en plus ſes bontés. L'art prendra de nouveaux accroiſſements, & on n'épargnera ni ſoins ni veilles pour découvrir des moyens de conſerver la vie des hommes, & en particulier celle des Militaires, qui prodiguent ſi généreuſement leur ſang pour l'honneur de la Couronne, & la défenſe de la patrie.

Ce ſont ces bontés encourageantes, dont j'ai reſſenti les effets, qui m'ont déterminé à faire part au public de mes foibles lumieres ſur l'Art de traiter les Plaies d'armes à feu, & celles d'arme blanche; afin que quelque ſavant Praticien puiſſe porter plus loin ces connoiſſances dans la ſuite des temps; convaincu que ce n'eſt que par degrés & par des efforts continués que les Arts & les Sciences peuvent ſe perfectionner.

On doit entendre par Plaies d'arme à feu, toutes celles qui ſont faites par des corps ſolides, chaſſés avec force par la poudre à canon. Tout le monde ſait que par Plaie, on entend une ſolution de continuité récente & apparente, ce qui la diſtingue de la ſolution de continuité cachée, qui accompagne la forte contuſion.

Les Plaies des armes à feu different de toutes les autres eſpeces de Plaies, par leur figure, par la perte de ſubſtance, l'ébranlement ou la commotion qu'elles occaſionnent; l'échimoſe, le gonflement & l'inflammation qui les accompagnent, & par l'eſcarre qui s'en ſépare.

Les Plaies d'armes blanches au contraire conſervent en général une figure angulaire, & ne produiſent preſque aucun des accidents qui accompagnent celles d'armes à feu.

CHAPITRE PREMIER.

Des Contuſions faites par les balles, les éclats de bombes, de grenades, de pierres & de bois.

TOus les corps mus avec force, qui frappent quelque partie du corps de l'homme, font des contuſions ou des plaies ; les contuſions qui ſont faites par des éclats de bombe, de grenade, de pierre & de bois, ſont en général moins facheuſes que celles que forment les balles, parce qu'ayant un certain volume, & agiſſant ſur une grande ſurface, ils doivent rencontrer plus de réſiſtance ; au lieu que les balles ne portant que ſur un ſeul point, impriment bien plus profondément toute la force de leur mouvement.

Si l'agent contondant qui frappe l'homme, ne forme point de plaie, cela vient de l'égalité de puiſſance qui ſe trouve entre cet agent & le corps qui en reçoit l'impreſſion.

Cette vérité ſe confirme tous les jours, rien n'étant plus ordinaire que de voir des balles, des éclats de bombes, &c. former des contuſions, tandis que ces mêmes corps font de très grandes plaies, lorſque leur puiſſance eſt ſupérieure à la réſiſtance que leur oppoſent les parties qu'ils choquent.

La contuſion eſt donc une preſſion violente avec ſolution de continuité ſous la peau.

ARTICLE PREMIER.

De la différence des Contuſions en général.

Les contuſions different entr'elles, par leur étendue, les parties qui ont été contuſionnées, & les accidents qui les accompagnent.

Les contuſions des os ſont beaucoup plus facheuſes que celles des chairs, elles peuvent être accompagnées de fente, de felure, d'enfoncement, de commotion, d'inflammation ou de ſuppuration des parties contenues dans leurs cavités, &c.

Les contuſions des os du crâne ſont toujours très dangéreuſes, tant parceque ces os ne ſont couverts que de la peau, & que la force du coup agiſſant médiatement ſur leur ſurface peut s'étendre au loin; que parcequ'ils renferment un viſcere dont les moindres léſions ſont accompagnées des plus grands accidents.

Les contuſions de la poitrine, quoique moins facheuſes que celles des os du crâne, peuvent faire courir de preſſans dangers, elles peuvent être accompagnées de la fracture des vertebres, de celle des côtes, de l'échimoſe des poumons, des envelopes du cœur, &c.

Celles du bas ventre ſont auſſi très facheuſes, ſi la violence du coup s'eſt portée ſur le foie, la ratte, les reins, l'eſtomach ou les inteſtins, comme je l'ai vu bien des fois.

Les contuſions des articulations, ſur-tout celles du genouil, du pied, de l'épaule, du coude & de la main, ſont quelques fois ſuivies de grands accidents, tant parceque les parties qui les entourent ſont tendineuſes, ligamenteu-

ſes ou aponevrotiques, que parce qu'il s'excite des inflammations & des gonflements qu'il eſt difficile de prévenir, auxquels ſuccédent ſouvent des dépôts que la Chirurgie la plus éclairée a bien de la peine à mener à une heureuſe fin.

Les contuſions des parties charnues peuvent être combattues avec ſuccès, ſi elles ne ſont point compliquées ni accompagnées de grands accidents.

Article II.

De l'Echimoſe & de l'Epanchement de ſang qui ſuivent la contuſion.

L'échimoſe eſt la ſuite ordinaire de la ſolution de continuité qu'a fait la contuſion ; les vaiſſeaux qui ont été meurtris & ouverts, laiſſent couler plus ou moins de ſang à proportion de leur volume, & forment échimoſe ou épanchement, ou l'un & l'autre enſemble.

L'échimoſe eſt donc un ſang ſorti hors de ſes vaiſſeaux, & infiltré dans les parties qui les avoiſinent.

L'épanchement eſt un ſang qui s'écoule dans un vuide, ou qui s'en forme un, en écartant les maſſes charnues, & en rompant la membrane adipeuſe qui les unit.

L'épanchement annonce la violence de la contuſion, & que des vaiſſeaux d'un certain volume ont été ouverts ; cette maladie oppoſe bien des difficultés pour ſa guériſon, comme nous le verrons dans la ſuite.

ARTICLE III.

Des Contuſions qui ſont faites par la preſſion & l'agitation de l'air.

Un boulet de canon ſe meut avec tant d'impétuoſité, que s'il paſſe près d'un homme, il peut le tuer, fracturer les os, ou ſe borner à contuſionner les chairs ou la peau, ſans le toucher, & cela à proportion de ſa vîteſſe & de ſa proximité de nos différentes parties.

Pour ſe former une idée juſte de ce phénomene, il faut ſuppoſer que l'air qui environne le corps de l'homme, eſt ſi fort comprimé, & reçoit un ſi grand mouvement à l'inſtant de l'approche du boulet; qu'il enfile quelquefois avec une violence extrême, les voies de la reſpiration, & qu'il tranſmet aux parties qui ſont ſur ſa direction, toute la force de l'ébranlement qu'il a reçu.

Nous avons nombre d'exemples qui confirment cette théorie. Deux ſoldats mangeant leur ſoupe, très près l'un de l'autre, au dernier ſiége de Landau, un boulet de canon de 24 paſſa entr'eux d'eux, l'un mourut dans l'inſtant, & l'autre eut la mâchoire inférieure fracturée; on ouvrit le premier, & on trouva les poumons noirâtres & gorgés de ſang.

Le premier fut tué parce qu'il inſpiroit ſans doute au moment que le boulet paſſa, & que la colomne d'air qui avoit été mue fut entraînée dans la poitrine, & déploya ſur les poumons toute la force de ſon mouvement.

Le ſecond eut la mâchoire inférieure fracturée, parce que la colomne d'air, mue par le

boulet, borna tout ſon effort ſur cette partie.

Un Capitaine du Régiment d'Alſace étant à la tête de ſa troupe, à la bataille de Fontenoy, un boulet de canon lui paſſa ſi près de la tête qu'il en fut étourdi ; il tomba, on le crut mort, & ſes ſoldats voulurent l'enterrer ſur le champ ; les Officiers du Régiment les plus à portée jugerent à propos de le mettre ſur un affut de canon pour le mener au camp, afin de lui rendre les honneurs funéraires ; la ſecouſſe & le mouvement de la voiture le ramenerent à la vie, mais il eſt reſté fort incommodé pendant pluſieurs années.

J'ai vu pluſieurs contuſions aux bras, aux cuiſſes & aux feſſes, faites par la même cauſe, qui ont réſiſté bien du temps à l'effet des meilleurs remédes.

Article IV.

Qui donne une idée de ce qu'on doit entendre par les ſignes diagnoſtic & prognoſtic.

Avant d'entrer dans le détail des ſignes des maladies chirurgicales, il convient de dire un mot de ce qu'on doit entendre par les ſignes diagnoſtic & prognoſtic, pour éviter autant qu'il ſera poſſible les répétitions.

Le diagnoſtic embraſſe l'hiſtoire de tout ce qui a précédé la maladie, les vices du ſang, la mauvaiſe conformation des parties, &c. ainſi que la connoiſſance exacte de la plaie, celle des parties qui ont été intéreſſées ; le prognoſtic prévoit les accidents qui peuvent arriver dans la ſuite du traitement, &c.

Le diagnoſtic ſuppoſe une connoiſſance parfaite de l'économie animale, dans l'état de ſanté

& dans celui de maladie ; c'eſt-à dire, qu'on connoît les reſſorts des parties, leurs connexions, les liaiſons qu'elles ont les unes avec les autres, ſoit par les nerfs, les vaiſſeaux, les tendons, les ligaments, les aponévroſes, les membranes, &c. les différents changements qui arrivent à toutes ces parties dans l'état de maladie, &c. & quels ſont les ſignes univoques affectés à la léſion de chacune d'elles en particulier.

Le prognoſtic raſſemble, diſcute, compare, meurit ces connoiſſances, prédit la terminaiſon des maladies, les accidents que le bleſſé a lieu de redouter, indique les moyens de les prévenir, ou d'y remédier.

C'eſt-là cette ſcience & cette connoiſſance ſupérieure ſi eſtimable, que tous les grands Chirurgiens cherchent toute leur vie à acquérir ; c'eſt par elle qu'ils prevoient l'avenir, & mettent le bleſſé en voye de guériſon, ou du moins le diſpoſent à mettre ordre à ſes affaires, tant ſpirituelles que temporelles.

Remarque.

Je ne parlerai pas des ſignes plus ou moins facheux qui arrivent pendant le traitement des plaies d'armes à feu ; parce qu'ils ſont ſouvent moins dûs à la nature de la bleſſure, qu'à la fiévre plus ou moins aiguë qui peut ſurvenir, & aux vices des liqueurs ; je rapporterai fidélement dans chaque obſervation tous ceux qui ſe ſont manifeſtés dans le traitement ; mais il ne faut pas en conclure qu'une même bleſſure dans des ſujets différents, doive être invariablement accompagnée des même accidents.

Pour entendre cette remarque, il faut ſavoir

que les plus petites contuſions, ou les plus légeres plaies des chairs peuvent être accompagnées de grands accidents dans certains tems, tandis que dans d'autres, la plus grave & la plus compliquée peut en être exempte.

Ces accidents ne ſont pas ſeulement dépendants de la mauvaiſe conſtitution primitive du ſujet, comme on a coutume de le dire; mais encore du genre de dépravation dont les liqueurs ſe ſont trouvées affectées au tems de la bleſſure; le germe qui ſe développe pendant le traitement met tout en feu & en déſordre.

Voici d'où je tire cette conſéquence. A la fin de la campagne 1735, toute l'armée du Rhin fut aſſaillie de fiévres malignes, & il mourut beaucoup de monde; les ſoldats qui avoient des plaies d'armes à feu, dont le ſang étoit imprégné de ce vice, quoique jeunes, forts & vigoureux, périrent, ou leurs plaies paſſerent à la gangrêne; tandis que nombre d'autres qui en étoient exempts, quoique d'un mince tempérament, guérirent dans les termes ordinaires ſans avoir eſſuyé d'accidents facheux; c'eſt pourquoi j'inſiſte à ne pas regarder, comme accidents dépendants des plaies d'armes à feu, tous ceux qui ſont cauſés par la fiévre plus ou moins aiguë, parce qu'ils peuvent arriver indifféremment dans toutes ſortes de maladies.

CHAPITRE II.

Des Contuſions des os du crâne en particulier.

IL eſt extrêmement difficile de connoître à l'aſpect d'une contuſion récente ſur les téguments qui couvrent le crâne, ſi cette contuſion eſt accompagnée de celle de l'os, & s'il y a dépreſſion, fente, félure ou enfoncement à l'os; commotion ou épanchement dans le cerveau, parce que les ſignes qui annoncent ces maladies, ne ſe montrent ordinairement que fort tard.

Pour s'éclairer & découvrir au commencement la grandeur de ces maladies, il faut s'informer ſoigneuſement de l'agent qui a formé la contuſion, de ſon poids, de ſa matiere, de ſa figure; ſi le coup eſt venu de loin ou de près, s'il a été violent ou médiocre, s'il a frappé les os du crâne d'à plomb ou en dédolant; ſi le bleſſé eſt tombé du coup, & ſi, après s'être relevé, il eſt retombé, s'il en a été étourdi, s'il ſent ſa tête peſante, embarraſſée, s'il a quelques douleurs fixes, des inſomnies, des inquiétudes, des ſueurs nocturnes, &c.

Tout ceci bien peſé & bien diſcuté, ſi on eſt aſſuré que le coup ait été violent, quoique le bleſſé jouiſſe de cette tranquillité qui ſouvent en impoſe & fait prendre le change; que le pouls, l'appétit, le ſommeil & les ſelles ſoient dans l'état naturel, il faut néanmoins prendre ſon parti; & pour le faire avec toute la certitude poſſible,

& avoir un ſigne aſſuré, il faut mettre les os du crâne à découvert, en faiſant une inciſion en V ſur l'endroit qui a été frappé, & relever le lambeau par la pointe, y compris le péricrâne.

C'eſt aux accidents que j'ai vu arriver que je dois cette heureuſe découverte, je la préſente toute cruelle qu'elle paroiſſe, comme l'unique moyen de ſauver la vie aux bleſſés, en montrant au commencement ce qu'on doit faire.

Si la maladie eſt grave & récente, on trouvera le périoſte ſéparé, gorgé de ſang, & l'os d'un rouge foncé; ſi la contuſion au contraire eſt de quelques jours, le périoſte ſera infiltré de ſéroſité rouſsâtre, épaiſſi, ſéparé, & l'os jaune ou brun.

On examine enſuite avec attention ſi les os ne ſont point enfoncés, s'il n'y a point de fentes, félures ou dépreſſion; ces derniers accidents aggravent la maladie, & doivent précipiter nos ſecours.

ARTICLE PREMIER.

Des ſignes qui annoncent qu'il y a inflammation ou ſuppuration au cerveau.

Les ſignes qui montrent qu'il y a inflammation ou ſuppuration dans le cerveau, ſont l'inquiétude du malade, l'aſſoupiſſement, la peſanteur de tête, la douleur fixe, les diſparates, les friſſons; il porte ſouvent la main ſur la plaie pour en arracher l'appareil, il a les yeux grands, ouverts, larmoyants, la vue fixe, ou la paupiere bouffie, rouge, fermée, le pouls dur, profond, petit, intermittent ou extrêmement élevé, des ſueurs abondantes, tantôt chaudes, tantôt froi-

des, des envies de vomir, un cours de ventre billieux, la reſpiration laborieuſe, la voix rauque, l'annéantiſſement & l'inſenſibilité de toute l'habitude du corps, les urines ceſſent de couler; il ſurvient un ris ſardonique, des mouvements convulſifs, des frénéſies & des paraliſies, tous ces ſignes ſont plus ou moins violents à proportion du degré de gêne que ſouffre le cerveau, &c.

Si, dans les contuſions des os du crâne qui font craindre, on cherche à temporiſer, qu'on veuille attendre que les ſignes que je viens de décrire paroiſſent & indiquent ce qu'il y a à faire, il eſt très rare que les opérations qu'on fait dans ces temps orageux ſoient ſuivies d'un heureux ſuccès.

ARTICLE II.

Du pronoſtic des Contuſions des Os du Crâne.

Quand la contuſion des os du crâne eſt ſuffiſamment conſtatée, on doit porter en général un pronoſtic douteux, repréſenter le danger que court le bleſſé, ſi on attend que les ſignes qui annoncent l'inflammation ou la ſuppuration des méninges, arrivent; incliner à faire l'inciſion propoſée pour mettre les os du crâne à découvert, afin de reconnoître au juſte la violence du coup; & au cas qu'il ſe rencontre quelqu'un des ſignes que nous avons décrits, pratiquer ſans délai l'opération du trépan.

Lorſqu'on n'eſt appellé qu'au temps où la fiévre aiguë, le délire, les mouvements convulſifs, les ris ſardonniques, la paraliſie, &c. paroiſſent, il faut porter un prognoſtic déſeſpéré, quoiqu'on ait recours à l'application précipitée du trépan; parce que, comme ces ſignes annoncent

l'inflammation des méninges, leur ſuppuration, ou un abcès dans le cerveau, le bleſſé périt ordinairement en moins de vingt-quatre heures.

Article III.

De la Cure des Contuſions des Os du Crâne en particulier.

Lorſqu'on a lieu de ſoupçonner, par tous les ſignes que nous avons rapportés, que les os du crâne ont été contuſionnés violemment, il faut commencer par faire raſer la tête, faire, comme nous l'avons dit, une inciſion en V ſur l'endroit le plus élevé de la contuſion des téguments; relever le lambeau par la pointe, y compris le pericrâne; & ſi on trouve que la contuſion de l'os n'exiſte point, il faut rappliquer le lambeau, & le couvrir d'une compreſſe trempée d'eau vulnéraire pour en procurer la réunion; ſi l'échimoſe des téguments eſt conſidérable, on couvre ce lambeau d'un emplâtre de diachilum gommé, pour y exciter le plus de ſuppuration qu'il eſt poſſible; & dans les panſements ſuivants, on peut ſe ſervir des onguents ſuppuratifs ſur la plaie, & toujours l'emplâtre par-deſſus; & en très peu de jours l'échimoſe eſt bien diſſipée, & la réunion du lambeau faite.

Le bleſſé doit être mis à une diete ſevere, & à l'uſage d'une ptiſane légerement vulnéraire pour boiſſon ordinaire; on lui fait prendre tous les jours, à diſtance égale, quatre paquets de poudre diaphorétique ſimple, de dix grains chacun; on tient le ventre libre; on place quelques ſaignées, tant du bras que du pied, dans les premieres vingt-quatre heures, & on reſte

dans cette poſition pendant huit ou dix jours ; après leſquels, s'il n'arrive point d'accidents, on augmente la nourriture du bleſſé, &c.

Mais ſi au contraire l'os ſe trouve contuſionné profondement, qu'il y ait fente, felures, enfoncement ou dépreſſion, il faut emporter le lambeau, & appliquer le trépan ; ſi on rencontre un épanchement de ſang, & que cet épanchement ſoit fort étendu, on peut placer deux ou trois couronnes, & aſſez près les unes des autres pour avoir la facilité d'emporter avec l'élévatoire les ponts qui les ſéparent, & former du tout une ouverture propre à donner une libre iſſue au ſang épanché, & à la matiere de la ſuppuration.

Les ſaignés du bras & du pied ne doivent pas être épargnées au commencement, non plus que celles de la gorge, & ſur tout du côté gauche ; parce que j'ai obſervé bien des fois que la jugulaire externe de ce côté s'uniſſoit avec l'interne, près l'angle de la mâchoire inférieure, & qu'en ouvrant cette veine, on devoit naturellement évacuer le ſang qui deſcend médiatement du cerveau ; aulieu que l'union des jugulaires du côté droit ne ſe faiſant que près la clavicule, on n'en peut tirer le même avantage.

Le bleſſé doit être mis à l'uſage de l'eau de chiendent pour toute nourriture, à celui des poudres diaphorétiques ; avoir attention de tenir le ventre libre, & lui faire obſerver un grand repos ; ceci doit être continué juſqu'à ce que le tems des accidents ſoit paſſé, & que la plaie ſoit en grande ſuppuration.

Je donnerai le panſement qu'on doit faire aux trépans, à l'article des plaies avec fracture des

os du crâne Je joints ici quelques obſervations qui confirment la théorie que je viens d'expoſer.

Observation premiere.

De la Contuſion d'un coup de balle ſur l'os occipital.

Le 7 Août 1734, on porta à l'Hôpital un ſoldat du Régiment de Vexin, âgé d'environ 27 années, qui avoit reçu depuis trois jours un coup de balle ſur la partie moyenne droite de l'os occipital; il avoit un peu de fiévre, le pouls plein, élevé, les yeux gros, bouffis, larmoyans, la tête peſante, aſſoupiſſement, & quelques envies de vomir. Je commençai par lui faire raſer la tête, & ayant trouvé une grande échimoſe aux téguments, je fis tout de ſuite une inciſion en V, juſqu'à l'os, à l'endroit le plus élevé de l'échimoſe; je relevai le lambeau par la pointe, y compris le péricrâne, & n'ayant trouvé aucune altération à l'os, je rappliquai le lambeau & le couvris d'une compreſſe trempée dans l'eau vulneraire, le tout ſoutenu du bandage à ſix chefs; je le fis ſaigner trois fois du bras dans la matinée, de la gorge & du pied à diſtance égale l'après midi; je nettoyai les premieres voyes, & le mis à l'uſage de l'eau de chiendent pour toute nourriture, & à celui des poudres diaphorétiques; le ſixieme jour de ſon entrée à l'Hôpital, je le trouvai ſe promenant dans la ſalle, tous les accidents étant bien diſſipés, & le quinzieme jour il ſortit aſſez bien rétabli, & la plaie que je lui avoit faite ſur l'occipital bien cicatriſée.

Reflexion.

On voit par ce trait de pratique, que l'inciſion

que je propoſe de faire pour découvrir l'os ; quand on le ſoupçonne contus, n'eſt pas ſuſceptible d'accidents, & qu'on peut la guérir à peu de frais.

Observation II.

De la Contuſion d'un coup de balle ſur l'os pariétal droit.

Un Grenadier du Régiment de Nice fut frappé au ſiége de Philipſbourg d'une balle, à la partie antérieure du pariétal droit, près la future coronale. Il parut à l'endroit frappé une petite échimoſe qui engagea ſon Officier à l'envoyer au dépôt pour y être panſé ; on lui mit une compreſſe trempée d'eau-de-vie deſſus, & n'ayant pas voulu permettre qu'on le ſaignat, il retourna à ſon devoir ; on le força, en deſcendant la tranchée, d'aller à l'Hôpital de Spire, où il fut ſaigné, bon gré malgré, cinq fois, tant du bras que du pied, & mis à un régime convenable pendant pluſieurs jours ; mais comme il ne paroiſſoit aucun accident, que la contuſion extérieure étoit bien diſſipée, on lui donna à manger, & on lui permit de ſe promener ; les ſix ſemaines écoulées, il fut envoyé à Landau, par ordre de ſon Colonel, qui avoit des égards pour ce Grenadier, l'un des plus beaux & des plus valeureux hommes de l'armée. Je le vis arriver dans une ſi parfaite ſanté, que je crus qu'il manquoit de valeur ; il diſſipa mes ſoupçons par le recit de ſon hiſtoire.

Le lendemain, faiſant la viſite, je le trouvai couché paroiſſant enfoncé dans un profond ſommeil, j'eſſayai inutilement de l'éveiller ; je m'apperçus que toutes les parties de ſon corps étoient

en

en convulſions ; il avoit le pouls extrèmement agité , & ſuoit abondamment. Frappé de ſon état , j'interrompis la viſite pour lui faire l'opération du trépan ; les inciſions ordinaires aux téguments étant faites , j'examinai l'os que je trouvai noirâtre dans le centre , & jaune à la circonférence, mais ſans fracture, le périoſte deſſéché , ſéparé & comme racorni. Je ſciai avec une très groſſe couronne la premiere table en aſſez peu de tems ; parvenu au diploë , j'en vis ſortir quelques goutes de ſang , je retirai la couronne pour reconnoître où j'en étois , mais la portion ſciée de la premiere table ayant fait la culbute , j'apperçus que la ſeconde table s'étoit éloignée de la premiere de plus de huit lignes ; la poche que formoit cet écartement étoit remplie de ſang cailloté , & d'un peu de ſeroſité. J'eus d'abord quelques peines à continuer de ſcier la ſeconde table , parce que la baſe de la couronne touchoit aux bords de la premiere , & que mon inſtrument étoit comme ſuſpendu en l'air , ce qui le faiſoit vaciller & engager à chaque inſtant , je fus forcé d'aller doucement & légerement , & de ſcier les bords de la premiere table en tirant , pour ainſi dire , l'inſtrument à moi ; enfin je parvins , après bien du tems , à le poſer d'à-plomb ſur la ſeconde table , & je finis mon opération. Mon premier ſoin fut d'eſſayer de lever la ſeconde table , mais , au premier effort que je fis , la portion d'os ſur laquelle étoit appuyé l'élévatoire , ſe rompit , & il en arriva de même à toute la circonférence ; je tirai toutes les portions d'os que je pus rencontrer.

J'examinai enſuite la dure mere , que je trouvai tendue & farcie de ſang ; je l'ouvris , mais

rien ne s'évacua ; je fis couler quelques gouttes d'huile d'amandes-douces tiéde ſur le cerveau, & appliquai le reſte de l'appareil à l'ordinaire. Comme les accidents ſe ſoutenoient avec toute la violence imaginable, je le fis ſaigner du pied demie heure après l'opération, & deux fois à la gorge avant midi, mais ſans ſuccès ; les mouvements convulſifs devinrent ſi terribles qu'il fallut le lier ; il avoit les yeux gros, ſaillants, ouverts, bouffis, larmoyants, la vue fixe, & toutes les parties de ſon viſage faiſant des grimaces effroyables ; la reſpiration devint enrouée & véhémente ; la ſueur continua d'être ſi abondante que le matelat en fut percé ; il mourut à neuf heures du ſoir. Je l'ouvris, je trouvai la ſeconde table des os enfoncée de près de dix lignes, à la circonférence du trépan : il paroiſſoit y avoir eu pluſieurs fentes en tous ſens, avant l'application de l'élevatoire, mais qui ne s'étendoient pas au-delà de la portion enfoncée ; les vaiſſeaux de la dure & pie mere étoient gorgés de ſang, & toute la faulx ſupérieure en ſuppuration ; c'étoit moins de la matiere purulente, qu'une bouillie épaiſſe, ſemblable à de la gelée ; les ventricules du cerveau étoient à ſec ; je trouvai, en parcourant toutes les parties du cerveau, un ſecond dépôt de matiere purulente, plus liquide que la premiere, à côté de la naiſſance de la neuvieme paire de nerfs.

Reflexion.

On ne pourroit guere rendre raiſon comment la ſeconde table a pu s'enfoncer, & la premiere garder le niveau ; il n'eſt pas moins difficile de concevoir comment la preſſion qu'a du faire ſur

toute la maſſe du cerveau cette ſeconde table, n'a pas cauſé les plus grands accidents dès le commencement; la commotion & l'épanchement qu'il devoit y avoir, ont été également maſqués pendant ſix ſemaines, & n'ont cauſé les plus grands accidents, qu'au tems de la ſuppuration des différentes parties.

Cependant ſi on avoit pratiqué l'inciſion propoſée, on auroit apperçu, dès le commencement, la néceſſité d'employer le trépan qui auroit pu ſauver le bleſſé.

Observation III.

De la Contuſion d'un coup de balle à la partie ſupérieure droite du coronal.

La femme d'un Dragon du Régiment d'Harcourt, âgé d'environ 38 années, qui vendoit de l'eau-de-vie pendant que la bataille de Dettingen ſe donnoit, reçut un coup de balle à la partie ſupérieure droite du coronal; elle en fut étourdie. Ses conſorts la firent ſaigner du bras, lui mirent une compreſſe trempée d'eau-de-vie ſur l'endroit de la contuſion, & elle continua ſon commerce pendant trois ſemaines; elle ſentit pendant ce tems quelques peſanteurs de tête, de la foibleſſe, & un petit tremblement aux bras & aux jambes. Elle entra dans cet Hôpital environ le vingt-troiſieme jour de ſa bleſſure, pourvue d'un billet du Régiment; la contuſion extérieure étoit diſſipée, il ne reſtoit qu'un léger veſtige de l'échimoſe au-deſſus de l'œil. Je propoſai d'abord de découvrir l'os à l'endroit où il avoit été frappé, pour l'examiner; mais je trouvai une oppoſition générale, tant de la part de

la malade, qui ſe ſauva de l'Hôpital, que de MM. les Médecins; huit jours après on rapporta cette femme mourante, c'eſt-à-dire avec une fiévre aiguë, aſſoupiſſement léthargique, ris ſardonique, mouvements convulſifs, & ſueurs abondantes. Je raſſemblai de nouveau MM. les Médecins, tant pour leur faire ſentir leur mépriſe, que pour être préſents à l'opération du trépan que je fis dans l'inſtant; l'inciſion des tégumens étant faite, j'apperçus une tache ſur l'os, du diamêtre d'un ſol, noire dans le centre, & jaune à la circonférence, l'os deſſéché, le péricrâne épaiſſi & ſéparé : parvenu au diploé, il en ſortit un peu plus de ſang qu'à l'ordinaire, en partie ſéreux & cailloté. L'os ſcié, j'enlevai la piéce, & découvris un épanchement de ſang ſur la dure-mere; comme il me parut qu'il s'étendoit à la circonférence, j'appliquai encore deux couronnes, très près les unes des autres, pour pouvoir détruire les ponts, à quoi je parvins enſuite avec l'élevatoire, ce qui me donna un jour ſuffiſant pour tirer tous les caillots de ſang qui étoient à portée, je panſai la malade à l'ordinaire; je la fis ſaigner du bras & de la gorge avant midi; à trois heures, elle reprit connoiſſance pendant quelques minutes, demanda des nouvelles de ſon mari & de ſes enfants, & retomba dans les premiers accidents.

La fiévre étoit toujours véhémente, & les ſueurs fort abondantes; je lui fis donner deux lavements vers le ſoir qui évacuerent beaucoup de matieres; comme l'appareil étoit mouillé de ſang, MM. les Médecins demanderent que la malade fût panſée; le lendemain, il parut encore quelques petites parties de caillots qui ſur-

nageoient avec l'huile d'amandes-douces que j'avois introduit ſur le cerveau.

La dure-mere m'ayant paru altérée, je l'ouvris & en emportai autant qu'il me fut poſſible, mais il ne s'évacua rien; je fis de nouveau couler de l'huile d'amandes-douces dans toute cette grande plaie; & dans le tems qu'on lui ſoulevoit la tête pour placer le bandage, elle reprit encore un peu connoiſſance, pour ſe plaindre de la violence qu'on lui faiſoit, mais elle balbutia dans l'inſtant.

Je fis pratiquer encore deux copieuſes ſaignées du bras, & une du pied dans le courant de la journée; l'œil droit ſe gonfla, parut ſaillant, fixe, larmoyant, & la paupiére en paralyſie, étant ſans mouvement, au lieu que celle du côté oppoſé étoit dans une agitation continuelle.

Cette malade n'avoit, pour toute nourriture, qu'une infuſion de chiendent, parceque j'avois été informé qu'elle avoit beaucoup mangé juſqu'au moment des grands accidents.

Le trois, les mouvements convulſifs, les cris & l'agitation furent extrêmes, on fut obligé de la lier. Le quatre au matin, je panſai de nouveau la malade; je trouvai ſur le cerveau quelques veſtiges de ſang cailloté, la plaie des chairs blafarde, racornie & ſans ſuppuration. Enfin elle mourut à trois heures après midi. J'ouvris le crâne, & je trouvai près d'une demi once de ſang cailloté ſur la dure mere, au-deſſous de la partie droite du coronal & du temporal; un dépôt de matiere purulente, du volume d'un œuf de pigeon, à côté de la felle turcique; les lobes antérieurs du cerveau farcis de ſang, & les ventricules abreuvés de ſéroſité. En continuant

mes recherches, je découvris un ſecond dépôt, mais bien plus conſidérable que le premier ſur la tente du cervelet, près la moëlle allongée, & la plûpart des membranes qui l'avoiſinoient ſupurées.

Reflexion.

Si la grandeur de la maladie avoit été reconnue au commencement, on auroit apperçu la néceſſité indiſpenſable d'appliquer le trépan, & il y a lieu de croire que la diete, les ſaignées & le repos auroient pu ſauver la vie à cette femme.

Comme l'épanchement arrive à l'inſtant du coup reçu, on ne peut trop concevoir comment cette femme a pu porter pendant trois ſemaines cette grande maladie, & continuer le pénible exercice de ſon métier.

Remarque I.

Pour concilier la poſſibilité d'un fait ſi aſſuré, & rendre raiſon comment il peut ſe former des dépôts de matieres purulentes dans les différentes parties du cerveau long-tems après le coup reçu; il n'eſt pas néceſſaire d'avoir recours à la commotion & à l'ébranlement de ce viſcere, qui ne ſatisfont pas aſſez le Chirurgien praticien & attentif.

J'aimerois mieux ſuppoſer qu'au moment que le crâne eſt frappé, le ſang qui s'épanche s'étend de façon à ne pas gêner les fonctions du cerveau, que dans la ſuite la ſéroſité s'en ſépare, & ayant acquis par ſon ſéjour un certain degré d'acrimonie, paſſe au travers des mailles des parties, ou gliſſe dans leurs interſtices, s'y dépoſe, nſl amme celles qui l'avoiſinent, & cauſe un

dépôt de matiere purulente qui fait périr le bleſſé.

Remarque II.

De tout ceci, je tire une conſéquence importante pour la cure de ces maladies ; c'eſt que, lorſqu'on eſt appellé à tems, & qu'on emploie le trépan, il faut ouvrir tout de ſuite la dure mere de toute l'étendue de l'ouverture des os, pour donner iſſue aux liquides qui peuvent ſe rencontrer deſſous ; faire pencher la tête du bleſſé pluſieurs fois par jour, afin que ces mêmes liquides puiſſent s'évacuer par leur propre poids.

Observation IV.

De la Contuſion d'une balle ſur le Coronal.

Un Grenadier du Régiment de Bourbon, Infanterie, reçut, en Mars 1755, un coup de balle morte, ſur la partie inférieure droite du coronal ; il tomba, perdit connoiſſance, & fut porté dans cet Hôpital. Un quart d'heure après, je le trouvai en pleine connoiſſance, le pouls tranquille, ne reſſentant aucune douleur, ne voulant point être ſaigné, & ne demandant qu'une compreſſe d'eau-de-vie pour mettre ſur la contuſion qui n'étoit pas dans ce moment fort conſidérable.

Je tachai de le ramener doucement, lui faiſant ſentir tout le danger qu'il couroit s'il ne me laiſſoit agir en pleine liberté, rien ne put le gagner ; je lui perſuadai alors de ſe coucher afin qu'on put lui mettre cette compreſſe ſur la contuſion ; je pris ce moment pour le faire ſaiſir par un nombre ſuffiſant d'Aides Chirurgiens ;

je fis une inciſion en V ſur l'endroit de la contuſion, je relevai le lambeau par la pointe ; je trouvai le péricrâne farci de ſang, d'un rouge écarlatte, grumelé, l'os contus & infiltré, avec un léger enfoncement ſans fracture.

J'emportai le lambeau, & appliquai tout de ſuite le trépan ; je ne fus pas long-tems à découvrir le cerveau, tant parceque les os étoient fort minces, que parcequ'une portion de la ſeconde table étoit enfoncée ; je rencontrai un épanchement de ſang fort conſidérable, qui s'étendoit bien au-delà de l'ouverture faite à l'os. J'appliquai une ſeconde couronne près de la premiere, tant pour faciliter l'extraction de la portion d'os enfoncée, que pour donner iſſue au ſang épanché; je fis le panſement à l'ordinaire ; le bleſſé fut ſaigné copieuſement du bras, je lui nettoyai le ventre, je le mis à une diette ſévere, & à l'uſage des poudres abſorbantes ; les ſuppurations furent abondantes le premier mois, l'exfolation du bord de l'os ſe fit du quarantieme au cinquante-cinquieme jour ; le bleſſé ſortit bien guéri, deux mois après ſon entrée à l'Hôpital, ſans qu'il eût paru aucun accident pendant le cours des panſements, me remerciant de la violence que je lui avois faite au commencement.

Reflexion.

Cette obſervation fait connoître combien l'inciſion que je propoſe peut être avantageuſe ; puiſque, ſans qu'il paroiſſe aucun accident extérieur, elle montre la néceſſité d'appliquer le trépan de bonne heure, ce qui peut ſeul faire le ſalut des bleſſés.

OBSERVATION V.

De l'Enfoncement des Os du Crâne.

Un Grenadier du Régiment d'Aunis, âgé de 26 années, reçut dans un cabaret du Plat-Pays, un coup de bâton qui lui enfonça les deux pariétaux d'environ une ligne & demi. Trois mois après étant ſommé de joindre, il fut voituré à Landau, & conduit à l'Hôpital. Couché ou aſſis, il ne ſentoit aucune douleur, avoit l'eſprit préſent, & le mouvement des extrêmités en aſſez bon état, quoique foibles ; mais, lorſqu'il vouloit ſe dreſſer ſur ſes pieds, il lui prenoit un tremblement ſubit dans tout le corps qui augmentoit par degrés, & devenoit extrême ; ce tremblement étoit ſuivi de vertiges qui le forçoient de ſe coucher précipitamment par terre.

Regardant ces accidents comme dépendants de la preſſion du cerveau, je propoſai foiblement l'application d'une couronne de trépan pour eſſayer de diminuer cette preſſion ; ce procédé eût pu réuſſir les premiers jours ; mais ne pouvant alors me promettre de relever les os enfoncés, je n'inſiſtai point. Ce bleſſé fut envoyé aux eaux de Bourbonne, & je ne l'ai pas revu depuis.

REFEXION.

Les os du crâne peuvent-ils être enfoncés à 26 années ſans ſe fracturer ; la fracture peut-elle arriver ſans épanchement de ſang ? Pourquoi ce bleſſé, étant aſſis ou couché, étoit-il dans un état ſupportable ? & pourquoi, étant debout, éprouvoit-il des tremblements & des vertiges ?

Voilà de quoi exercer la curioſité & la pénétration des Phiſiciens ſtudieux.

L'hiſtoire ſuivante eſt d'un caractere également ſingulier.

Un Soldat du Régiment de Louvigny, pris de vin, tomba le ſoir, par un grand froid, ſur l'occipital : il fut ignoré, paſſa la nuit dans la rue, & porté le matin à l'Hôpital ſans connoiſſance & ſans pouls.

Les potions animées, & tous les autres ſecours furent d'abord mis en uſage ; le pouls & la connoiſſance ſe retablirent dans la journée. Ce Soldat fut ſaigné du bras & du pied l'après midi, tant parceque le ſang étoit fort agité, que pour combattre l'aſſoupiſſement continuel où il étoit plongé ; le haſard fit qu'on apperçut une grande échimoſe ſur le derriere du col ; on lui fit raſer la tête, & on vit que cette échimoſe couvroit l'occipital ; elle fut combattue avec les fomentations réſolutives, ſpirituelles, &c.

Ce Soldat ſe rétablit peu-à-peu ; mais ce qu'il y eut de particulier, c'eſt que l'œil droit perdit l'uſage de la lumiere, quoiqu'auſſi beau & auſſi net que le gauche ; les cheveux de la partie droite de la tête devinrent blancs & fort rares, ainſi que les poils du ſourcil & des cils du même côté.

Ce fait peut également piquer la curioſité du Phiſicien Anatomiſte, & l'obliger à chercher dans l'obſtruction des nerfs qui ſe ramifient dans ces différentes parties, la cauſe de ces phénomenes.

CHAPITRE III.

Des Contuſions de la Poitrine.

LEs balles, les éclats de bombe, &c. qui frappent les différentes parties de la poitrine, peuvent contuſionner la peau, les muſcles, les os, la moëlle épiniere, & les viſceres qui y ſont contenus; ces contuſions peuvent être accompagnées de la fracture des côtes, &c.

Les différents remédes, qu'on doit employer pour combattre la contuſion des téguments, des muſcles, des os & des viſceres, ſeront indiqués en leur place.

ARTICLE PREMIER.

Des ſignes des Contuſions des Poumons, du Péricarde & de la moëlle épiniere

Les ſignes qui annoncent que les poumons ont été contus, ſont une douleur fixe à l'endroit qui a été frappé, difficulté de reſpirer, de ſe moucher, d'éternuer & de ſe mouvoir; crachement de ſang, inquiétudes, ſueurs continuelles, le pouls dur, profond, concentré, la tête peſante, engourdie, embarraſſé, &c. Ces ſignes ſont à peu près les mêmes que ceux qui caractériſent la pleuroperipneumonie; mais les accidents qui les accompagnent ne ſont pas en général ſi à craindre.

Si la contuſion eſt à la région du cœur, qu'il y ait échimoſe au péricarde, il ſurvient des dé-

faillances, des ſincopes, des étouffements, un abattement univerſel; le pouls eſt petit, concentré, les extrêmités froides; le bleſſé a des appréhenſions, croit voir continuellemnt des fantômes, &c.

Si la moëlle épiniere a été contuſionnée, la reſpiration eſt laborieuſe, le bleſſé ne peut mouvoir le tronc, ni les extrêmités qu'avec des peines infinies; le ventre devient pareſſeux, rempli de vents, les urines coulent difficilement, &c. tous ces ſignes ſont plus ou moins graves, à proportion de la grandeur de la contuſion.

La contuſion des côtes entraîne une partie des ſignes affectés à celle des poumons. Tout le monde apperçoit du premier coup d'œil leur fracture.

Article II.

Du prognoſtic des Contuſions des Poumons, du Péricarde & de la moëlle épiniere.

Le prognoſtic des contuſions des poumons doit être proportionné aux accidents plus ou moins preſſants qui les accompagnent; la douleur aiguë, l'abondance du crachement de ſang, la toux obſtinée, la fiévre plus ou moins violente peuvent s'y joindre, & rendre le prononcé douteux.

On doit regarder les contuſions du péricarde comme très dangereuſes juſqu'au quinzieme jour; ſi après ce terme les accidents diminuent, on peut eſpérer un heureux ſuccès; mais le bleſſé eſt bien du tems à ſe rétablir entiérement.

Les contuſions de la moëlle épiniere ne ſont mortelles qu'autant qu'elles ſont extrêmes; celles

qui ſont médiocres, ſont pluſieurs années à ſe diſſiper.

Article III.

De la Cure des Contuſions du Poumon, du Péricarde & de la moëlle épiniere.

La contuſion des poumons, accompagnée de difficulté de reſpirer, & de crachement de ſang, doit être traitée avec la même ſageſſe & la même activité que les pleuréſies ſanguines; la ſaignée du bras eſt le meilleur reméde qu'on puiſſe employer au commencement, il faut qu'elle ſoit ſecondée des boiſſons pectorales, vulnéraires & calmantes.

Si le crachement de ſang & la difficulté de reſpirer ne cédent point dans les premieres vingt-quatre heures, on doit continuer les ſaignées de cinq à ſix onces, en ſe réglant ſur les forces & l'état plétorique du ſujet; on tient le ventre libre; on met le bleſſé à une diette ſévere, & à l'uſage des potions faites des eaux pectorales, vulnéraires, des ſirops adouciſſants, d'huile d'amandes-douces, & d'abſorbants ſimples pour exciter de douces tranſpirations.

Si l'échimoſe extérieure eſt conſidérable, il faut bien ſe garder d'employer au commencement les répercuſſifs ſpiritueux, crainte de fouetter le ſang, & de portrer celui qui eſt infiltré du côté de la plévre & ſur les poumons; il faut ſe contenter au contraire d'appliquer deſſus des compreſſes trempées dans une décoction faite avec le vin blanc & les plantes aromatiques, dans laquelle on met une partie d'eau-de-vie, le tout ſoutenu d'un bandage de corps, &c. médiocre-

ment ſerré, pour ne pas augmenter la gêne de la reſpiration ; on renouvelle pluſieurs fois par jour ce panſement.

Les contuſions de la région du cœur, qui ſont accompagnées de ſyncope, d'étouffements, d'appréhenſions, de couleur cadavéreuſe, & d'anéantiſſement du pouls, &c. demandent, pour leur traitement, une expérience conſommée ; la ſaignée n'étant point pratiquable au commencement, il faut employer les boiſſons délayantes, vulnéraires, les potions ſudorifiques, pectorales, tenir le ventre libre, pratiquer la ſaignée du bras, lorſque le pouls paroît ſe relever, & la repéter autant que les forces du bleſſé peuvent le permettre, faire obſerver un bon régime, &c.

On combat l'échimoſe extérieure avec les embrocations faites de parties égales d'huile de cire, de baume tranquille, & d'huile de petits chiens, &c.

Les contuſions de la moëlle épiniere demandent à peu près le même traitement que celles de la région du cœur ; mais lorſque le tems du danger eſt paſſé, il faut faire fondre dans un vaſe de moëlle de cerf, de graiſſe humaine, d'huile de laurier & de vers de terre ; de chacune demi once, & en tirant le pot du feu, ajouter ſix onces d'eſprit-de-vin, dans lequel on a fait diſſoudre demi once de camphre : on fomente ſouvent l'endroit de la contuſion & les parties voiſines avec ce mêlange. Lorſque le bleſſé commence à ſe relever & à prendre de la nourriture, on ſaiſit la premiere ſaiſon pour l'envoyer aux eaux minérales ſavoneuſes, pour ſe faire donner la douche ſur la partie.

Observation VI.

De la Contuſion d'un coup de biſcayen ſur la poitrine.

Un Garde de la Manche, reçut à la bataille de Dettingen, une groſſe balle de fer ſur ſa cuiraſſe, qui le renverſa de ſon cheval ſans connoiſſance ; cette groſſe balle avoit été tirée de fort près par un canon chargé à cartouche ; il paſſa la nuit ſur le champ de bataille ; & regardé comme mort, il fut dépouillé. Le lendemain matin ayant repris connoiſſance & donné quelques ſignes de vie, il fut porté à l'entrepôt, & de-là à Landau; il arriva dans un abbattement extrême, le pouls petit, concentré, la reſpiration laborieuſe, touſſant continuellement, & n'ayant pas la force d'expectorer le ſang qui lui couloit de la bouche ; je le crus perdu ſans reſſource.

Il me ſerroit les mains, ne pouvant articuler ; ſans doute, pour me faire connoître la gêne où il étoit, & implorer du ſecours : je lui fis faire une potion compoſée d'eau de pourpier, de laitue & d'arquebuſade, de chacue deux onces, yeux d'écreviſſes, corail rouge, poudre tempérante de Sthal, & ſang de bouquetin, de chacun une dragme, eſprit de corne de cerf, quarante gouttes, ſirop de tuſſillage, une once & demi ; il avala aſſez difficilement quelques cuillerées de ce remede.

Je fis mettre de grandes compreſſes trempées dans l'huile de navette (n'en ayant point d'autres dans ce moment) ſur toute l'étendue de l'échimoſe qui occupoit le côté droit de la poitrine ; je lui fis donner quelques lavements, & le mis

à l'uſage de l'eau de chiendent, ou j'avois fait infuſer une pincée des vulnéraires ſuiſſes pour toute nourriture ; ſur les neuf heures du ſoir, le bleſſé vomit pluſieurs caillots de ſang ; en conſéquence, la reſpiration ſe rétablit un peu, le pouls s'éleva dans la nuit, & la fiévre fut violente ; le lendemain, je placai quatre ſaignées du bras à diſtance égale, & ſubſtituai à la premiere potion, les apozêmes faits de ſuc de bourache, de bugloſe, d'une légere infuſion vulnéraire, d'abſorbans ſimples, & de ſirop de lierre terreſtre qu'il prenoit quatre fois par jour, à diſtance égale ; la tête s'étant embarraſſée le ſoir, je fis faire une copieuſe ſaignée du pied.

Le trois, il parut des moiteurs & des crachats teints de ſang qui continuerent les jours ſuivants ; le pouls ſe calma, & la reſpiration devint aſſez libre ; je continuai la même méthode pendant huit jours, au bout deſquels je le purgeai doucement, & me ſervis, pour combattre l'échimoſe au lieu d'huile, d'une infuſion de plantes vulnéraires dans le vin, animée d'eau-de-vie ; le bleſſé fut enſuite de mieux en mieux. J'augmentai par dégrés ſes aliments, & il me quitta aſſez bien rétabli ſix ſemaines après ſon arrivée à Landau.

Reflexion.

La potion, peut-être trop animée, placée au commencement, paroît avoir cauſé le vomiſſement de ſang, & ranimée le pouls, d'où s'en ſont ſuivis les ſueurs & les crachats qui ont ſauvé la vie au bleſſé.

OBSERVATION VII.

De la Contuſion d'un éclat de bombe ſur l'épine du dos.

Le nommé Meſſance, Sergent au Régiment de la Roche-Aymon, reçut à la défenſe du Château d'Harbourg, un éclat de bombe ſur les vertebres du dos qui le renverſa par terre ſans connoiſſance; il fut porté à l'Hôpital le plus près, où il arriva ſans pouls, les extrêmités froides, les ſelles & les urines retenues, ne pouvant mouvoir les pieds ni les mains. Les ſecours furent ſi bien adminiſtrés que, deux mois après, il ſe rendit à Landau, l'échimoſe des tégumens bien diſſipée, mais marchant avec peine & en tremblant; urinant difficilement, n'allant à la ſelle que par le ſecours des lavements; ſouffrant des tranchées de ventre continuelles, l'appétit & le ſommeil fort dérangés.

Je le fis partir en Mai pour aller prendre les eaux de Niderbronne, en Alſace, d'où il eſt revenu un mois après; les bras & les jambes aſſez libres, foibles, mais ſans tremblement, l'appétit & le ſommeil bien rétablis, le ventre & les urines moins pareſſeuſes, & les tranchées diſſipées.

OBSERVATION VIII.

De la Contuſion d'un coup de balle ſur le ſternum.

Le 13 Juillet 1743, on porta dans cet Hôpital un Dragon de la Compagnie franche de Romberg, qui venoit de recevoir un coup de balle ſur

le ſternum, qui l'avoit renverſé de ſon cheval; ce coup avoit heureuſement porté ſur ſa bandouliere. Il y avoit grande échimoſe aux téguments, le pouls étoit petit, concentré, le viſage cadavéreux, les extrêmités froides, & il avoit des défaillances continuelles.

Je lui fis faire une potion, compoſée des eaux de pourpier, de bourache, des poudres abſorbantes ſimples, du ſang de bouquetin, du ſel de vipere, lilium de paracelſe, un peu de confection d'hyacinthe, & le ſirop d'écorce d'orange; ſa tiſane étoit une infuſion vulnéraire.

Le ſoir, il parut des moiteurs, le pouls ſe ranima, & il expectora quelques filets de ſang; il paſſa la nuit dans une agitation continuelle; je lui fis nettoyer le ventre le matin, & il y eut juſqu'au huit des alternatives de fiévre, des ſueurs, des inquiétudes, des appréhenſions, des défaillances dans leſquelles il ſembloit devoir expirer; dans ces moments le pouls ne donnoit aucune pulſation. Le neuf les ſueurs devinrent plus abondantes; en conſéquence, le pouls ſe développa, & le bleſſé commenca à expectorer de petits caillots de ſang noirâtres & ſordides: c'étoit ici le moment de mettre en uſage la ſaignée du bras, mais l'extrême foibleſſe du bleſſé, & les ſueurs continuelles m'en empêcherent; je ceſſai la potion animée, & lui ſubſtituai les abſorbants ſimples & les pectoraux vulnéraires, & commencai à faire mettre des jaunes d'œufs dans ſes bouillons; j'avois toujours eu attention de tenir le ventre libre: & au moment que la poitrine parut dégagée, je le purgeai doucement avec la manne & la rhubarbe.

La contuſion des téguments avoit été comba-

tue avec la décoction des plantes vulnéraires dans le vin.

Ce bleſſé traîna trois mois dans cet Hôpital, & ſortit enfin aſſez bien rétabli, mais le viſage pâle, & la conjonctive teinte d'un jaune clair.

Reflexion.

Cette obſervation fait connoître la réſiſtance & le danger qui accompagnent les fortes contuſions de la poitrine, ſur-tout celles où il y a échimoſe au péricarde ou aux parties voiſines. Réſiſtance & danger qui ſont augmentés par l'impoſſibilité où on eſt de pratiquer la ſaignée au commencement; de façon qu'il ne reſte de reſſource, pour diſſiper l'échimoſe des parties intérieures, que les ſueurs & les crachats.

CHAPITRE IV.

Des Contuſions de l'Abdomen.

ARTICLE PREMIER.

Des ſignes des Contuſions des différents viſceres du bas-ventre.

LES ſignes qui font connoître en général que les viſceres contenus dans l'abdomen, ont été contus, ſont une douleur aiguë à l'endroit qui a été frappé, gonflement & tenſion plus ou moins conſidérable à la circonférence, ou dans toute l'étendue du bas-ventre, &c.

Si l'eſtomach ou les inteſtins ont été fortement contuſionnés, il y aura vomiſſement de ſang ou évacuation de ſang par le fondement, hoquet, délire, &c.

Si c'eſt le foie, il paroîtra un reflux de bile, des moiteurs imparfaites, anxietés, embarras de tête, &c.

Si c'eſt la rate, des inquiétudes continuelles, des diſparates, des inſomnies, des ſueurs ſymptomatiques, &c.

Si l'un des reins a été contuſionné, on trouvera quelques filets de ſang dans les urines; ces mêmes urines couleront avec peine, ou ſeront retenues; ſi elles ſont retenues, elle refluëront dans le ſang, & ſeront rejettés par le vomiſſement.

Dans toutes ces maladies, il y a du plus au moins, des envies de vomir, le ventre ſe gonfle,

devient douloureux, pareſſeux, les urines varient en couleur & en conſiſtance, le pouls eſt petit, embarraſſé ou élevé, & fort agité avec redoublement le ſoir, &c.

S'il ſurvient inflammation, & que les parties enflammées tombent en ſuppuration ou en gangrene; les accidents deviennent d'une violence extrême, & le bleſſé périt toujours.

Article II.

Du prognoſtic des Contuſions du bas-ventre.

Le prognoſtic des contuſions du bas-ventre ne peut être que très facheux, lorſque le gonflement qui les accompagne eſt étendu, douloureux; que la fiévre ſe met de la partie, & que le hoquet, le vomiſſement de ſang ou ſon évacuation par le fondement paroiſſent.

La douleur fixe & le gonflement du foie, de la rate & des reins qui ſubſiſtent après la diſſipation de l'échimoſe extérieure, faiſant craindre un dépôt formé ou prêt à ſe former, le prognoſtic doit être douteux.

Article III.

De la Cure des Contuſions du bas-ventre.

Les contuſions des parties extérieures du bas-ventre n'ont beſoin, pour leur guériſon, que de quelques ſaignées du bras, & de l'application des eaux réſolutives ſpiriteuſes, où on a fait diſſoudre le camphre, le ſel de Saturne & le ſel ammoniac.

Celles où les viſceres ont été interreſſés, qui ſont accompagnées de douleurs aiguës, d'hémor-

rhagie par la bouche ou par l'anus, de tenſion des muſcles, de gonflement de l'abdomen, de fiévre aiguë, &c. demandent des attentions infinies pour leur traitement.

La ſaignée doit être regardée comme le meilleur reméde qu'on puiſſe employer au commencement, pour procurer au ſang qui forme l'échimoſe, le moyen de rentrer dans le cours de la circulation: on emploie les clyſteres émollients, les apozemes faits de ſuc de bourrache, de bugloſe, de laitue & de pourpier tirés par expreſſion, l'huile d'amandes douces, le ſirop de violette ou d'althæa, &c. les tiſanes doivent être faites avec les plantes adouciſſantes, vulnéraires; ſi les urines deviennent troubles ou pareſſeuſes, on ajoute à la tiſane, le nitre perlé, ou le criſtal minéral; tous ces remédes doivent être ſecondés d'une diete ſévere, & d'un repos exact.

Si la tenſion des parties extérieures eſt médiocre, on ſe contentera de faire pluſieurs fois par jour des embrocations ſur tout le bas-ventre avec les huiles de lys, de petits chiens, de cire, le baume tranquille, &c. ou, à leur défaut, avec l'huile de navette.

Si le gonflement du bas-ventre eſt conſidérable, après avoir fait l'embrocation ci-deſſus, & poſé un linge fin ſuffiſamment grand, bien imbibé de cette huile ſur toute ſon étendue, on y applique des ſachets faits de plantes émollientes, qu'on renouvelle pluſieurs fois par jour; d'autres emploient, dans les mêmes vues, des veſſies de cochon, remplies de la décoction de ces mêmes plantes, ou de lait tiéde.

Si le foie a été contuſionné, & qu'après que le

gonflement de l'abdomen eſt diſſipé, il reſte une dureté à ſa ſurface, il faut employer intérieurement les poudres de vipere, de cloportes, de vers de terre, l'éthiops minéral, le ſafran de Mars apéritif & l'aloès ſuccotrin en opiate, mais à petites doſes; ce reméde doit être ſecondé d'une tiſane faite avec la racine de fraiſier, de patience ſauvage, la limaille d'acier dans un nouet, le nitre perlé & la regliſſe; l'uſage de l'eau de goudron réuſſit très bien dans ce même cas; les douches & les demi bains peuvent être placés. Si on eſt aſſuré que l'embarras du foie tend à induration, on peut appliquer deſſus les emplâtres de ciguë, de bétoine, de cumin & de diaſulphuris, de chacun parties égales, étendus ſur de la peau de chamois qu'on renouvelle tous les cinq ou ſix jours.

Si la dureté, au lieu de ſe réſoudre par l'uſage de ces remédes, tombe en ſuppuration, il faut les diſcontinuer, & leur ſubſtituer les onguents & les emplâtres maturatifs, & ouvrir l'abcès à l'apparition de la plus légere fluctuation, parceque, ſi on attend trop tard, qu'on donne le tems à la matiere d'uſer la membrane qui l'enveloppe, elle ſe répand dans la capacité du bas ventre, & ne manque jamais de tuer le bleſſé.

Le traitement que nous venons d'indiquer pour les contuſions, les engorgements & les abcès du foie, peut être employé pour ceux de la rate & des reins; il n'eſt queſtion que d'en varier l'application, en ſe réglant ſur le progrès, de la maladie & des accidents.

Les fortes contuſions des reins demandent néanmoins une attention pour placer à propos les tiſanes, parcequ'il faut qu'elles ſoient tantôt

mucilagineuſes pour adoucir & relacher ; pour cet effet, on emploie la graine de lin renfermée dans un nouet, la mauve, la guimauve & la regliſſe, ou les diurétiques, & alors on les compoſe d'écorce de citron, de chiendent, de regliſſe & de ſel de nitre ; ſi les urines paſſent bien, on doit exciter le bleſſé à boire beaucoup ; ſi elles ſont retenues, on lui défend de boire, & on ſubſtitue aux tiſanes l'uſage de l'huile d'amandes douces ſeule, &c. ſi les urines ſont bourbeuſes, ſanguinolentes & qu'elles coulent difficilement, il faut employer les boiſſons légeres ; pour cet effet, on verſe un pot d'eau bouillante de pluie ou de riviere ſur une dragme de fleurs d'orties blanches, autant de fleurs de mauve & un bâton de regliſſe écraſé, &c.

Il ſe forme des embarras & des abcès aux reins, comme dans les autres viſceres, mais les topiques ſont d'un foible ſecours pour les terminer, eu égard à l'épaiſſeur des tégumens qui les couvrent : nous ne pouvons même connoître, par le ſecours du tact, l'état de la maladie, par conſéquent l'idée des inciſions tombe néceſſairement ; nous ne ſoupçonnons les abcès qui ſe forment dans ces parties, que par la douleur pongitive, la chaleur, l'élevation du pouls, la ſueur &c. & nous n'avons de certitude qu'ils ſont formés que lorſque la matiere eſt portée au dehors par les urines.

Si l'abcès qui ſe forme au rein ſe rencontre à ſa ſurface extérieure, que la matiere ſe faſſe jour dans l'abdomen, le bleſſé périt toujours. Il y a des Artiſtes qui croyent que, parceque le rein eſt adoſſé au péritoine, s'il lui ſurvient inflammation, il contracte des adhérences avec cette

membrane ; & qu'alors, s'il ſe forme un abcès dans la ſubſtance de ce viſcere, ils ſentent la fluctuation de la matiere, & lui donnent iſſue, ſans craindre qu'elle ſe répande dans l'abdomen, &c.

D'autres ont pouſſé la ſpéculation juſqu'à décrire, dans le cas de la pierre retenue dans le rein, les inciſions & les ſondes qu'il faut employer pour ouvrir le baſſinet, & reconnoitre la pierre ; mais ſi cette pierre ſe rencontre par malheur dans l'uretere ou dans le rein oppoſé, (ce qui peut très bien arriver), l'opération ſera infructueuſe. Suppoſons, pour un moment, qu'on ait le bonheur de charger la pierre ; que deviendront les urines ? Elles couleront en partie dans le baſſin, &c. Ce ſont de ces hypotheſes qui amuſent l'imagination de l'homme de cabinet, qui ſont très difficiles à ſaiſir & à conduire dans la pratique.

Observation IX.

De la Contuſion d'un éclat de bombe à la région du foie.

Le 13 Juillet 1734, le nommé Sansquartier, Soldat du Régiment de Nice, reçut au ſiége de Philiſbourg, un éclat de bombe ſur les fauſſes côtes & ſur la région du foie qui le renverſa par terre, il fut porté à l'entrepôt, ſaigné & panſé méthodiquement. Il paſſa le troiſieme jour dans cet Hôpital ; je lui trouvai le pouls foible, anéanti, touſſant continuellement, & crachant des filets de ſang, reſpirant avec peine, ſe plaignant d'une douleur aiguë au côté droit, le ventre dur, tendu, les ſelles & les urines retenues, le viſage pâle, triſte, inquiet, & toute la région

du foie échimoſée, enfin dans un état déſeſpéré.

Le premier jour, je fis faire des embrocations d'huile de navette ſur tout l'abdomen ; je couvris l'échimoſe de compreſſes trempées dans la décoction vulnéraire, & lui fis donner deux cliſteres avec le bouillon gras. Le quatre au matin, ayant trouvé le pouls développé, je fis faire trois ſaignée du bras, à diſtance égale ; je continuai les lavements, & lui preſcrivis des apozemes faits de ſuc de bourrache & de bugloſe, de chacun deux onces ; des yeux d'écreviſſes, du corail rouge, de chacun deux ſcrupules, nitre perlé, dix grains, & une once de ſirop de violette : il prenoit ces apozemes quatre fois par jour, à diſtance égale. Le cinq, la fiévre devint véhémente, il y eut des diſparates ; le ventre me parut plus dur & plus tendu ; je fis faire deux ſaignées du pied, je continuai les cliſteres & les apozemes, & couvris le ventre de grandes compreſſes trempées dans l'huile de lys.

Le ſix, la toux ayant augmenté, j'employai un loch fait d'huile d'amande douces, de mucilage de guimauve, & de ſirop de coquelicot. Le ſept, je fis fondre, dans le verre d'apozeme du matin, deux onces de manne qui ne paſſerent point : le ſoir, le bleſſé étoit aux abois ; la nuit ſuivante, le ventre ſe vuida, les urines coulerent copieuſement, & le calme ſuccéda. J'examinai ſes matieres, j'y trouvai pluſieurs caillots de ſang ; le pouls étoit mollet, relaché, la toux diminuée, ainſi que la douleur de la région du foie.

Je ceſſai les apozemes, & leur ſubſtituai une potion diaphorétique vulnéraire, & commençai à faire mettre des jaunes d'œufs dans ſes bouil-

lons ; dès ce moment, il ne fut plus queſtion que de tenir le ventre libre, placer des pectoraux, varier les panſements de l'échimoſe, & donner des aliments convenables ; & il ſortit bien rétabli le quarante-cinquieme jour de ſon entrée à l'Hôpital.

Reflexion.

Cette obſervation montre que les remédes mucilagineux & adouciſſants, employés au commencement dans les diſpoſitions inflammatoires de la poitrine, ſont plus propres à calmer que les vulnéraires diaphorétiques, deſquels on ſe ſert ordinairement ; & qu'il ne faut tenter les purgatifs doux que le plus tard qu'il eſt poſſible, crainte d'augmenter l'érétiſme, & la ſaignée que lorſque le pouls paroît développé ; ſans ces attentions, le bleſſé eſt en danger de ſuccomber.

Observation X.

De la Contuſion d'un coup de mitraille ſur la région de la rate.

Le 7 Juillet 1743, un Soldat aux Gardes-Françoiſes entra dans cet Hôpital ; il avoit reçu à la bataille de Dettingen, un coup de mitrailles au-deſſous des fauſſes côtes du côté gauche, qui avoit formé une échimoſe fort étendue à la peau, & contuſionné la rate. Il avoit été ſaigné deux fois, on l'avoit évacué & on avoit mis de l'eau-de-vie ſur l'échimoſe.

Je trouvai la région de la rate gonflée & fort douloureuſe, le pouls élevé, les urines & les ſelles en partie retenues : le malade étoit d'une inquiétude capricieuſe la plus marquée. Je mis

en uſage les embrocations huileuſes ſur tout le bas-ventre, je placai trois ſaignées du bras, & pluſieurs cliſteres carminatifs; je mis le bleſſé à une diete ſévere, & à l'uſage d'une tiſane faite de racines de guimauve, de fraiſier, des vulnéraires ſuiſſes, de regliſſe & de ſel de nitre. Le cinquieme jour de ſon entrée à l'Hôpital, le ventre m'ayant paru relaché, je lui fis paſſer quelques verres d'eau de caſſe, qui firent un très bon effet. La fiévre, les inquiétudes & les douleurs diminuerent ſenſiblement les jours ſuivants, ainſi que l'échimoſe extérieure; en conſéquence, j'augmentai ſes aliments.

Comme les digeſtions étoient lentes, que le ventre étoit pareſſeux, & qu'il reſtoit un gonflement douloureux à la région de la rate (l'échimoſe des tégument bien diſſipée,) j'appliquai deſſus, les emplâtres de ciguë & de bétoine mêlés enſemble, & leur ſubſtituai dans la ſuite les cataplaſmes anodins, & les douches avec la décoction des plantes émollientes. Comme ces différents ſecours ne réuſſiſſoient point, je craignis un dépôt dans ce viſcere; & pour le prévenir, je mis le bleſſé à l'uſage d'une opiate compoſée de poudre de vipere, de cloportes & de vers de terre, de chacun deux dragmes; de ſafran de Mars apéritif, une once; d'éthiops minéral, trois dragmes; d'aloës ſuccotrin, deux dragmes & demi, & ſuffiſante quantité de ſirop de lierre terreſtre, de laquelle il prenoit un ſcrupule ſoir & matin.

Ce reméde ouvrit le ventre, & déſopila inſenſiblement ce viſcere; mais comme le bleſſé ne marchoit qu'avec peine, & qu'il ſentoit toujours une douleur fixe & pongitive à la région de la

rate, je pris le parti de l'envoyer aux eaux de Bourbonne, & il partit le ſoixante-cinquieme jour de ſon entrée à l'Hôpital ; j'ignore l'effet que produiſirent les bains.

Reflexion.

Les contuſions de la rate ſont infiniment plus longues & plus difficiles à détruire que celles du foie & des reins, ſoit parceque le ſang extravaſé a plus de peine à rentrer dans le cours de la circulation (eu égard à la compoſition particuliere de ce viſcere), ou parceque, n'étant point pourvu de vaiſſeaux excréteurs apparents, ce retour ſe fait plus lentement ; c'eſt pourquoi il convient de le ſeconder par des remédes propres à diviſer, liquéfier & évacuer les ſucs qui abreuvent ce viſcere.

Observation XI.

De la contuſion d'un boulet de quatre ſur la région de l'eſtomac.

Les Autrichiens ayant tenté de brûler les fourages raſſemblés à Spire, en Août 1735, un boulet de quatre livres de balle, tiré de l'autre côté du Rhin, atteignit, après avoir fait pluſieurs ricochets, un Soldat du Régiment de Veaujour, ſur la région de l'eſtomac, & le renverſa par terre ; il fut porté à l'Hôpital de Spire, & renvoyé deux jours après dans celui de Landau. Je le trouvai en arrivant ſans pouls, les extrêmités froides, le ventre tendu, fort douloureux, une très grande échimoſe aux téguments, des envies de vomir continuelles, la reſpiration laborieuſe, les urines & les ſelles retenues, le viſage cadavéreux, le globe de l'œil enfoncé dans l'orbite,

enfin dans un abattement extrême, & comme expirant.

Je lui fis faire une embrocation d'huile de lys ſur tout le bas-ventre, & poſai deſſus des compreſſes trempées dans la même liqueur, ſoutenues du bandage de corps; je lui fis donner des lavements avec le bouillon gras, & une potion compoſée d'huile d'amandes douces, de décoction de guimauve & du ſirop de lierre terreſtre, de chacun parties égales.

Le ventre s'ouvrit dans la nuit, & il évacua quelques caillots de ſang mêlés de matieres liquéfiées; le matin la tête me parut embarraſſée, le pouls étoit plus apparent que la veille, mais petit, dur & tendu comme la corde d'un violon; il mourut l'après midi, & je l'ouvris. Je trouvai l'épiploon échimoſé, & pluſieurs caillots de ſang répandus dans la capacité du bas-ventre, les inteſtins gonflés, remplis de vents, tachés dans différents endroits d'échimoſe & de gangrêne, l'eſtomac à moitié rempli de ſang, en partie liquide, en partie coagulé, le canal inteſtinal en contenoit une plus grande quantité, le lobe antérieur du foie étoit noirâtre, gonflé & échimoſé.

J'ouvris enſuite la poitrine, & j'y trouvai la veine cave inférieure dilatée & farcie de beaucoup de caillots de ſang noirâtre, ainſi que l'oreillette droite, &c.

Reflexion.

Rien ne pouvoit remédier à une maladie ſi grave; il eſt même ſurprenant que le bleſſé ait combattu cinq jours contre la mort; mais il eſt encore plus ſurprenant qu'on ait expoſé un bleſſé

de cette conſéquence au tranſport de Spire à Landau.

Observation XII.

De la Contuſion d'une balle à la région du rein gauche.

Le 16 Mai 1743, il arriva dans cette place un Garde de la Manche, qui avoit reçu à la bataille de Detteingen, un coup de balle qui avoit formé une forte contuſion vers la région du rein gauche; cet Officier avoit été ſaigné cinq fois, & pris pluſieurs cliſteres.

Il m'apprit que les urines couloient difficilement, & qu'elles étoient ſouvent teintes de ſang; que ſon ventre étoit ſerré, qu'il étoit tourmenté de vents, qu'il ſouffroit des douleurs aiguës à l'endroit de la contuſion, lorſqu'il ſe remuoit, qu'il ne dormoit point, & que le peu de fiévre qu'il avoit redoubloit le ſoir.

L'échimoſe des téguments étant en partie diſſipée, je lui fis faire des embrocations d'huile de lys ſur toute la région gauche de l'abdomen, & le mis à l'uſage d'une potion compoſée d'eau de bourrache & de laitue, de chacune deux onces; yeux d'écréviſſes & corail rouge, de chacun deux gros; ſirop d'écorce d'orange, un once; & pour boiſſon ordinaire, une tiſane faite de guimauve, de grain de lin renfermée dans un nouet, de miel de Narbonne, & de criſtal minéral, & lui fis donner pluſieurs cliſteres avec le bouillon gras.

La nuit du 16 au 17, il fut aſſez tranquille, mais ſans ſommeil; le 18 je fis fondre quatre onces de manne dans une pinte d'eau de caſſe, & lui en fis boire huit verres, à diſtance

égale, dans toute la journée, ce purgatif doux évacua beaucoup de matieres d'une odeur très forte. Le 19, la fiévre le quitta, le ſommeil & l'appétit reparurent; je lui permis de prendre deux potages par jour; mais la douleur de la région du rein, quoique moins vive, continuoit toujours. Le 25, il prit un demi bain d'eau de Riviere pour tenter de calmer ſes douleurs; il s'en trouva ſi ſoulagé, qu'il les continua pendant quinze jours, je le purgeai enſuite & il partit peu après pour ſe rendre chez lui, étant encore aſſez foible.

Reflexion.

Les urines ayant été teintes de ſang, on ne peut douter que le rein n'eût été contuſionné; il s'enſuit qu'on peut employer avec ſuccès les purgatifs doux dans tous ces cas, lorſque le tems de l'inflammation eſt paſſé; les demi bains après la diſparition de l'échimoſe, produiſent des effets admirables, en relachant & adouciſſant toutes les parties de l'abdomen.

J'ai vu un nombre infini d'autres contuſions dans ces parties qui ont cédé à la même méthode.

CHAPITRE

CHAPITRE V.

Des Contuſions des extrémités.

QUOIQUE les contuſions des parties extérieures ſoient en général moins fâcheuſes que celles des viſceres, elles peuvent être compliquées de façon à cauſer des accidents facheux; j'en ai vu qui ont oppoſé une réſiſtance invincible à l'uſage des meilleurs remédes.

ARTICLE PREMIER.

De la Contuſion de la peau, des chairs des extrémités.

Les contuſions des téguments n'ont beſoin d'aucun détail; les remedes les plus ſimples étant en poſſeſſion de les diſſiper en peu de tems; il n'y a que celles de la face qui demandent quelques attentions, particuliérement celles qui occupent le deſſus des yeux, par la crainte que le ſang extravaſé ne ſe porte ſur la conjonctive, & n'incommode la vue pendant quelques tems; & pour ne pas inſiſter ſur cet article, nous dirons qu'on diſſipe ces ſortes d'échimoſes par l'application d'une poignée de feuilles de vigne vierge concaſſées, abreuvées d'eau-de-vie, & appliquées ſur la contuſion, &c.

Les contuſions des chairs different entr'elles par la violence du coup, les parties intéreſſees, & les accidents qui les accompagnent.

Les contuſions du faſcialata, celles des mem-

branes qui couvrent la partie externe de la jambe & de l'avant-bras, ſont en général plus fâcheuſes que celles des autres parties, parceque la réſolution de l'échimoſe eſt plus difficile, les douleurs plus vives, les inflammations plus à craindre, plus conſidérables, & beaucoup plus rebelles.

Si les contuſions qui affectent les parties, ſont accompagnées d'épanchement de ſang, & que cet épanchement ſe faſſe ſous ces membranes, on aura de la peine à le reconnoître, parceque le gonflement qui ſuccéde, le maſquera. Ce ſang ignoré pendant quelques tems, peut acquérir, par ſon ſéjour, un certain dégré d'acrimonie, agir ſur les chairs, les ronger, former des fuſées en différents ſens, ſe porter ſur les os, les carier, &c.

Si cette maladie eſt connue au commencement, & qu'on donne iſſue au ſang épanché, la réunion de ces membranes ſera difficile, & la cavité où étoit contenu le ſang épanché, bien plus difficile encore à déterger, & à fournir une ſuppuration louable; l'expérience peut ſeule nous convaincre de ces vérités.

Les gros vaiſſeaux & les nerfs raſſemblés dans un médiocre eſpace qui traverſent les bras & les cuiſſes, peuvent être contuſionnés violemment, & cette contuſion être accompagnée de grande échimoſe ou d'épanchement; les accidents peuvent devenir très preſſants par la gêne du cours du ſang, & de celui des eſprits; le gonflement qui arrivera, cauſera des phlyctenes, & fera craindre que la partie ne tombe en gangrêne; dans ces cas graves, il faut agir avec célérité pour dégorger la partie, & prévenir les accidents dont elle eſt menacée.

Nous ne nous attacherons pas à décrire les ſignes qui accompagnent les contuſions des différentes parties molles, parceque le Chirurgien Praticien les apperçoit du premier coup d'œil.

Article II.

Du prognoſtic des Contuſions des parties molles.

Le prognoſtic qu'on doit porter des contuſions des fortes membranes, de celles des nerfs, des vaiſſeaux & des articulations, doit être proportionné à la grandeur de la maladie, & faire entrevoir tous les accidents que le bleſſé a lieu de redouter dans leurs traitements.

Comme les contuſions des chairs, accompagnées d'épanchement, ſont en général plus fâcheuſes que celles où il n'y a qu'échimoſe, & que cette même échimoſe peut être grande, moyenne ou petite, le prognoſtic doit être conforme à la nature de la maladie, aux parties affectées, & aux accidents qui l'accompagnent.

Article III.

De la Cure des Contuſions des chairs, & de celles des fortes membranes.

On reſoud le ſang infiltré dans la membrane adipeuſe dans les graiſſes & dans les chairs, en appliquant pluſieurs fois par jour ſur la partie, des compreſſes trempées dans la liqueur ci-après; prenez quatre onces d'eſprit de vin, diſſolvez, camphre, deux dragmes, ajoutez eau-de-vie & vin blanc, de chacun une livre, ſel ammoniac & de Saturne, de chacun demi once; mêlez le tout enſemble, & vous en ſervez chaudement.

Si l'échimoſe eſt légere, on emploie avec avantage l'infuſion des plantes vulnéraires dans le vin blanc, dans laquelle on fait fondre le ſel marin, &c.

Ces remedes topiques, ſecondés d'un bon régime, du repos, de la ſaignée, de quelques clyſteres & des purgatifs, diſſipent en peu de jours ces ſortes d'échimoſes.

Si le faſcialata, la membrane externe de la jambe, ou celle de l'avant-bras, ont été contuſionnées violemment; on doit fomenter l'échimoſe avec l'eau-de-vie camphrée, & la couvrir d'un cataplaſme émollient, imbibé de la même liqueur; pratiquer pluſieurs ſaignées du bras, vuider le ventre, & mettre le bleſſé à un régime convenable; on réitere ces panſements trois fois par jour; & lorſqu'on eſt parvenu à calmer les douleurs, & à diſſiper une partie de l'échimoſe, on peut ſubſtituer aux cataplaſmes, le mêlange des emplâtres de diachilum gommé, de cumin & de diaſulphuris, avec leſquels on enveloppe toute la partie; ces emplâtres relachent, adouciſſent, donnent de la flexibilité aux parties, & excitent des tranſpirations qui les dégagent & les retabliſſent en peu de jours.

Si la contuſion a été accompagnée d'épanchement de ſang, il faut lui donner iſſue par des inciſions ſuffiſantes, faites ſuivant la rectitude des fibres de ces membranes; il faut bien ſe garder de denteler les bords, comme quelques Auteurs l'ont recommandé, parceque cette double manœuvre augmente les accidents, & rend la plaie plus difficile à cicatriſer.

Si le gonflement qui paroît au commencement, dérobe la connoiſſance de l'épanchement de ſang

qui ſe fait ſous ces membranes ; il y aura tout à craindre que la matiere n'ait corrodé les muſcles, ou carié les os, ce qui rendra la maladie très longue & très difficile à terminer. Lorſqu'on a ouvert les dépôts qui ont été ignorés pendant quelques tems, il faut s'aſſurer par la ſonde, ſi les os ne ſont point cariés ; s'il le ſont, il faut attendre patiemment leur exfoliation, ſans chercher à les découvrir par de grandes inciſions (comme on l'a toujours pratiqué mal-à-propos), parceque, ſi les exfolations ſont tardives, les inciſions ſont cicatriſées long tems avant qu'elles ſe faſſent, & ſont par conſéquent en pure perte pour le bleſſé ; on doit ſe contenter d'employer l'éponge préparée pour tenir dilaté le ſinus qui conduit à la carie, & donner à la matiere qui en découle, la facilité de s'évacuer au-dehors ; par ce moyen, on peut ébranler à chaque panſement la portion d'os qui paroît vouloir ſe ſéparer, & on ne la tire jamais avec violence, crainte qu'il ne s'en caſſe quelque portion qui rende la plaie fiſtuleuſe pendant bien du tems.

Lorſque l'exfoliation de l'os ſe fait, qu'elle ne peut ſortir par l'ouverture qu'on a menagée, c'eſt ici le cas où il faut faire des inciſions ſuffiſantes pour faciliter ſon extraction.

Si les os ne ſont point cariés, il ne faut pas toujours ouvrir toutes les fuſées qu'on rencontre ; il faut faire au contraire des injections déterſives & adouciſſantes dans toute leur étendue, exciter les plus grandes ſuppurations, & ſituer le bleſſé de façon que la matiere s'écoule aiſément au dehors.

Lorſque les ſuppurations ſont fort diminuées, on peut employer les compreſſes expulſives pour

rapprocher les parties, & faciliter leur réunion; pour cet effet, on les comprime ſans violence, & par dégrés, en commençant par les parties les plus éloignées de la plaie; on ne doit pas négliger d'employer dans ces tems, les purgatifs fondans pour détourner les humidités ſuperflues qui ſe portent du côté de la plaie, &c.

ARTICLE IV.

De la Cure des fortes Contuſions des gros vaiſſeaux & des nerfs.

Les fortes contuſions des gros vaiſſeaux & des nerfs des bras & des cuiſſes, ſont accompagnées d'un gonflement ſi prompt & ſi conſidérable, qu'en très peu de tems toute l'extrémité ſe trouve couverte de phlyctenes milliaires; on ſent que ces accidents ne ſont ſi prématurés, que par la gêne que ſouffre le cours du ſang, & celui des eſprits.

Dans tous ces cas, on doit bruſquer les ſaignées, mettre le bleſſé à une diete ſévere, &c. Les remedes topiques qui m'ont le mieux réuſſi au commencement, ſont les cataplaſmes faits avec le gros vin rouge, la mie de pain & les roſes de Provins, qu'on fait bouillir enſemble, & en retirant la baſſine de deſſus le feu, on ajoute l'eſprit de vin dans lequel on a fait diſſoudre une bonne quantité de camphre & de ſel ammoniac; & on enveloppe la partie de ce cataplaſme, qu'on réitére autant que de néceſſité, c'eſt-à-dire quand il commence à ſécher.

Si les phlyctenes augmentent de volume, on les ouvre pour évacuer la liqueur qu'elles contiennent, on applique deſſus l'onguent de ſtirax ou

de ſureau, & on continue de ſe ſervir du cataplaſme, tant que la tenſion & le gonflement ſe ſoutiennent, ou juſqu'à ce qu'il y ait de la diminution dans les accidents; mais ſi le battement des arteres ne ſe fait pas ſentir, que les parties ſoient froides, que les phlyctenes s'affaiſſent, que la peau devienne flaſque, mollaſſe, & de couleur d'un jaune foncé; il faut diſcontinuer le cataplaſme, fomenter la partie avec l'eſprit de vin camphré ſeul, & l'envelopper chaudement de linges trempés de la même liqueur qu'on renouvelle quand ils paroiſſent vouloir ſécher.

Si, par cette méthode, on obtient du relache, que le battement des arteres, & la chaleur naturelle ſe raniment, & que la partie reprenne une ſorte de ſolidité, on rapplique de nouveau le cataplaſme ci-deſſus, parceque l'uſage continué de l'eſprit de vin, empêche la tranſpiration, durcit & deſſéche la peau, & peut cauſer d'autres accidents.

Mais, comme tous ces ſecours ſont ſouvent inſuffiſants, & qu'il peut paroître quelques veſtiges de gangrene, il faut à ſon apparition, faire des inciſions pour dégorger la partie; mais n'intéreſſer que la peau, éviter ſoigneuſement de toucher les tendons, les fortes membranes, les gros vaiſſeaux & les nerfs. On panſe ces ſortes de plaies avec le ſtirax & l'huile d'Egyptiac mêlés enſemble, & on continue d'envelopper la partie avec des linges trempés dans l'eſprit de vin camphré, & au moment que la ſuppuration s'établit, que la matiere qui découle des inciſions qu'on a faite, eſt louable, on ſubſtitue au ſtirax, les digeſtifs ordinaires plus propres à exciter de gran-

des ſuppurations, & à dégorger les parties que les autres remedes animés. Comme il arrive ſouvent que les inciſions & tous les autres ſecours qu'on a employés, n'ont pu empêcher les progrès de la gangrene; il eſt de la ſageſſe & de la bonne méthode de continuer de couvrir toute la partie de remedes ſpiriteux, & d'attendre que cette même gangrêne ſoit bornée avant d'en venir à l'amputation, que tant de gens pratiquent ſi légerement, parceque la peau peut ſe ſéparer dans une grande étendue, ſans que les chairs en ſoient profondément affectées, comme je l'ai vu pluſieurs fois.

La gangrene d'ailleurs peut ſe borner & cauſer une perte moins conſidérable que ne fait l'amputation, par raiſon de l'uſage où on eſt de couper beaucoup au deſſus des parties qui paroiſſent gangrenées.

Quand il ſe montre quelque point de ſéparation entre la gangrene & les chairs qui ont conſervé leur intégrité, le mouvement fébrile du ſang diminue, le calme arrive ſucceſſivement; & les opérations qu'on fait dans ces tems, ſont ordinairement ſuivies d'un heureux ſuccès, au lieu que celles qu'on pratique aux tems orageux, ne faiſant qu'augmenter l'érétiſme, le ſuccès eſt toujours fort équivoque.

L'uſage du quinquina, qu'on recommande depuis quelques tems avec tant d'entouſiaſme, pour borner la gangrene, n'agit pas ſur cette gangrene, ou ſur les chairs qui l'avoiſinent, comme quelques-uns ſe le perſuadent, mais au contraire, en fixant ou diminuant le volume de la fiévre inſéparable des gangrene étendues;

par conſéquent ſon uſage ne peut être que très avantageux dans tous ces cas.

Le traitement que je viens de donner de la gangrene, qui accompagne quelquefois les contuſions conſidérables des vaiſſeaux & des nerfs, peut être employé avec un égal ſuccès dans toutes les autres eſpeces de gangrênes, quelque cauſe qui les ait produites.

Observation XIII.

De la Contuſion d'un éclat de bombe à la cuiſſe.

Un Sergent de Royal Artillerie, reçut au ſiége de Philiſbourg, un coup d'éclat de bombe ſur la partie moyenne externe de la cuiſſe droite, qui occaſionna un gonflement des plus conſidérables. Il paſſa le cinquieme jour dans cet Hôpital ; on avoit déja fait trois ſaignées du bras, & employé les topiques ſpiritueux. La cuiſſe, le genouil & la jambe étoient gonflés & chargés d'échimoſe ; il y avoit de la fiévre ; le ventre étoit flaſque, mollaſſe, farci de vents & de matieres bilieuſes.

Je fis couvrir la cuiſſe & la jambe du cataplaſme fait avec la mie de pain, les roſes de Provins, le vin rouge, le ſel ammoniac, &c. abreuvé d'eſprit de vin camphré ; le ſecond jour de ſon entrée à l'Hôpital, je lui fis paſſer deux onces de manne fondue dans l'eau de caſſe ; & quatre heures après, il prit trente-cinq grains d'ipecacuanha ; ces remedes procurerent une évacuation ſuffiſante ; mais il s'établit un cours de ventre qui dura quelques jours, & que je maitriſai par un ſecond purgatif approprié, & par une potion à prendre à cuillerées, compoſée de ſix onces d'eau de plantain, diaſcordium, vieille

thériaque, conſerve de coing, de kynorhodon & de roſes rouges, de chacun une dragme & demi, ſirop de coing, une once, eau de canelle fine, demi once.

Le quinzieme jour de ſon entrée à l'Hôpital, l'échimoſe étant en partie diſſipée, ainſi que le gonflement de la jambe, j'examinai avec attention celui de la cuiſſe, qui réſiſtoit toujours, & j'y découvris une fluctuation ſous le faſcialata, un peu plus bas que l'endroit de la contuſion : j'y fis une inciſion longitudinale de quatre pouces, il en ſortit environ dix onces de ſang noirâtre, caillotté & beaucoup de férosité; je fus plus de trois mois à cicatriſer cette plaie, ayant employé dans ces différents états, les remedes les plus propres à la déterger & à donner de la conſiſtance à la matiere qui en découloit, ſans pouvoir réunir ſes bords; il en découloit toujours une férosité ſanguinolente.

La plaie cicatriſée, le mouvement de la cuiſſe & de la jambe ſe trouverent ſi gênés, que je fus obligé d'envoyer ce bleſſé aux eaux de Bourbonne pour ſon entier retabliſſement.

Reflexion.

Cette obſervation prouve combien il eſt difficile de découvrir l'épanchement de ſang qui ſuit la contuſion, lorſque le gonflement précede l'examen, & la longueur du tems qu'on eſt forcé d'employer pour déterger & cicatriſer ces ſortes de plaies.

Observation XIV.

De la Contuſion d'un coup de balle au bras.

Le 15 Août 1735, un Grenadier du Régiment de Poitou, reçut à la courſe de Tréves près le bord antérieur du tendon du muſcle deltoide du bras droit, un coup de balle qui forma une contuſion fort profonde, à laquelle ſuccéda une échimoſe, & un gonflement conſidérable; il entra le ſeptieme jour dans cet Hôpital, il étoit dans un abattement extrême, avoit le pouls petit, dur, embarraſſé, le bras, l'avant-bras & la main gonflés, mollaſſes, de couleur d'un jaune brun, & couverts de phlyctenes milliaires; le pouls de ce côté ne donnoit que de légeres pulſations; ce bleſſé déliroit, avoit été ſaigné deux fois du bras; on lui avoit vuidé le ventre & appliqué l'eau-de-vie camphré.

Je couvris toute cette extrêmité de compreſſes trempées dans l'eſprit de vin, où j'avois fait diſſoudre bonne quantité de camphre & de ſel ammoniac; ce panſement ſe repétoit quatre fois par jour; je lui fis faire uſage d'une potion légérement cordiale, lui tins le ventre libre, & le mis à une diete ſévere.

Le troiſieme jour de ſon entrée à l'Hôpital, voulant donner iſſue à la ſéroſité contenue dans les phlyctenes, je découvris au-deſſous une peau livide, froide, d'un rouge foncé qui annonçoit une gangrene prochaine. J'appellai du conſeil, on ſe décida pour l'amputation à la partie ſupérieure du bras. L'extrême foibleſſe où étoit le

bleſſé faiſant craindre qu'il ne ſuccombât dans l'opération, je propoſai mes craintes, je redoublai d'attention, & employai une potion faite d'eau de ſcabieuſe & de chardon bénit, de chacun trois onces, quinquina, demi once, confection d'hyacinthe & alkermès, de chacun une dragme & demie, ſel de prunelle, deux ſcrupules, ſirop de violette, une once & demie, eau de canelle fine, ſix dragmes, & une infuſion fébrifuge pour boiſſon ordinaire.

Le cinq, j'apperçus un point de gangrene, à l'endroit de la contuſion, & deux ſur l'avant-bras, j'appliquai deſſus le ſtirax liquide mêlé d'huile d'Egyptiac; malgré mes ſoins, la gangrene fit des progrès juſqu'au neuf, qu'elle parut vouloir ſe borner, ou plutôt ſe ſéparer; j'employai à l'inſtant les digeſtifs ordinaires, & ſubſtituai à l'eſprit de vin camphré avec lequel j'arroſois la partie, l'infuſion des plantes vulnéraires dans le vin, avec une partie d'eau-de-vie.

Le onze, il ſe ſépara de l'endroit de la contuſion, un morceau de peau fort épaiſſe, de figure irréguliere, d'environ trois pouces de diamêtre; les muſcles qui furent mis à découvert par cette exfoliation, me parurent d'une aſſez belle couleur; mais la membrane adipeuſe étoit mollaſſe, blanchâtre, & farcie de ſéroſité.

Cette plaie de gangrene laiſſa couler une quantité prodigieuſe de ſéroſité juſqu'au quinzieme; en conſéquence la fiévre tomba, la tête ſe dégagea, ainſi que le bras, l'avant bras & la main; le pouls, l'apétit & les forces reparurent inſenſiblement; mais ce qui paroîtra incroyable, c'eſt que les deux autres points de gangrene de l'a-

vant-bras qui paroiſſoient devoir tomber en ſuppuration, ſe ſécherent, ſe durcirent & ſe ſéparerent par écailles, ainſi que le reſte de la peau de l'avant-bras.

Cette plaie fut cicatriſée le cinquante-cinquieme jour; toute l'extrémité reſta foible, maigre, inſenſible, & le mouvement gêné, ce qui me détermina de l'envoyer aux bains.

Reflexion.

J'ai toujours cru que les vaiſſeaux & les nerfs avoient été contuſionnés, que le ſang & les eſprits ne ſe diſtribuoient que foiblement à cette extrêmité; mais que la chûte de la portion de de peau gangrenée, & l'abondance de ſéroſité qui s'écoula, les ayant mis à l'aiſe, ce même ſang & les eſprits avoient repris leurs cours ordinaire, & redonné la vie à la partie.

CHAPITRE VI.

Des Contuſions des Articulations.

LES contuſions des articulations doivent être regardées comme plus fâcheuſes que celles des parties molles, parceque n'étant couvertes que de la peau, & entourées de tendons, de ligaments, d'aponévroſes, de vaiſſeaux & de nerfs; les agents contondants qui les frappent, ne trouvant point de chairs intermédiaires pour amortir leur violence, portent leur effort ſur ces différentes parties, & cauſent des inflammations, des gonflements & des douleurs fort aiguës : d'ailleurs la privation du mouvement fait toujours craindre que la ſinovie ne s'épaiſſiſſe & ne cauſe une ankyloſe, maladie plus fâcheuſe que la premiere.

Si la contuſion eſt extrême, les condiles des os n'en ſeront point exempts, il pourra y avoir commotion dans l'article; cette commotion cauſera l'interruption de la ſéparation de la ſinovie & des autres ſucs qui humectent & lubrifient les tendons; il s'excitera des gonflements ſi conſidérables que le cours du ſang & celui des eſprits pourront en être gênés ou interceptés, d'où s'enſuivra des accidents funeſtes, ou un dépôt qui oppoſera des difficultés infinies pour ſa guériſon.

Pour ſe convaincre que les fortes contuſions des articulations peuvent être accompagnées de grands accidents, il n'y a qu'à jetter les yeux ſur

leur ſtructure, & en particulier ſur celles du coude, de la main, du genouil & du pied, qui ſemblent plus expoſées aux contuſions d'arquebuſade que celles des autres parties.

Le prognoſtic de ces maladies ſe tire toujours de la violence du coup, de l'articulation qui a été contuſionnée, de l'endroit de cette articulation qui a été frappé, & des accidents qui l'accompagnent.

Les contuſions légéres des articulations, qui cédent à l'effet des remedes ordinaires, n'ont beſoin d'aucun détail pour les faire connoître; nous en dirons un mot dans la cure de ces maladies.

ARTICLE PREMIER.

De la Cure des Contuſions des Articulations.

Les contuſions des articulations qui ſont accompagnées de celle des condiles des os, de commotion dans l'article, & de grande échimoſe, forment une maladie rebelle & fort opiniâtre, qui eſt ſouvent ſuivie de grands accidents, par la gêne du cours du ſang & des eſprits, par les vives douleurs, les inflammations, les dépôts & les fuſées qui ſe ſuccédent, & enfin, par raiſon de l'ankyloſe qui eſt toujours à craindre à cauſe de la privation du mouvement de la partie.

Nous avons épuiſé les reſſources de l'art dans bien des occaſions, ſans pouvoir remédier à ces maladies.

Les remedes topiques qui nous ont le mieux réuſſi, après avoir fait au commencement cinq ou ſix ſaignées du bras, débarraſſé le ventre,

mis les bleſſés à une diete ſévére, à l'uſage des abſorbants ſimples, & aux tiſannes délayantes, ſont les embrocations faites de parties égales d'huile de cire, de lys, de petits chiens, & le baume tranquille; les cataplaſmes, des plantes émolientes, ou de mie de pain, de lait, de jaunes d'œufs & de ſafran d'Orient, qu'on renouvelle deux ou trois fois par jour, ainſi que les embrocations.

Si le 5 ou le 8 de la maladie, les douleurs s'appaiſent, que la peau devienne mollaſſe, & que le gonflement ſubſiſte, il faut ceſſer les embrocations & les cataplaſmes émollients, & leur ſubſtituer les fomentations faites avec l'eau vulnéraire ſpiritueuſe, dans laquelle, on a fait diſſoudre le camphre & le ſel ammoniac; on repete ce panſement quatre fois par jour.

L'échimoſe étant diſſipée, ſi le gonflement & la difficulté du mouvement ſubſiſtent encore; on enveloppe toute la partie avec les emplâtres de diachilum gommé, de cumin & de diaſulphuris, de chacun parties égales; ce topique excite des tranſpirations ſi abondantes, qu'il dégage les parties; mais il faut avoir ſoin de l'eſſuyer ſoir & matin, & de le renouveller tous les cinq ou ſix jours, pour qu'il puiſſe agir puiſſammment.

Si la maladie réſiſte à l'effet de ce remede, il faut faire bouillir des plantes vulnéraires dans une grande quantité d'eau, juſqu'à pourriture; on ajoute, en tirant le chauderon de deſſus le feu, une partie d'eau-de-vie; & on fait recevoir la vapeur de ces plantes pendant deux heures. L'eau chaude, employée dans ce même cas, produit de bons effets. On eſſuie enſuite la partie, & on applique l'emplâtre décrit ci-deſſus.

Si

Si, pendant l'uſage de ces remedes, il y a quelques points de la partie contuſionnée qui paroiſſent vouloir tomber en ſuppuration; on y applique les répercuſſifs les plus puiſſants, tels que l'eſprit de vin, où on a fait diſſoudre le camphre, le ſel ammoniac, &c.

Si, malgré tous ces ſoins, il ſe forme un dépôt, il faut employer les onguents & les emplâtres maturatifs pour accélérer la fermentation de la matiere; & on lui donne iſſue le plutôt qu'il eſt poſſible, crainte qu'elle ne fuſe dans l'article; on continue, à la circonférence, les autres remedes émollients ou répercuſſifs, & on excite les plus grandes ſuppurations à l'endroit de la plaie, tant pour dégorger la partie, prévenir les fuſées, qu'empêcher de nouveaux dépôts.

Il eſt eſſentiel d'obſerver que les inciſions qu'on fait autour des articulations, doivent ſuivre la direction des ligaments ou des tendons qui les entourent : pour cet effet, il faut avoir leur poſition préſente, ou les examiner de nouveau ſur le cadavre, parceque, ſi, dans les inciſions qu'on eſt forcé de faire, on les intéreſſoit, on ne manqueroit pas d'eſtropier le bleſſé, ou d'occaſionner de nouveaux accidents.

Les épanchements de ſang qui ſe forment autour de ces parties ou dans l'articulation, au moment du coup reçu, & les dépots de matiere purulente qui peuvent y fuſer, demandent des inciſions ſuffiſantes pour leur donner iſſue au moment qu'on s'en apperçoit, crainte que, par leur ſéjour, ils ne corrodent les cartilages, & ne carient les os.

Il faut obſerver, dans ce dernier cas, non-ſeulement les mêmes précautions que nous avons

indiquées pour l'ouverture des abcès de la circonférence des articles, mais même celle de faire les inciſions ſuffiſantes, & toujours à la partie la plus déclive, ayant égard à la ſituation qu'elle doit avoir, le bleſſé étant couché. On introduit un ſéton de linge fin entre les lévres de la plaie ; on renouvelle les panſements ſoir & matin, on y fait des injections avec la décoction d'orge, d'aigremoine & de plantain, dans laquelle on mêle une partie de miel roſat, & d'eau vulnéraire pour laver, nettoyer & évacuer la matiere de la ſuppuration, &c.

Il eſt d'une conſéquence infinie d'épuiſer les ſuppurations qui découlent de l'articulation, avant de ſe déterminer à cicatriſer la plaie qu'on a faite à la coëfe ligamenteuſe ; & c'eſt ici le cas où il convient d'employer ſouvent les purgatifs fondants pour deſſécher les humidités qui s'y portent.

Le ſeul moyen qu'on ait pour conſerver le mouvement à la partie, conſiſte à la fléchir & à l'étendre à chaque panſement, mais doucement & ſans violence. Si on néglige ce ſecours, la ſynovie s'épaiſſit, & il ſuccéde ankyloſe ou une gêne éternelle dans le mouvement.

Si, après la cicatrice des plaies, il reſte du gonflement & de la difficulté de mouvement à la partie, on a lieu d'eſpérer de les diſſiper par l'uſage des douches, des eaux ſavoneuſes, vitrioliques, &c.

OBSERVATION XV.

De la contuſion d'un coup de balle au genouil.

Un Garde du Roi attendant le moment de donner à la bataille de Dettingue, ayant le ſabre à la main, qu'il avoit laiſſé négligemment tomber ſur ſon genouil droit, reçut dans l'inſtant un coup de balle ſur ce genouil, qui porta heureuſement ſur la lame du ſabre; il ſentit une douleur très vive; mais l'ordre de donner étant venu, il chargea l'ennemi, & reçut un coup de ſabre à la joue gauche; on lui ordonna de ſe retirer, & il me paſſa entre les mains le ſeptieme jour de ſa bleſſure.

La plaie de la joue fut cicatriſée en peu de tems; mais le genouil, la jambe & le pied étoient en partie échimoſés, gonflés, & il y reſſentoit une douleur très aiguë; il avoit été ſaigné trois fois, on lui avoit nettoyé le ventre, & panſé la contuſion avec l'eau-de-vie.

Je lui fis faire deux nouvelles ſaignées du bras; &, comme il avoit des envies de vomir, il prit le troiſieme jour de ſon arrivée trente grains d'ipecacuanha, éguiſé de deux grains d'émétique; ce remede procura une évacuation copieuſe, & parut calmer les douleurs; je lui conſeillai enſuite l'uſage des abſorbants ſimples, à prendre dans ſes bouillons; &, pour combattre l'échimoſe, je mis en uſage les huiles adouciſſantes, les cataplaſmes anodins & réſolutifs, les emplâtres les plus propres à dégorger la partie, en excitant des tranſpirations; rien ne réuſſiſſoit, je paſſai aux bains de vapeurs aqueuſes, qui pa-

rurent adoucir les douleurs, & donner une ſorte de flexibilité à la partie ; l'appétit & le ſommeil reparurent ; en conſéquence le bleſſé commença à ſe rétablir ; mais il ne pouvoit laiſſer pencher ſa jambe hors de ſon lit, qu'à l'inſtant elle ne ſe farcît de ſang, ce qui rappelloit une partie des douleurs. J'employai les purgatifs fondants, je fis fomenter l'extrémité avec deux gros de camphre, trois gros de ſel ammoniac, diſſous dans huit onces d'eſprit de vin, & ſeize onces d'eau-de-vie où on faiſoit fondre graiſſe humaine & moëlle de cerfs, de chacune deux onces ; ce remede diminua le gonflement ; mais n'ayant pu le diſſiper entiérement, il me quitta le troiſieme mois pour aller prendre les eaux de Bourbonne.

Reflexion.

L'opiniâtre réſiſtance de cette maladie, m'a toujours fait ſoupçonner qu'il y avoit eu commotion dans l'article, & que les vaiſſeaux ſanguins & les nerfs n'en avoient pas été exempts, ce qui étoit cauſe que les muſcles & les ligaments ne reprenoient point leur premier état de reſſort, & que le ſang gêné à ſon retour, ſéjournoit dans les vaiſſeaux veineux, & cauſoit le gonflement ſubit de la jambe & du pied.

Observation XVI.

De la Contuſion d'un éclat de bombe à l'articulation du coude.

Un Sergent des Grenadiers du Régiment de Poitou, reçut devant Philiſbourg, ſur la partie

inférieure externe du bras droit, & ſur le coude, un coup d'éclat de bombe qui forma une échimoſe fort étendue ſur toute cette extrémité. Il me paſſa entre les mains le 13 de ſa bleſſure ; on avoit employé à l'ordinaire l'eau-de vie camphrée, les ſaignées, &c.

Je trouvai le bras, l'avant-bras, & ſur-tout le coude gonflés, tendus, fort douloureux, chargés d'échimoſe, & le mouvement des articulations de toute l'extrémité gêné. Ce bleſſé avoit de la fiévre, ne dormoit point ; le ventre étoit ſerré, & la pâleur de ſon viſage ſembloit annoncer la grandeur de la maladie.

J'employai d'abord les embrocations huileuſes ſur toutes les parties, & les couvris de compreſſes trempées dans la décoction vulnéraire, faite avec le vin blanc, & une partie d'eau-de-vie ; ces panſements ſe renouvelloient trois fois par jour ; je lui fis donner des lavements, & le mis à une diéte ſévere.

Le quinzieme jour de ſa bleſſure, il prit trente-cinq grains d'ipecacuanha, qui firent un bon effet, & le lendemain, il paſſa à l'uſage d'une infuſion fébrifuge légerement vulnéraire. Le 20, la fiévre diſparut ; mais l'inſomnie, les douleurs & le gonflement continuoient toujours.

Je ceſſai l'uſage des vulnéraires topiques, & leur ſubſtituai les cataplaſmes faits de mie de pain, de lait, de jaunes d'œufs, & de ſafran d'Orient, & toujours l'embrocation huileuſe.

Le 25, le bras & l'avant-bras me parurent ſe ramolir, & l'échimoſe ſe diſſiper ; mais le coude étoit toujours fort douloureux, & augmentoit de volume. J'appliquai deſſus le cataplaſme fait

de vin rouge, de mie de pain, de roſes de Provins & d'eſprit de vin camphré, qui ne réuſſit point. Le 30, je couvris ce gonflement d'un mélange des emplâtres de diachillum gommé, de cumin & de diaſulphuris, qui procurerent une tranſpiration abondante de ſéroſité.

Le trente-ſeptieme jour de la bleſſure, j'apperçus une fluctuation ſur le muſcle anconé. Je donnai iſſue à la matiere par une inciſion de deux pouces. J'introduiſis mon doigt dans le vuide qu'avoit formé la matiere pour découvrir l'ouverture que je ſoupçonnois devoir communiquer dans l'articulation, & n'ayant pu la rencontrer, je panſai la plaie à l'ordinaire.

A la levée du premier appareil, il s'écoula de la ſanie, & une ſorte de matiere purulente ſéreuſe, blanchâtre, gluante, trop abondante pour être fournie par un dépôt ordinaire; je ſondai de nouveau la plaie, & parvins, après bien des recherches, à trouver le trou qui communiquoit dans l'articulation; je donnai un coup de biſtouri, en ſuivant la rectitude des fibres des ligaments pour dilater cette ouverture. Le bleſſé ſe crut guéri; l'appétit, le ſommeil & le mouvement du bras ſe rétablirent; mais la ſuppuration étoit toujours abondante: la plaie ſuppura abondamment les premieres ſix ſemaines, & avança enſuite aſſez rapidement; il fut panſé pendant trois mois dans cet Hôpital; je mis en uſage, en differents tems, les purgatifs fondants, & il me quitta pour aller aux eaux, la plaie étant fiſtuleuſe.

REFLEXION.

J'ai toujours cru que la contuſion des téguments avoit été accompagnée de celle des condiles des os, peut-être de fente & de commotion à l'article; & que le ſéjour de la matiere, avoit ulcéré les cartilages, ou carié les os.

CHAPITRE VII.

Des Contuſions du corps des os des extrémités.

LE corps des os des extrémités peut être contuſionnés dans ſa ſuperficie, & très profondement; il peut y avoir commotion de la moëlle, ſuccéder des inflammations & des abcès dans leurs cavités, qui cauſeront des accidents funeſtes.

ARTICLE PREMIER.

Des Signes des Contuſions du corps des os des extrémités.

On a lieu de ſoupçonner que les os des extrémités ont été contuſionnés, lorſque les balles & les autres corps contondants ont frappé des parties qui ne ſont point couvertes des chairs, que les douleurs ſont profondes, qu'il y a peſanteur & difficulté de mouvement à la partie, que l'échimoſe & le gonflement ſont étendus, &c. mais le ſigne déciſif, qui montre clairement que l'os

a été contuſionné, c'eſt lorſqu'il reſte, après que l'échimoſe des téguments eſt diſſipée, une dureté circonſcrite à l'endroit qui a été frappé; alors cette dureté plus ou moins étendue, jointe aux douleurs, à la peſanteur & à la difficulté de mouvoir la partie, font diſtinguer les contuſions ſuperficielles de celles qui ſont profondes.

Ces deux maladies different encore par leur terminaiſon; celle de la ſuperficie des os diſparoît en deux mois, où il ſe forme un petit dépôt qui eſt quelquefois accompagné de caric ſuperficielle, au lieu que la réſolution des contuſions du corps des os, eſt beaucoup plus longue, plus laborieuſe, la carie eſt plus profonde, plus étendue, & l'exfoliation ſe fait long-tems attendre. J'en ai vu qui ont duré des années entieres, & deſquelles il s'eſt ſéparé une très grande portion d'os, ce qui a terminé la maladie; d'autres où il n'y a eu, ni réſolution, ni ſuppuration; mais au contraire, où il s'eſt formé des exoſtoſes. Il faut croire que, dans ceux-ci, le ſang étoit imprégné de quelque vice particulier.

Article II.

Des Signes qui annoncent l'inflammation ou un dépôt dans la cavité des os.

Les contuſions des os qui ſont accompagnées de commotion de la moëlle, ſont toujours précédées de l'inflammation de la membrane qui l'enveloppe, & celle-ci tombe très vîte en ſuppuration. Cette grande maladie eſt annoncée par l'inquiétude du bleſſé, une fiévre aiguë qui redouble le ſoir, des friſſons entrecoupés, des

diſparates, un tremblement univerſel, & en particulier par la paraliſie de la mâchoire inférieure, cours de ventre, reflux de bile qui teint toute la peau d'un jaune plus ou moins foncé, &c.

Ces accidents demandent un prompt ſecours, comme nous le verrons inceſſamment.

Article III.

Du Prognoſtic des Contuſions ſuperficielles & du corps des os, de la commotion & des dépôts qui ſe forment dans leurs cavités.

Le prognoſtic qu'on doit porter des contuſions de la ſuperficie & du corps des os des extrémités, doit être fondé ſur l'exiſtance de l'une ou de l'autre de ces maladies, avoir égard aux accidents qui les accompagnent, diſtinguer ceux qui ſont dépendants de la maladie, de ceux qui ſont cauſés par la mauvaiſe conſtitution du ſang & du ſujet, & prononcer ſur le volume des exfoliations qui doivent ſe faire, en ſe réglant ſur l'étendue du gonflement de l'os, faire entrevoir leur durée, les fuſées & les dépôts qui doivent la précéder, &c.

Les contuſions qui ſont accompagnées de commotion & d'abcès dans la cavité des os, cauſent des accidents ſi preſſants, que le prognoſtic ne peut être que très fâcheux.

ARTICLE IV.

De la Cure des Contuſions du corps des os des extrémités, & des dépôts qui ſe forment dans leurs cavités.

Comme les contuſions de la ſuperficie des os ſont toujours accompagnées d'échimoſe aux chairs, on doit employer, pour la diſſiper, l'eau-de-vie, dans laquelle on fait diſſoudre ſuffiſante quantité de camphre & de ſel ammoniac, le ſel marin fondu dans parties égales de vin & d'eau-de-vie, produit de bons effets; on peut auſſi ſe ſervir de l'infuſion des plantes vulnéraires dans le vin avec ce même ſel marin.

On doit appliquer ces remedes chaudement, & renouveller le panſement lorſque les compreſſes ſont ſéches; mettre le bleſſé à un bon régime, lui faire garder le lit, pratiquer deux ou trois ſaignées du bras, tenir le ventre libre, &c.

Si, après que l'échimoſe eſt diſſipée, il reſte une dureté circonſcrite ſur l'os, on aura lieu de craindre qu'il ne ſe faſſe une exfoliation d'os, & pour l'accélérer & hâter la fermentation des ſucs qui l'environnent, on applique deſſus une emplâtre de diachillum gommé; on ouvre le petit abcès dans ſa parfaite maturité, & on continue l'uſage de cette emplâtre juſquà ce que cette exfoliation ſoit faite.

Les contuſions du corps des os doivent être traitées comme celles de leur ſuperficie, les exfoliations ſont plus conſidérables & ſe font longtems attendre; ſi elles occaſionnent des fuſées, on doit les ouvrir dans toute leur étendue; mais il ne faut jamais employer les teintures de mir-

rhe & d'aloës dans la vue d'accélérer leur exfoliation, parceque ces topiques ſpiritueux durciſſent les bords de la plaie, l'enflamment, la rendent douloureuſe, & retardent cette exfoliation, comme nous l'expliquerons dans la ſuite.

Si les contuſions du corps des os ſont accompagnées d'épanchement de ſang ſous la peau, il y aura tout lieu de craindre qu'il n'y ait commotion à la moëlle, on ouvre ces ſortes d'épanchement dans toute leur étendue, on tampone la plaie; &, à l'apparition des premiers ſignes qui caractériſent l'inflammation ou l'épanchement dans le corps de l'os, on applique une couronne de trépan, pour donner iſſue à la matiere ou à la ſanie qui peut ſe rencontrer dans ſa cavité, & on panſe ces plaies comme celles des os du crâne.

Le point principal eſt de ne pas attendre pour pratiquer le trépan, que la fiévre, les diſparates, les convulſions & le cours de ventre ſe ſoient rendus indomptables, parceque ces accidents étant un ſigne aſſuré du reflux de la matiere dans le ſang, cette opération tardive eſt toujours infructueuſe.

Les ſaignées du bras & du pied doivent être employées avec activité pour empêcher l'engorgement des parties; le régime & le repos le plus exact doivent être obſervés: on met le bleſſé à l'uſage des potions abſorbantes vulnéraires, des boiſſons délayantes nitrées; on tient le ventre libre, & on excite les plus grandes ſuppurations pour dégorger la partie, & débarraſſer le ſang de la matiere purulente qui peut s'y être gliſſée, &c.

Dans tous ces cas graves, on abandonne l'é-

chimoſe des chairs aux ſoins de la prudente nature, ou on ſe ſert des remedes adouciſſants légerement, réſolutifs, pour la diſſiper. Il m'eſt arrivé bien des fois d'employer avec ſuccès, dans les mêmes cas, les cataplaſmes faits avec les plantes émollientes pour relâcher la peau, & augmenter les ſuppurations; les cataplaſmes doivent envelopper toute la partie.

Observation XVII.

De la Contuſion d'un coup de balle à la partie inférieure interne du tibia

Un Lieutenant du Régiment de Landes, reçut à l'attaque de l'ouvrage à couronne devant Philiſbourg, un coup de balle à la partie inférieure interne du tibia, qui contuſionna cet os, & forma une échimoſe fort étendue aux téguments, accompagnée d'épanchement ſous la peau.

On donna iſſue à l'épanchement de ſang par une très grande inciſion longitudinale, la fiévre s'alluma; on fit ſept ſaignées tant du bras que du pied; la jambe & le pied devinrent œdémateux, toute l'habitude du corps ſe couvrit d'un jaune foncé, le délire, les mouvements convulſifs de la mâchoire inférieure, & le cours de ventre ſe mirent de la partie; ce fut dans cet état qu'il arriva à Landau.

Je commençai par demander du conſeil, on fit partir deux Chirurgiens de réputation de l'armée; je leur propoſai de trépaner l'os, ils ne voulurent pas y entendre; je mis inutilement en uſage les topiques les mieux indiqués, & les potions calmantes. Le bleſſé mourut le quatrieme jour de ſon arrivée, qui étoit l'onzieme de

ſa bleſſure. J'ouvris la jambe, je trouvai la moëlle renfermée dans la cavité du tibia ſuppurée, & reduite en marmelade, & le corps de l'os noir & fétide.

Reflexion.

Si on avoit trépané le tibia à l'apparition des premiers accidents, ſans s'attacher à les combattre par la ſaignée, ce bleſſé auroit pu ſe tirer d'affaire.

Observation XVIII.

De la Contuſion d'un coup de balle au bras, accompagnée de fracture.

Le 17 Août 1743, M. de Winkhr, Capitaine de Cavalerie Hannovrienne, reçut un coup de balle à la partie moyenne externe du bras gauche, qui lui fit une très forte contuſion aux chairs, accompagnée d'épanchement & de fracture de l'os. Il fut fait priſonnier & conduit au dépôt pour être panſé; on lui fit une très grande inciſion ſur la contuſion, pour donner iſſue au ſang épanché, les ſaignées & les autres ſecours ne furent point oubliés; les accidents étant devenus violents, on lui propoſa l'amputation du bras à l'article. Le bleſſé en fut effrayé, & vint me trouver; il avoit de la fiévre qui redoubloit le ſoir, accompagnée de diſparates, il étoit foible, exténué; le bras & l'avant-bras étoient gonflés & œdémateux, il ne découloit de la plaie qu'une matiere rouſsâtre & ſéreuſe.

Du premier coup d'œil, je le crus perdu; j'appellai du conſeil pour ſavoir le parti qu'il y avoit à prendre, il fut décidé qu'on feroit une ſeconde

inciſion à la partie poſtérieure du bras ; je la fis dans l'inſtant ; mais il ne s'évacua rien ; je trouvai un vuide duquel je tirai deux eſquilles aſſez groſſes ; le panſement fait, je mis en uſage les fébrifuges vulnéraires ; le redoublement du ſoir fut moins violent, & le lendemain, qui étoit le 3^me^ de ſon arrivée & le dix-ſeptieme de ſa bleſſure, il fut moins accablé, & les deux plaies fournirent une aſſez grande quantité de matiere ſéreuſe ; le 5 il ſortit, par l'inciſion que j'avois faite, quelques flocons de matiere épaiſſe, & des portions de membrane, que je ſoupçonnai venir de la cavité de l'os ; l'œdeme du bras & de l'avant-bras diminuoit ſenſiblement d'un panſement à l'autre. Le onzieme jour, il m'aſſura avoir dormi, & me demanda à manger ; la matiere de la ſuppuration devint louable, la fiévre diminua les jours ſuivants ; je le purgeai doucement, augmentai ſes aliments par dégrés, & continuai l'infuſion fébrifuge Le 15, il commença à ſe lever, le bras en écharpe, ſes plaies étoient en grande ſuppuration, & entraînoient de tems en tems de petites eſquilles.

Le trente cinquieme, il fut échangé ; & il partit ſes plaies étant en bon état, n'ayant plus de fiévre, dormant & mangeant aſſez bien.

Reflexion.

Le calme, qui a ſuivi l'inciſion poſtérieure que j'avois faite, m'a toujours fait croire que les accidents violents qui avoient paru au commencement, provenoient d'un dépôt de matiere purulente qui s'étoit fait dans la cavité de l'os, & que n'ayant d'iſſue que par les fentes antérieures de la fracture, cette matiere refluoit en partie

dans le ſang, & cauſoit ſa fermentation ; il s'enſuit que, dans tous ces cas graves, il faut chercher à donner iſſue aux liquides épanchés, dans quelqu'endroit qu'ils ſoient retenus, ſur-tout à ceux de la cavité des os.

Observation XIX.

De la Contuſion d'un coup de balle ſur le tibia.

Un cavalier du Régiment d'Eudicourt, reçut (lorſque Monſeigneur le Prince de Conty repaſſa le Rhin,) un coup de balle qui lui contuſionna fortement la partie moyenne antérieure du tibia, l'échimoſe des téguments céda aiſément à la ſaignée, au repos, au régime & à l'application des répercuſſifs ſpiritueux ; mais, comme il ne pouvoit marcher ſans douleur, on l'envoya le vingt-deuxieme jour de ſa bleſſure dans cet Hôpital ; je l'examinai & trouvai une tumeur dure, ronde, élevée d'un demi pouce à l'endroit de la contuſion ; je fis appliquer deſſus une emplâtre de diachillum gommé ; le ſeptieme de ſon arrivée, il y eut fluctuation, je donnai iſſue à la matiere ; le cinquante-cinquieme jour, il ſe ſépara une portion d'os, & la plaie ſe cicatriſa quelques jours après.

J'ai vu pluſieurs faits de cette eſpece, plus ou moins conſidérables, qu'il ſeroit inutile de rapporter, un ſeul peut montrer la conduite qu'on doit tenir dans des cas ſemblables.

Article V.

Du Traitement des épanchements de ſang qui ſe forment à la ſuite des fortes contuſions.

Il me reſte à dire deux mots ſur la conduite qu'on doit tenir pour le traitement des épanchements de ſang qui accompagnent les contuſions.

Les épanchements de ſang qui ſe forment ſous les fortes membranes, autour des articulations, & ſur les parties tendineuſes, doivent être ouverts dans toute leur étendue, quand on les apperçoit; parceque ce ſang peut, par ſon ſéjour, fuſer ſous ces membranes, ou dans les articulations, acquérir, par ſon ſéjour, un certain dégré d'acrimonie, & enſuite ronger les chairs, les tendons, les ligaments, carier les os, &c. comme je l'ai déja dit, & cauſer dans la ſuite une maladie compliquée très facheuſe.

Tous les autres épanchements de ſang, qui ſe forment ſous la peau ou dans l'interſtice des muſcles, à la ſuite des fortes contuſions, préſentent des indications curatives différentes.

Si l'épanchement de ſang ſe rencontre dans les parties charnues, graiſſeuſes, & qu'il ſoit conſidérable, il faut lui donner iſſue par une petite ouverture à la partie la plus déclive, faire une injection d'eau vulnéraire ſpiritueuſe dans tout le vuide qu'occupoit l'épanchement, le couvrir & le comprimer avec des poignées de charpie, & des compreſſes trempées dans l'eau-de-vie camphrée, le tout ſoutenu d'un bandage convenable, médiocrement ſerré, on humecte l'appareil pluſieurs fois par jour, avec la même liqueur;

le

le quatrieme jour on leve ce premier appareil, & s'il paroît de l'inflammation aux bords de la plaie, on la couvre avec du baume d'arcæus, étendu ſur du linge; s'il y a du vuide, on continue les injections d'eau vulnéraire, la compreſſion & les réſolutifs ſpiritueux à la circonférence juſqu'à parfaite guériſon.

Il m'eſt arrivé bien des fois de terminer, en très peu de tems, de très grands épanchements de ſang par cette méthode.

Tous les autres épanchements de ſang des environs des articulations, ſous les fortes membranes, ou ſur les parties tendineuſes qu'on eſt forcé d'ouvrir dans toute leur étendue, comme je l'ai conſeillé, pour éviter de plus grands accidents, ſont ſujets, par une fatalité ſinguliere, à durer bien du tems; on ne peut, par l'uſage des digeſtifs les mieux compoſés, & la méthode la plus refléchie, exciter des ſuppurations louables; les chairs du fond de la plaie ne ſe détergent point, gardent une couleur noire, flétrie, &c.

Les plaies ne reſtent ſi long-tems à ſe guérir que parceque les chairs & les graiſſes qui ont été meurtries, froiſſées, & comme écraſées par la violence du coup, forment des corps ſpongieux, de différentes figures, qui ſe farciſſent du ſang qui découle des vaiſſeaux ouverts; &, comme ce ſang s'y fige & s'y épaiſſit, toute la cavité de la plaie paroît noire, & ces corps ſpongieux de leur côté n'étant adhérants aux chairs (qui ont conſervé leur intégrité) que par des filets minces & tortueux, & le ſuc nourricier ne pouvant y être porté que fort difficilement, la plaie languit, ne fournit qu'une ſuppuration ſé-

reuſe, ſanguinolente; enfin on ne peut eſpérer de citratriſer ces ſorte de plaies, que lorſque ces chairs ſpongieuſes ſont entierement ſéparées.

Le remede qui déterge le mieux & en moins de tems ces plaies, eſt l'emplâtre diachillum gommé, appliqué médiatement ſur la plaie; mais lorſqu'elle paroît rouge & vermeille, il faut lui ſubſtituer le digeſtif ordinaire, plus propre à exciter la régénération des chairs, incarner la plaie, &c.

Les contuſions des parties charnues, graiſſeuſes, accompagnées d'un léger épanchement, doivent être panſées avec les ſpiritueux réſolutifs, parcequ'il arrive ſouvent que, par cette méthode continuée, le ſang épanché ſe réſoud avec celui qui eſt infiltré; cependant ſi, après ces trois premieres ſemaines, il reſte quelque veſtige d'épanchement, on en eſt quitte pour lui donner iſſue avec la pointe d'une lancette, & cette petite plaie ſe termine en peu de jours.

J'ai cru devoir me diſpenſer de parler ici des contuſions accompagnées de la fracture des os des extrémités, parceque j'eſpére en indiquer la cure, en traitant des plaies avec fracture d'os.

CHAPITRE VIII.

Des Plaies d'Armes à feu en général.

ARTICLE PREMIER.

Des Plaies d'Armes à feu & de leur définition.

ON appelle plaies d'armes à feu, ou d'arquebuſade, toutes celles qui ſont faites par des corps ſolides, qui ont été chaſſés par la poudre à canon : ceux de ces corps, que les hommes emploient le plus ordinairement pour s'entre-détruire, ſont les balles de plomb, de fer, de verre, de cuivre, les boulets de canon, les bombes, les grenades, les pierres, la mitraille, &c.

La plaie d'armes à feu ou d'arquebuſade, eſt une ſolution de continuité récente & apparente : les plaies qui ſont faites par des inſtruments tranchants, reçoivent la même définition ; & les unes & les autres perdent ce nom pour prendre celui d'ulcere à l'apparition du plus léger veſtige de ſuppuration, ce qui eſt tout-à-fait contraire à l'idée qu'on doit naturellement s'en former.

Les plaies d'armes à feu, celles qui ſont faites par les inſtruments tranchants, ou par l'opération de la main, doivent néceſſairement garder leur premiere dénomination juſqu'à parfaite guériſon, & ne prendre le nom d'ulcere (qui leur eſt ſi étranger), que lorſqu'un vice particulier du ſang paroît les entretenir, que leur fond de-

vient livide, leurs bords calleux, bleuâtres, qu'il en découle une ſanie limpide, glaireuſe, verdâtre, rouſsâtre, fœtide, & qu'enfin la guériſon en eſt conſidérablement retardée.

Il ſemble même que le nom d'ulcere devroit être reſervé (quoi qu'en aient dit les Grecs & les Latins) pour déſigner toutes les ſuppurations qui proviennent d'une cauſe interne, & auxquelles les corps extérieurs & les opérations de la main n'ont point donné lieu.

Je crois que les anciens Chirurgiens n'ont affecté de donner le nom d'ulcere aux plaies, que parce qu'elles duroient fort long-tems entre leurs mains, & qu'elles reſtoient le plus ſouvent fiſtuleuſes : il eſt des occaſions où il convient de ſécouer le joug des anciens préceptes, lorſqu'ils donnent de fauſſes idées des choſes.

Article II.

De la différence des plaies d'armes à feu en général.

Les plaies d'armes à feu different entr'elles par leur ſituation, par les parties qui ont été intéreſſées, les accidents qui les accompagnent, & l'agent qui a formé la plaie, c'eſt-à-dire par ſon volume, ſa figure & ſa matiere.

Elles different par leur ſituation, parce qu'une plaie à la tête, à la poitrine, au bas ventre, aux articulations, &c. eſt plus facheuſe que celle qui n'intéreſſe que les chairs des extrémités.

Par les parties qui ont été intéreſſées, ont entend les viſceres, les vaiſſeaux, les nerfs, les tendons, les os & les fortes membranes.

Les accidents les plus facheux qui accompa-

gnent les plaies, ſont la fiévre aiguë, le cours de ventre, le délire, la paralyſie, les hémorrhagies, les inflammations, les fuſées, les dépôts, les corps étrangers, perdus ou placés de façon à ne pouvoir être découverts, &c.

Le danger des plaies peut être augmenté par le volume de l'agent qui a formé la plaie : un boulet de canon qui frappe l'homme, déchire, arrache tout ce qu'il rencontre, & ſecoue la machine de façon à cauſer des accidents auxquels on ne peut remédier.

Par la figure des corps contondants, on entend les éclats de bombe, de grenade, les pierres & les bois dans les combats de mer, qui ayant une certaine ſurface & des parties angulaires, doivent former des plaies fort grandes, accompagnées de déchirement, &c.

Les balles de fer, de cuivre & de verre ayant une pointe qui leur reſte, lorſqu'on les jette en moule, doivent déchirer les parties par où elles paſſent; celles de verres, ainſi que les pierres peuvent ſe briſer ſur les os, & leurs éclats s'inſinuer à la circonférence, & oppoſer des difficultés infinies à la guériſon des plaies.

Tous ces corps peuvent être chaſſés avec la derniere violence, & percer l'épaiſſeur de celles de nos parties qui ſont dans leur direction ; dans ce cas, les ravages & les déchirements ſeront plus conſidérables que ſi ces mêmes corps, après avoir perdu de leur vîteſſe, ne forment que des plaies qui ont une entrée, & point de ſortie.

Les balles de plomb qui forment des plaies de plein vol, c'eſt-à-dire en conſervant leur figure ſphérique, ſont en général moins facheuſes que celles qui frappent ſur un corps ſolide avant d'at-

teindre l'homme, parceque, prenant ſur ces corps ſolides des figures irrégulieres, les plaies qu'elles forment dans cet état, doivent être accompagnées de déchirements.

CHAPITRE IX.

Des Inciſions.

ARTICLE PREMIER.

Des Inciſions en général.

DANS les tems qu'on commença à ſe ſervir des armes à feu, les inciſions n'étoient point d'uſage dans les plaies qu'elles formoient; l'échimoſe qui les accompagne toujours, faiſant craindre la gangrene, on tenta des inciſions légeres, & on panſa les plaies avec l'eau-de-vie la plus ſpiritueuſe.

Comme la gangrene qu'on vouloit prévenir ou empêcher, en employant ces remedes ſpiritueux au commencement, arrivoit très ſouvent par l'irritation, l'inflammation & le gonflement qu'ils occaſionnoient, on crut que ces plaies d'armes à feu portoient avec elles un caractere venimeux; en conſéquence on fit des inciſions longues & profondes pour dégorger les parties, non ſeulement à l'endroit de la plaie, mais même autour de la partie, s'il s'agiſſoit des extrémités ſupérieures ou inférieures; au tronc, ces inciſions ſe faiſoient en étoile, & s'étendoient au loin à la circonférence de la plaie.

Ces méthodes toutes ridicules ou cruelles qu'elles étoient, ont eu des partiſans juſqu'à la guerre de 1734.

Quelques Chirurgiens de nos jours bien inſtruits des panſements & de la terminaiſon des plaies d'armes à feu, ont adopté une nouvelle regle pour la pratique des inciſions, & cette regle conſiſte à n'en avoir aucune ; ils coupent indifféremment dans tous les cas, quoiqu'il ſoit d'une conſéquence infinie de ne faire aucune inciſion qu'on n'y ſoit forcé par une néceſſité indiſpenſable ; cette néceſſité ſe préſente toutes les fois qu'il eſt queſtion de faciliter l'extraction des corps étrangers, ou de donner iſſue aux liquides épanchés.

Cette regle eſt ſuſceptible d'interprétation, parceque, lorſque l'entrée d'une balle eſt fort éloignée de ſa ſortie, on eſt forcé de faire des puits, c'eſt-à-dire des inciſions d'eſpace en eſpace, pour donner iſſue à la matiere de la ſuppuration, procurer la chûte de l'eſcarre en moins de tems, prévenir & empêcher les fuſées & les dépôts qui accompagnent ſouvent ces ſortes de plaies, & porter les digeſtifs dans les progrès du canal qu'a formé la balle ; ces inciſions, dis-je, doivent ſe faire à la partie la plus déclive, ayant égard à la ſituation que la plaie doit avoir le bleſſé étant couché.

Si, en pratiquant ces inciſions, on étoit en danger d'ouvrir quelques gros vaiſſeaux, de couper des tendons, des nerfs, des muſcles en travers, ou que le canal de la plaie d'armes à feu fût trop profond ; il faut en abandonner le projet, & attendre qu'il ſe forme quelque dépôt ou quelques fuſées qui en écartant les parois des

parties, mette l'Opérateur en état d'agir avec sûreté.

Je vais développer ſucceſſivement ce que trente-ſix années d'expérience & de réflexions ſur les plaies d'armes à feu m'ont appris ſur l'art de pratiquer les inciſions dans les différents cas.

Article II.

Des Inciſions des coups de feu à la baſe du crâne & à la mâchoire inférieure.

Je me diſpenſerai de parler ici des inciſions qu'il convient de faire aux plaies du crâne, parceque cette matiere ſera diſcutée ailleurs.

Les plaies de la baſe du crâne, avec fracture d'os, n'ont beſoin d'aucunes inciſions, qu'autant qu'elles paroiſſent néceſſaires pour faciliter la ſortie des eſquilles, & ouvrir les dépôts qui peuvent ſe former; encore convient-il que ces inciſions ſoient petites pour éviter la difformité du viſage.

Je dis que ces plaies n'ont beſoin d'aucune inciſion, parceque la peau étant collée, (pour ainſi dire) ſur les os, il eſt facile de tirer les eſquilles & la balle ſans dilater la peau, puiſque cette dilatation ne pourroit donner que très peu d'aiſance aux différentes manœuvres qu'on eſt obligé de faire pour leur extraction.

Si la balle étoit logée ſous le muſcle crotaphite ou maſſéter, comme je l'ai vu pluſieurs fois, il convient de ſe mettre au large pour la tirer; mais, en ménageant toujours la peau, & en évitant de couper les muſcles en travers.

Si la balle ſe trouvoit incruſtée dans quelqu'un des ſinus de la baſe du crâne, après avoir eu le

bonheur de la découvrir, il faut ſe faire un jour ſuffiſant pour la tirer ; dans ces ſortes de plaies, il ne faut point ſe mettre en peine de l'écoulement de la matiere de la ſuppuration ; il y a un nombre infini de routes par où elle s'échappe.

On ne doit jamais faire d'inciſion aux fractures de la mâchoire inférieure, quelque nombreuſes que ſoient les eſquilles ; il faut au contraire tâcher de les raſſembler, & de les tenir en place, par le ſecours des bandages appropriés ; ouvrir tous les dépôts qui peuvent ſe former, tirer toutes les eſquilles qu'on ne pourra contenir, &c.

On doit tenir cette conduite par trois raiſons également preſſantes. La premiere, par le beſoin indiſpenſable qu'on a de cet agent de la maſtication ; la ſeconde, pour éviter la difformité du viſage ; & la troiſieme, qui autoriſe les deux autres, c'eſt que l'expérience, ſouvent repétée, prouve que non-ſeulement les piéces diviſées de la mâchoire inférieure ſe réuniſſent les les unes aux autres, mais même que le ſuc oſſeux régénere au moins en partie celles qui ſont perdues.

Article III.

Des Inciſions des coups de feu au col.

Les plaies d'armes à feu au col, peuvent être accompagnées de la fracture des apophiſes épineuſes ou tranſverſes des vertebres, ou être ſans fractures.

Les plaies avec fracas d'os, demandent des inciſions ſuffiſantes pour extraire très ſcrupuleuſement toutes les eſquilles, parceque la plus légere portion oubliée peut cauſer des ſuppurations

opiniâtres, & celles-ci des caries irremédiables au corps ſpongieux des vertebres.

Il n'eſt pas moins eſſentiel d'enlever ces eſquilles ſans violence, en coupant avec la pointe du ciſeau celles qui ſont adhérentes, parceque, ſi on les arrache avec force, on eſt en danger de tirailler quelque filet nerveux, d'irriter la moële épiniere, ce qui ne manqueroit pas de cauſer de grands accidents. On doit obſerver la même regle pour les parties tendineuſes.

Les plaies du col qui n'intéreſſent que les chairs n'ont beſoin d'aucune inciſion; il n'y a que celles qui ſont près des clavicules, & qui font craindre que la matiere de la ſuppuration ne fuſe dans la poitrine, auxquelles il convient de faire une gouttiere; s'il ſe forme quelque dépôt, on donne iſſue à la matiere avec beaucoup de précaution, crainte d'ouvrir les vaiſſeaux ſanguins, &c.

On ne fait point d'inciſion aux plaies du col, crainte d'hémorragie, & parceque le canal que fait la balle, eſt court, & que la matiere de la ſuppuration s'écoule aiſément au-dehors, étant chaſſée par le mouvement continuel des parties qui le compoſent.

Article IV.

Des Inciſions des coups de feu à la poitrine.

Les plaies d'armes à feu de la poitrine avec fracas, de la clavicule ou des côtes, demandent des inciſions ſuffiſantes pour faciliter l'extraction de la balle, des eſquilles, des portions d'étoffe, &c.

Il faut apporter une attention ſcrupuleuſe à la recherche de ces corps étrangers, parceque, s'il

en reſte quelqu'un de perdu dans la poitrine, on a le chagrin de voir périr le bleſſé trois ou quatre mois après des panſements aſſidus.

Pour éviter, autant qu'il eſt poſſible, cet accident; les inciſions étant faites, il faut faire coucher le bleſſé ſur la plaie pour donner à la matiere de la ſuppuration la facilité de s'écouler au-dehors, & d'entraîner avec elle les corps étrangers qui peuvent être oubliés.

Si, malgré cette précaution, les corps étrangers ſe portent ſur le diaphragme, il ne reſte de reſſource, pour ſauver le bleſſé, que dans l'opération de l'empieme : mais il faut être bien aſſuré de l'exiſtence de ces corps étrangers, avant de la pratiquer.

A l'égard des plaies des téguments & des muſcles qui entourent la poitrine; ſi l'entrée de la balle eſt éloignée de la ſortie, il ſera néceſſaire de faire une inciſion de deux pouces à la plaie la plus baſſe; ſi l'entrée eſt près de la ſortie, les inciſions ſeront inutiles; mais ſi la balle a une entrée & point de ſortie, & qu'on ait le bonheur de la découvrir, il faut faire toutes les dilatations qui peuvent faciliter ſon extraction : ceci eſt général & doit être ſuivi dans tous les cas.

Article V.

Des Inciſions des coups de feu au bas-ventre.

Les plaies d'armes à feu qui pénétrent dans le bas-ventre, qui ſont accompagnées de grands accidents, n'ont beſoin d'aucune inciſion, il y auroit de l'inhumanité de les pratiquer, le bleſſé devant néceſſairement périr, cette regle doit être immuable, & ne jamais changer.

Si la balle a une entrée & une ſortie, & qu'il ne paroiſſe aucun accident facheux, les inciſions ſont inutiles : j'ai vu guérir par les panſements les plus ſimples, pluſieurs plaies de cette eſpece qui m'avoient d'abord effrayé.

Cependant ſi une balle avoit une entrée & point de ſortie, qu'elle fut perdue dans le bas-ventre, & qu'après avoir eu le bonheur de la découvrir, on fût aſſuré de la tirer par le ſecours d'une inciſion, il conviendroit de la pratiquer.

Si dans ce même cas, la plaie d'armes à feu ſe rencontre à la ligne blanche ou aux parties tendineuſes des muſcles obliques, c'eſt-à-dire au deſſus & à côté des anneaux, il faut ménager les inciſions, crainte de cauſer des hernies qui n'accompagnent que trop ſouvent les grandes dilatations de ces parties.

Toutes les autres parties du bas-ventre peuvent être dilatées avec moins de danger, mais il faut pour faire ces dilatations une néceſſité indiſpenſable, telle qu'un corps étranger perdu dans ſa capacité, ou quelque liquide épanché. Souvent on ſe contente de former une goutiere dans les endroits épais, en coupant la peau & les graiſſes à la partie inférieure de la plaie, &c.

Les inciſions faites, il faut faire coucher le bleſſé ſur la plaie, pour que les ſuppurations & les corps étrangers puiſſent être entraînés l'un par l'autre, & portés au-dehors par leur propre poids.

Article VI.

Des Inciſions des coups de feu aux os des iſles.

Les coups de balle à la région des os des iſles peuvent être accompagnés de la fracture des os, ou n'intéreſſer que les chairs.

Ceux qui n'intéreſſent que les chairs qui couvrent cet os, qui ont une entrée & une ſortie, n'ont beſoin d'aucune inciſion, au lieu que ſi la balle ou d'autres corps étrangers ſont perdus dans la plaie, on doit faire toutes les manœuvres qui peuvent faciliter leur extraction.

Les os des iſles peuvent être fracturés à leur partie ſupérieure, & la balle avoir paſſé dans la capacité du bas-ventre; s'il ne paroît pas de grands accidents, il faut mettre la fracture à découvert par des inciſions ſuffiſantes, faire l'extraction de toutes les eſquilles, coucher le bleſſé ſur la plaie, & attendre que la balle & les autres corps étrangers ſoient entraînés par leur propre poids, & portés au-dehors par l'abondance des ſuppurations.

L'entrée de la balle peut être à l'endroit de l'épaiſſeur des muſcles feſſiers, fracturer les os des iſles, & cette balle ſe perdre dans la capacité de l'abdomen; dans ce cas, les inciſions ſont fort problématiques, & je ſerois aſſez d'avis d'abandonner ces ſortes de plaies aux ſoins de la prudente nature, tant par la crainte des hémorragies qui les accompagnent ſouvent, que par le peu d'avantage qu'on en retire.

Article VII.

Des Inciſions des coups de feu aux feſſes.

Si les deux feſſes ſont percées d'une balle dans leur plus grande étendue, on doit faire une inciſion d'environ deux pouces à la plaie la plus baſſe, & n'intéreſſer que la peau.

Si, après la chute de l'eſcarre, il reſte quelque dureté le long du trajet de la balle, comme c'eſt un ſigne aſſuré qu'il va ſe former un dépôt auquel peuvent ſuccéder des fuſées qui rendent la guériſon longue & fort difficile, il convient de les prevenir; pour cet effet, on introduit une ſonde dans le trajet de la balle, on releve les chairs avec ſa pointe, & on y fait une inciſion convenable, en ſuivant toujours la direction des fibres, des muſcles, &c.

Si l'entrée de la balle n'eſt point éloignée de la ſortie, les inciſions ſont inutiles, on peut tout au plus donner un coup de biſtouri à la plaie la plus baſſe pour former une goutiere.

La balle peut avoir une entrée & point de ſortie; ſi on a le bonheur de la découvrir, on fait une inciſion convenable pour la tirer, & rien de plus.

Les recherches les plus exactes peuvent être inutiles, & la balle reſter perdue dans les chairs ou dans les graiſſes; dans ce cas, il faut faire une inciſion de trois pouces à ſon entrée, & attendre dans cette poſition qu'elle ſoit entraînée par la ſuppuration, ou qu'elle indique par un dépôt ou une fuſée le lieu de ſon ſéjour pour pouvoir la tirer.

S'il ne ſe forme ni dépôt ni fuſée, que la plaie

ſe cicatriſe, il ne faut point s'en allarmer, parcequ'une balle de plomb liſſe & unie peut reſter bien du tems dans les chairs, même toute la vie ſans cauſer de grands accidents.

Article VIII.

Des Inciſions des coups de feu à la cuiſſe.

Les coups de balle de la cuiſſe peuvent fracturer les os, ou n'intéreſſer que les chairs, dans ces deux cas, la balle peut avoir une entrée & une ſortie, ou point de ſortie.

Les coups de feu qui fracturent l'os de la cuiſſe dans ſon entier, qui ont une entrée & une ſortie, n'ont beſoin d'aucune inciſion, parcequ'il eſt bien rare que ces cruelles bleſſures ſoient ſuivies de quelques ſuccès; ceux qui ont une entrée & point de ſortie, & qui fracturent cet os, peuvent permettre une inciſion pour faciliter l'extraction de la balle, & celle des petites portions d'os.

On rapproche enſuite les groſſes eſquilles les unes des autres, on les retient enplace par des atelles ſagement comprimées.

On met la partie dans la ſituation la plus convenable, & on attend dans cette poſition l'événement; s'il ſe préſente des eſquilles, on les tire & on ouvre tous les dépôts & toutes les fuſées qui peuvent ſe former; il n'eſt queſtion dans ces cas graves, que de ſeconder les efforts de la prudente nature.

Les coups de feu des chairs qui ont une entrée & une ſortie, qui percent la cuiſſe par la route la plus courte, n'ont beſoin d'aucune inciſion; cette conduite ne plaira pas, quoique fondée ſur

un nombre infini d'expériences ; mais elle n'en eſt pas moins juſte, ni moins ſolide.

Si la balle a une entrée & point de ſortie, il eſt néceſſaire de faire une inciſion convenable pour faciliter ſa ſortie.

Si la balle a percé la cuiſſe par la route la plus longue, il convient de faire une inciſion de trois pouces à la plaie la plus baſſe pour ſervir de goutiere, & faciliter la chute de l'eſcarre.

Les coups de balles qui percent les condilles inférieurs du fémur, n'ont beſoin d'aucune inciſion ; il n'y a que ceux où la balle a une entrée & point de ſortie qui exigent toutes les manœuvres qui peuvent faciliter ſon extraction.

Toutes les inciſions doivent être faites autant qu'il eſt poſſible en ſuivant les rides de la peau, & la direction des fibres des muſcles.

Article IX.

Des Inciſions des coups de feu à la rotule.

Les coups de feu qui fracturent la rotule peuvent être accompagnés de l'ouverture de la capſule articulaire, ou ſe borner à fracturer cet os.

Les coups de balle qui fracturent la rotule & qui ouvrent la capſule articulaire, ſont très difficiles à guérir ; dans ce cas, les inciſions ſont inutiles, & je ne voudrois conſeiller de les mettre en uſage qu'autant qu'elles peuvent ſervir de goutiere à la plaie la plus déclive ; il faut tirer les plus petites eſquilles, raſſembler les plus groſſes, éviter, par des panſements & des injections ſouvent répétées, le ſejour de la matiere dans l'articulation, donner de légers mouvements à la partie, le plutôt qu'il eſt poſſible, pour triturer

la ſynovie, & la tenir dans une ſorte de liquidité ; couvrir le tout de cataplaſmes émolliens pour relacher, & s'oppoſer autant qu'il eſt poſſible, aux progrès des gonflements qui n'arrivent que trop ſouvent, & attendre dans cette poſition l'événement.

Si on fait de grandes inciſions dans la vue d'extraire les eſquilles ; on ne peut les pratiquer qu'aux dépends des tendons, des ligaments ou des fortes membranes qui entourent l'articulation, d'où peuvent ſuivre des douleurs aiguës, des gonflements & des inflammations auxquelles ſuccédent des ſuppurations abondantes, qui rongent & détruiſent les cartilages, carient les condyles des os, ce qui entraîne néceſſairement la perte de la partie ; d'ailleurs, l'air pénetre dans l'intérieur de l'articulation, épaiſſit la ſynovie, ou plutôt deſſéche l'orifice des glandes par où elle découle, ulcere les cartilages, & hâte la carie de la rotule & des condyles des os.

La ſage nature fait ſouvent des miracles que l'art ne peut concevoir, & c'eſt à elle ſeule qu'il faut s'en rapporter dans bien des cas ; tout ce qu'on peut faire de mieux, c'eſt de la ſeconder dans ſes opérations.

J'ai vu périr pluſieurs perſonnes qui avoient de legéres fractures à la rotule, trois mois après leurs bleſſures, parcequ'on y avoit fait de très grandes inciſions au commencement, & que le ſejour de la matiere dans l'article, avoit carié les condyles des os, & donné occaſion à l'amputation de la cuiſſe.

Si la rotule eſt fracturée à ſa partie antérieure, que la balle ſoit reſtée dans l'articulation, il faut faire une inciſion longitudinale au milieu du ja-

ret, pour faciliter ſa ſortie ; mais il faut apporter de l'attention en faiſant cette inciſion, pour éviter d'ouvrir l'artere poplitée ; & ce n'eſt qu'en allant doucement, & en coupant feuillets par feuillets, ayant le doigt indicateur de la main gauche pour conducteur, qu'on peut y réuſſir ſans accident.

Cette inciſion faite, & la balle tirée, il faut tenir cette plaie dilatée pour qu'elle puiſſe ſervir de goutiere, & faciliter la ſortie de la matiere de la ſuppuration, & contribuer par cet endroit à la parfaite guériſon.

Les coups de balle qui fracturent la rotule, ſans ouvrir la capſule articulaire, ſont également fâcheux par des raiſons aiſées à ſentir ; ceux-ci demandent de legéres inciſions à la peau, à la partie inférieure de l'entrée & de la ſortie de la balle, tant pour faciliter l'extraction des eſquilles, que pour donner une libre iſſue à la matiere de la ſuppuration, crainte que, par ſon ſéjour, elle ne fuſe dans l'articulation, & ne cauſe les accidents déduits ci-deſſus.

Article X.

Des Inciſions des coups de feu aux jambes.

Les coups de feu aux jambes peuvent fracturer les os, ou n'intéreſſer que les chairs.

Les coups de balle qui percent les chairs par la route la plus courte, n'ont beſoin d'aucune inciſion ; ceux où les tendons ont été détruits, ſont dans ce même cas, parceque, ſi on les met à découvert dans une certaine étendue, on cauſe leur exfoliation, ce qui augmente les accidents, & dans la ſuite la difficulté du mou-

vement de la partie. S'il ſe forme des fuſées ou des dépôts, on les ouvre dans leur parfaite maturité, comme il eſt d'uſage.

Les coups de feu, qui percent les chairs de la jambe par la route la plus longue, demandent toujours une inciſion à la plaie la plus baſſe, pour ſervir de goutiere.

Ceux qui ont une entrée & point de ſortie, ſont aſſujettis à toutes les inciſions qui peuvent faciliter l'extraction de la balle, & des autres corps étrangers.

Les coups de balle qui fracturent les os, ſoit que la balle ait une entrée & une ſortie, qu'elle ſoit reſtée dans la plaie, que les deux os ſoient fracturés, ou qu'il n'y en ait qu'un ſeul; demandent des inciſions menagées pour faciliter l'extraction de la balle, des plus petites eſquilles & des portions d'étoffe; & ces inciſions doivent toujours ſe faire à la partie la plus déclive; ayant égard à la ſituation que la plaie doit avoir, le bleſſé étant couché.

Les plus petites eſquilles tirées, on fait de ſon mieux pour remettre de niveau les plus groſſes, (quoique ſéparées de l'os principal). Le point le plus eſſentiel conſiſte à mettre la partie dans une bonne ſituation, & de pouvoir panſer la plaie ſans la remuer; (nous indiquerons en ſon lieu le moyen de remplir cet objet). S'il ſe préſente des eſquilles qui aient échappé aux premieres recherches, on les tire; s'il ſe forme des fuſées & des dépôts, on les ouvre, comme je l'ai déja dit.

Si une balle détruit le tendon d'achille, il faut bien ſe garder de faire aucune inciſion, il faut attendre patiemment que ſes bouts s'exfo-

lient. Cette bleſſure n'eſt pas auſſi fâcheuſe qu'on a eſſayé de le perſuader ; j'en ai guéri pluſieurs qui n'ont pas été accompagnées de grands accidents.

ARTICLE XI.

Des Inciſions des coups de feu au pied.

Les coups de balle au pied, qui n'intéreſſent point les os, n'ont beſoin d'inciſions qu'autant que la balle ou quelqu'autre corps étranger ſeroit engagé dans la plaie, & qu'il ſeroit impoſſible de le tirer ſans leurs ſecours.

Les coups de balle qui fracturent les os du pied par la route la plus longue, de derriere en devant ou de devant en arriere, ſont très fâcheux, ceux des côtés le ſont un peu moins, ainſi que ceux qui percent le pied de haut en bas, par la route la plus courte.

Toutes ces fractures ſont d'un danger, d'une longueur & d'une difficulté ſi opiniâtres, qu'après avoir eſſayé de pluſieurs méthodes, je me ſuis fixé à celle de ne faire des inciſions qu'autant qu'elles peuvent favoriſer l'extraction des corps étrangers, parcequ'en les pratiquant, on eſt en danger de couper ou de mettre à nud des tendons, des fortes membranes ou des ligaments qui cauſent toujours de nouveaux accidents ; & que d'ailleurs ces inciſions ſont ſouvent cicatriſées, pendant qu'il ſe forme des dépôts & des fuſées dans d'autres endroits.

ARTICLE XII.

Des Inciſions qu'on doit faire aux coups de feu qui fracturent l'omoplate.

L'omoplate peut être fracturée dans ſon corps, à ſa circonférence, & dans les parties qui avoiſinent ſa cavité articulaire.

Les fractures des bords & du corps de l'omoplate ne ſont point eſſentiellement facheuſes, on peut pratiquer des inciſions ſuffiſantes pour extraire la balle ſi elle eſt reſtée dans la plaie, les eſquilles & tous les autres corps étrangers, ſans crainte de grands accidents.

Si la cavité articulaire de cet os eſt éclatée, qu'il y ait des fentes cauſées par la proximité de la fracture; cette maladie ſera ſuivie d'accidents fâcheux.

Lorſqu'on eſt bien convaincu de l'exiſtence des fentes de la cavité articulaire, qu'on a lieu de craindre que le ſéjour de la matiere de la ſuppuration ne carie les os, on doit faire une inciſion ſuffiſante ſous l'aiſſelle qui ouvre la cavité articulaire un peu poſtérieurement.

Par cette manœuvre, on évite de toucher à l'artere, & on forme une goutiere propre à faciliter l'écoulement de la matiere de la ſuppuration, on introduit un ſéton de linge fin entre les levres de la plaie, de la coëffe ligamenteuſe, pour empêcher ſa réunion; &, par des panſements ſouvent répétés, des injections & de légers mouvements, on peut terminer ces fâcheuſes maladies.

ARTICLE XIII.

Des Inciſions des coup de feu au bras.

Les coups de feu au bras peuvent fracturer l'os, ou n'intéreſſer que les chairs; les chairs peuvent être percées par la route la plus courte ou la plus longue, ou la balle avoir une entrée & point de ſortie.

Les coups de feu des chairs qui percent le bras par la route la plus courte, n'ont beſoin d'aucune inciſion.

On fait une inciſion de deux pouces à ceux qui le percent ſelon ſa longueur; mais il faut que cette inciſion ſoit faite à la plaie qui paroît devoir ſervir de goutiere.

Si la balle a une entrée & point de ſortie, il convient de faire une legére inciſion pour faciliter ſon extraction, s'il ſe forme des dépôts ou des fuſées, on les ouvre, &c.

L'os du bras peut être fracturé à ſon articulation ſupérieure à l'endroit de ſes condyles inférieurs, ou dans ſon corps; dans tous ces cas, la balle peut avoir une entrée & une ſortie, ou être reſtée dans la plaie.

Les fractures de la tête de l'humerus & celles de ſes condyles inférieurs, ſont d'une difficulté inexprimable à guérir, & il eſt bien rare qu'on ait le bonheur de les terminer heureuſement; c'eſt pourquoi je déſirerois qu'on ſe contentât de faire une inciſion ſuffiſante à l'endroit de la ſortie de la balle, (où ſont raſſemblées ordinairement toutes les eſquilles,) pour en faire l'extraction,

& que, par des panſements ſages & une bonne ſituation, on attendît que de nouveaux accidents décidaſſent du ſort de la partie.

Si les ſuppurations s'établiſſent bien, qu'il ſe forme des dépôts & des fuſées, on doit les ouvrir, tirer les eſquilles qui peuvent ſe préſenter, & continuer les panſements avec confiance.

Si, dans les premiers jours de la bleſſure, il paroît un gonflement conſidérable, que le bras devienne d'un rouge livide, qu'il ſe forme des phlyctenes, on ſera forcé d'en venir à la facheuſe néceſſité de ſéparer le bras à l'article.

Je dis ſéparer le bras à l'article, dans le fracas de la tête de l'humerus; car, pour celui de ſes condyles inférieurs, l'expérience m'a ſouvent convaincu qu'en coupant le bras à la partie moyenne inférieure, cette opération réuſſiſſoit très bien, quoiqu'on ait lieu de ſoupçonner des fentes à la partie reſtante de l'os.

La crainte que ces fentes ne cauſent des fuſées, des dépôts, des caries & des ſuppurations éternelles, eſt imaginaire; pour s'en convaincre, il n'y a qu'à jetter les yeux ſur ce qui ſe paſſe aux coups de feu qui fracturent cet os dans la partie moyenne, où il ſe rencontre non ſeulement des fentes en tous ſens, mais même des portions d'os ſéparées de leur tout, qui ſe réuniſſent très bien quand elles ſont bien conduites.

Les coups de balle qui fracaſſent l'os du bras dans ſes parties moyennes, n'ont beſoin que d'une inciſion médiocre à l'endroit de la ſortie de la balle, pour faciliter l'extraction des plus petites eſquilles; on raſſemble enſuite les plus groſſes, on les met de niveau autant qu'il eſt poſ-

ſible, on les tient rapprochées les unes près des autres, par le ſecours des atelles de fer-blanc, qui, en les affermiſſant, laiſſent les plaies à découvert; on donne une bonne ſituation à la partie, on évite de la mouvoir, on tire toutes les eſquilles qui ſe préſentent, on ouvre tous les dépôts & les fuſées qui peuvent ſe former, & par des panſements variés, ces plaies ſe guériſſent en deux mois, du moins j'ai eu le bonheur de réuſſir pluſieurs fois en ſuivant cette méthode.

Les fractures où la balle ſe trouve perdue dans la plaie, demandent les recherches les plus exactes pour la découvrir, & des inciſions convenables pour la tirer, ainſi que les plus petites eſquilles, & on ſe conduit d'ailleurs comme nous venons de le dire.

ARTICLE XIV.

Des Inciſions des coups de feu au coude, à l'avant-bras, à l'articulation du poignet & à la main.

Les coups de feu qui percent l'avant-bras peuvent, ainſi que ceux du bras, n'intéreſſer que les chairs ou fracturer les os.

Les inciſions de ceux qui n'intéreſſent que les chairs, doivent être faites de la même façon qu'au bras, ſoit que la balle ait une entrée & une ſortie, ou qu'elle ſoit reſtée dans les chairs.

Les fractures de l'avant-bras peuvent ſe borner à un ſeul os, ou les intéreſſer tous les deux; les fractures des deux os ſont plus fâcheuſes que celles où il n'y en a qu'un ſeul d'intéreſſé, parcequ'ou-

tre que la léſion eſt plus conſidérable, c'eſt qu'on a beaucoup plus de peine à contenir la fracture & à donner à la partie une bonne ſituation ; dans l'un ou l'autre cas, on ne fait qu'une inciſion médiocre à l'endroit de la ſortie de la balle, pour faciliter l'extraction des corps étrangers, on raſſemble enſuite les plus groſſes eſquilles, & on les tient rapprochées, comme je l'ai déja dit.

Les fractures des condyles ſupérieurs de l'avant-bras ſont fort cruelles & très difficiles à terminer ; on ne doit y faire des inciſions qu'autant qu'on y eſt forcé par la néceſſité d'extraire les corps étrangers, d'ouvrir les dépôts & les fuſées qui les accompagnent ; mais il faut qu'elles ſoient médiocres, crainte de mettre l'articulation, les tendons, les ligaments ou les aponévroſes des muſcles à découvert.

Les coups de feu qui fracaſſent l'articulation du poignet, ſont dans ce même cas ; on doit être même plus en garde pour les inciſions, à raiſon de la multiplicité des tendons qui l'entourent.

Les coups de balle qui percent la main par la route la plus courte, ſont moins fâcheux que ceux qui la percent en travers ; les fractures des os du carpe ſont plus fâcheuſes que celles du métacarpe, & celles des doigts le ſont moins que ces dernieres.

Toutes ces fractures n'ont beſoin d'aucune inciſion, tant par la crainte de couper & de découvrir les tendons, que parcequ'il eſt poſſible de tirer les eſquilles ſans leur ſecours ; ſi on eſt forcé de dilater, on doit le faire avec la pointe du

ciſeau, ne couper que la peau en ſuivant la direction des tendons; s'il ſe forme des dépôts ou des fuſées, il eſt tout naturel de donner iſſue à la matiere, &c.

Ces fractures ſont longues & difficiles à terminer; s'il paroît de la fievre, il s'excite des gonflements & des inflammations conſidérables, auxquelles ſuccedent ſouvent des dépôts & des fuſées; cependant ces maladies guériſſent quand elles ſont bien conduites.

CHAPITRE X.

Des Hémorrhagies qui accompagnent les Plaies d'Armes à feu.

LES hémorrhagies qui accompagnent les plaies d'armes à feu, peuvent paroître à l'inſtant du coup reçu, quelques heures après, & à la chûte de l'eſcarre.

Celles qui arrivent à l'inſtant du coup reçu, & qui ſont conſidérables, ſont ſuivies d'une mort prochaine, tant parceque le vaiſſeau qui a été ouvert doit être d'un certain volume, que parcequ'il eſt bien rare qu'il ſe rencontre quelque Chirurgien aſſez à porté pour les arrêter.

De ces hémorrhagies, que j'appelle primitives, il y en a qui n'intéreſſent que des branches d'arteres médiocres qui fourniſſent peu de ſang, mais qui en forniſſent continuellement.

J'ai vu des coups de feu à la faſce au-deſſous

des clavicules, entre les os de l'avant-bras, à la main, aux feſſes, aux cuiſſes, aux jambes & aux pieds, accompagnés d'hémorrhagie de cette eſpece, qui ont duré pluſieurs jours, & que j'ai eu bien de la peine à arrêter.

Il eſt vrai que ces hémorrhagies ne ſont eſſentiellement obſtinées qu'autant qu'il y a de la fiévre, parceque ce mouvement contre nature diviſe, atténue, & pouſſe le ſang avec tant de rapidité à l'orifice des vaiſſeaux ouverts, que ne pouvant ſe figer, eu égard à ſa chaleur & à ſon agitation, il perce & coule ſous l'appareil, quelque réſiſtance qu'on puiſſe lui oppoſer.

Il y a encore une hémorrhagie primitive qui accompagne quelque fois les coups de feu au bras & à la cuiſſe, qui fait croire par ſa violence que les arteres brachiales ou crurales ont été ouvertes. Dans ces cas équivoques, il faut être bien convaincu de la grandeur de la maladie avant de prendre aucun parti, parcequ'il m'eſt arrivé bien des fois d'arrêter ces hémorrhagies effrayantes par le ſecours du tamponage ordinaire, parcequ'elles n'étoient produites que par des arteres collatérales, détruites à leur origine, c'eſt-à-dire près du tronc principal : d'ailleurs il faut avoir préſent à l'eſprit que l'artere brachiale & crurale, peuvent avoir des diviſions ſupérieures à la plaie ; par conſéquent que la ſection même du tronc principal ne ſeroit pas une raiſon ſuffiſante pour nous engager à précipiter l'amputation. Si ces hémorrhagies réſiſtent au tamponage, il faut employer le tourniquet, ne le ſerrer que par intervalle & médiocrement, & attendre que les parties qui ſont au-deſſous de

la plaie, tombent dans un dépériſſement irremédiable, avant d'emporter l'extrémité; mais ſi les parties ſont nourries, & qu'elles conſervent une ſorte de chaleur naturelle, il faut différer l'amputation.

Il arrive très ſouvent que des arteres d'un certain volume, ont été détruites, & que l'hémorrhagie ne paroît que pluſieurs heures après ce coup reçu, c'eſt-à-dire, lorſque la circulation du ſang qui avoir été d'abord concentrée ou ralentie s'eſt rétablie.

Les hémorrhagies, que j'appelle conſécutives, paroiſſent à la chûte de l'eſcarre, &, par une fatalité ſinguliere, plutôt la nuit que le jour, ce qui fait périr bien des bleſſés.

CHAPITRE XI.

Des Moyens qu'on doit employer pour arrêter les Hémorrhagies.

LES premiers ſoins qu'il convient d'apporter aux hémorrhagies conſidérables qui arrivent à l'inſtant du coup reçu, ſi c'eſt aux extrémités ſupérieures ou inférieures, c'eſt d'y poſer le tourniquet pour ſe rendre maître du ſang : ſi, après l'examen, on eſt convaincu que l'artere brachiale ou la crurale, ont été ouvertes dans leurs parties ſupérieures, le meilleur parti qu'on puiſſe prendre, c'eſt d'amputer la partie au-deſſus de la plaie, s'il eſt poſſible.

Si c'eſt une branche collatérale qui fourniſſe beaucoup de ſang, & qu'on puiſſe ſe promettre, eu égard à ſa ſituation, d'en faire la ligature, il faut pratiquer une inciſion ſuffiſante à la peau, mettre l'artere à découvert, & la lier ſelon l'uſage.

Si cette artere eſt trop enfoncée dans les chairs, qu'on ne puiſſe employer la ligature, il ne faut point faire d'inciſion à la peau, parceque cette peau eſt la plus forte barriere qu'on puiſſe oppoſer au torrent du ſang, il faut au contraire ſe ſervir des aſtringents, des ſtyptiques coagulants, de la compreſſion, &c.

Pour cet effet, on prend le gui de chêne en poudre & en maſſe ; des poudres compoſées de parties égales de maſtic, de colophone, de vitriol de Chipre, de ſang de dragon, &c. qu'on

enfonce dans la plaie, & qu'on couvre avec des bourdonnets trempés dans les eaux ſtyptiques; de la charpie ſéche ou des lambeaux de linge fin, qu'on éleve au-deſſus du niveau de la peau, le tout couvert d'un très grand emplâtre d'André de la Croix, de pluſieurs compreſſes ſoutenues de longues bandes, dont les tours doivent tendre non ſeulement à contenir ſolidement l'appareil, mais même à diminuer l'oſcillation des arteres (s'il eſt queſtion des extrémités) par une compreſſion mollette le long de leur trajet.

S'il ſurvient du gonflement, & qu'il ſoit dû à la preſſion du bandage, il convient de le relâcher; mais ſi ce gonflement reconnoît l'infiltration du ſang dans le corps graiſſeux, il faut ſe contenter d'arroſer l'appareil pluſieurs fois par jour avec l'eau-de-vie camphrée, ou les décoctions vulnéraires faites avec le vin, &c.

On ne panſe ces ſortes de plaies que le plus tard qu'on peut, quand bien même il paroîtroit quelques points de gangrêne, & il n'y a que l'abondance de la matiere de la ſuppuration qui doive engager à renouveller le panſement.

Dans les hémorrhagies legéres, mais continuelles qui ſont entretenues par la fiévre, outre les panſements ci-deſſus, il faut employer les ſecours propre à détruire la fiévre, tels que les ſaignées, les émétiques, les purgatifs, le quinquina en ſubſtance ou en infuſion, le tout en ſe réglant ſur l'état & les forces du bleſſé.

S'il arrive hémorrhagie à la ſuite des plaies pénétrantes de la poitrine ou du bas-ventre, on ne peut ſe diſpenſer de faire des inciſions pour prévenir & empêcher l'épanchement de ſang dans ces cavités, parceque ſon ſéjour ne manqueroit

pas de faire périr le bleſſé. C'eſt ici où les ſaignées ménagées & ſouvent répétées, ſont d'un très grand ſecours, ainſi que les boiſſons aigrelettes, auxquelles on ajoute de l'alun & les potions aſtringentes ſtyptiques.

On aura lieu de craindre les hémorrhagies qui paroiſſent quelques heures après la plaie d'armes à feu, & celles qui accompagnent la chûte de l'eſcarre, lorſque les plaies avoiſinent les gros vaiſſeaux.

Dans le premier cas, on tampone la plaie, on emploie en premier appareil, l'emplâtre d'André de la Croix, pluſieurs compreſſes & de longues bandes pour ſoutenir le tout ſolidement, & faire une preſſion ſuffiſante.

Lorſqu'on a lieu de craindre les hémorrhagies à la chûte de l'eſcarre, il faut, le quatrieme jour de la bleſſure, placer de groſſes poignées de charpi, ſur les plumaceaux, l'emplâtre d'André de la Croix, pluſieurs compreſſes & de longues bandes, & dans l'un & l'autre cas, tenir la partie à découvert, mettre un Aide Chirurgien pour faire ſentinelle nuit & jour, afin d'être averti à tems.

Il eſt encore prudent de poſer le tourniquet relâché, ſi la partie en eſt ſuſceptible, avoir de longues bandes, des compreſſes, force charpie ou lambeaux de linge, des poudres aſtringentes, & des eaux ſtyptiques, toutes prêtes pour ne pas ſe faire attendre en cas d'accident.

CHAPITRE XII.

Des Corps étrangers.

ON appelle corps étrangers tous ceux qui s'insinuent dans nos parties par les ouvertures naturelles, ou en formant plaie, & ceux qui, après avoir fait partie de notre substance, s'altèrent & deviennent cause de maladies; je ne dirai rien des premiers ni des derniers, parce-qu'ils m'éloigneroient de mon sujet.

Les corps étrangers qui s'insinuent dans nos parties en formant plaie, sont différents par leur volume, par leur matiere, par leur figure & par le séjour plus ou moins long qu'ils peuvent y faire.

Les éclats de bombe, de grenade, de bois, les pierres, les balles de plomb, de fer, de cuivre & de verre, sont les corps étrangers qui sont le plus à redouter à la guerre. Les éclats de bombe, de grenade & de bois, conservant en général un certain volume, peuvent être apperçus & tirés au commencement. Il n'en est pas de même des balles de verre & de pierres qui peuvent se briser sur les os, & leurs éclats opposer des difficultés infinies pour leur extraction; les balles de cuivre sont sujettes à se rouiller, le verd de-gris qui s'en sépare, altere le sang & la plaie; les balles de plomb peuvent s'applatir, & comme s'incruster sur les os, &c.

Tous ces différents corps étrangers peuvent entraîner des portions d'étoffe, lesquelles n'opposant

poſant aucune réſiſtance qui puiſſe les décéler ; ſont bien du tems ignorées, &c.

Les balles de plomb peuvent ſéjourner bien des années, même toute la vie, dans nos parties, ſans cauſer d'accidents fâcheux ; cette ſingularité a fait croire que nos chairs avoient une analogie particuliere avec ce métal ; cette analogie prétendue provient de ce que la balle de plomb, eſt liſſe & unie, & que ſa rouille n'eſt point corroſive.

Quand je dis que les balles de plomb peuvent ſéjourner dans les chairs ſans cauſer d'accidents ; ce n'eſt qu'autant qu'elles ſont placées de façon à ne point gêner le mouvement des parties, le cours des eſprits ou celui des liqueurs ; car ſi l'un ou l'autre arrive, il paroît d'abord des accidents.

Une balle de plomb forme plaie, & ſe loge dans l'interſtice des muſcles, ou dans les graiſſes ; le gonflement qui arrive empêche que le Chirurgien puiſſe la découvrir ; la plaie ſuppure & ſe cicatriſe. Le bleſſé ſe croit guéri, & quelque tems après, cette balle ſe trouve ſix pouces plus bas que la bleſſure, &, par ſucceſſion de tems, elle fait le double de chemin, juſqu'à ce qu'elle rencontre quelque obſtacle qui l'arrête ; ceci ne peut arriver qu'autant que la balle coule par ſon propre poids & comme naturellement entre les muſcles ou dans les graiſſes.

Il y a peu de Chirurgiens militaires qui n'aient vu quelqu'exemple de ces ſortes de balles perdues ; il y a bien des hommes qui en ont ſur les omoplates, ſur les côtes, aux bras, aux feſſes, aux cuiſſes, dans les bourſes & aux jambes, qu'ils ont portées bien du tems ſans grande incommo-

dité. J'ai connu un Capitaine d'Alſace qui en avoit une perdue dans la poitrine, qui dans la ſuite occaſionna une empieme par où elle ſortit. J'ai vu un Soldat aux Gardes-Françoiſes bien rétabli d'une plaie au bas-ventre, la balle étant perdue dans ſa capacité. Un vieux Officier Général a porté une balle ving-cinq années dans l'un des ſinus maxillaires qui eſt tombée dans la bouche, après s'être fait jour au travers des os carrés du palais.

Les coups de feu qui briſent les os forment des eſquilles de différents volumes ; la plûpart de ces eſquilles deviennent corps étrangers dans l'inſtant du coup reçu, & d'autres au contraire bien des années après ; ces eſquilles ne deviennent corps étrangers dans la ſuite des tems que parcequ'au tems de la bleſſure, elles ſe trouvent couvertes du périoſte, & nourries par quelque petit vaiſſeau ſanguin, & par le ſuc oſſeux de l'os principal avec lequel elles conſervent une ſorte de connection ; la plaie ſe cicatriſe, les vaiſſeaux ſanguins qui pénetrent ces petites eſquilles ſe deſſéchent, le ſuc oſſeux remplit ces cellules, avec leſquelles elles conſervoient quelque commerce, & ces eſquilles dépourvues de nourriture, deviennent corps étrangers ; il ſe forme alors des dépôts par où elles ſortent ; quelque tems après, il s'en préſente d'autres par le même principe, & cela peut arriver de même pendant le cours de la vie, ſans que le bleſſé ſoit fondé d'accuſer le Chirurgien d'inſuffiſance & d'incapacité, comme il a coutume de faire.

CHAPITRE XIII.

Des Inſtruments qu'on doit employer pour faire l'extraction des corps étrangers.

UN Chirurgien exercé qui panſe une plaie d'armes à feu en premier appareil, doit connoître du premier coup d'œil s'il y a des corps étrangers renfermés dedans; cependant comme, dans la multitude indéfinie des plaies de cette eſpece, il peut s'en rencontrer où on doute, il faut s'en aſſurer par le doigt, par la ſonde, ou en queſtionnant le bleſſé.

Les corps étrangers reconnus, il faut employer les moyens les moins douloureux & les moins dangereux pour les tirer.

Nos peres ſe ſervoient, entre un nombre infini d'inſtruments inutiles à décrire, de pinces à anneaux, dont le bout étoit figuré en moule de balle, d'autres en tire fonds, des becs de corbin; & aujourd'huit, ce ſont les pinces à panſement qu'on emploie à tout tirer.

Il eſt aiſé de voir que le diametre d'une plaie de feu ne peut permettre l'introduction d'un moule de balle, que bien difficilement; que d'ailleurs il faut ouvrir ſes branches pour charger la balle, ce qui ne peut s'exécuter ſans violence, & en déchirant les chairs; encore faut-il, pour réuſſir, que l'ouverture des téguments ſoit parallele à l'endroit où ſe trouve la balle, &c.

Le tire-fonds eſt bien plus impraticable, puiſque la fiction a conduit ſon inventeur juſqu'à ſe

promettre de l'introduire dans le corps de la balle pour la tirer, & c'eſt ce qu'on ne pourroit exécuter quand même cette balle ſeroit priſe dans un étau.

Le bec de corbin eſt court, & ſes ſerres ſont trop droites pour ſe promettre d'en tirer de grands avantages.

Les pinces à anneaux qui nous ſervent pour les panſements, ſont donc l'inſtrument de mode aujourd'hui; elles peuvent bien charger quelques petites eſquilles; mais lorſqu'il ſera queſtion des portions d'os d'un certain volume ou d'une balle, on n'en pourra venir à bout que par des tentatives ſouvent répétées qui occaſionneront toujours des irritations ou des déchirements nouveaux, &c. Pour en être convaincu, il n'y a qu'à mettre une balle ſur une table, & chercher à la ſaiſir avec ces pinces, & on verra que cette balle gliſſera & s'échappera à chaque inſtant, & que les bouts écartés & ſaillants de la pince doivent piquer & contuſionner les chairs, &c.

Cette partie de chirurgie m'a paru ſi négligée, que j'ai cherché à l'enrichir de trois inſtruments de mon invention, propres à faire l'extraction des corps étrangers, de quelque figure & dans quelque cavité qu'ils puiſſent être, pourvu qu'on ait le bonheur de les découvrir, & cela ſans danger d'irriter ni de contuſionner les chairs. Je vais les décrire avec exactitude, tant pour en faire connoître les avantages, que pour mettre le Chirurgien praticien & induſtrieux en état de les perfectionner.

Le premier de ces inſtruments qui a dix pouces de longueur, eſt d'acier bien trempé, rond, du volume d'une plume à écrire, & va en groſſiſſant

imperceptiblement juſqu'à deux pouces de ſon extrémité, où il s'applatit & ſe termine par une face d'une ligne de large, plate, un peu courbée, dentelée comme les élévatoires ; il ſert à ébranler les balles incruſtées ſur les os, & les autres corps étrangers enclavés dans les parties ; & ſon manche ſert de ſonde dans tous les cas. Figure premiere.

S'il eſt queſtion d'extraire une balle applatie d'une figure irréguliere, des portions d'os, ou tout autre corps étranger, après les avoir ſuffiſamment ébranlés, & reconnu par où on peut les ſaiſir, on ſe ſert, pour les tirer, de l'inſtrument repréſenté, figure ſeconde.

Cet inſtrument d'acier bien trempé, d'un pied de longueur, eſt compoſé de deux branches arrondies en dehors, & applaties du côté où elles s'appliquent l'une à l'autre, & qui jointes enſemble, forment un cilindre de même figure & courbure que le premier ; ſes ſerres minces, dentelées, doivent ſe toucher intimement par leur extrémité, & ne laiſſer au-deſſus qu'un fort petit jour ; ces deux branches ſont réunies au bout du manche par une charniere, & ont deux échancrures ſur les côtes, afin de pouvoir les écarter à volonté, & charger les corps étrangers : les corps étrangers pris par les ſerres, on fait couler un anneau le long du manche (ainſi qu'on le pratique aux portes-crayons), & enſuite on les tire ſans violence. S'ils étoient adhérants aux chairs, aux membranes, &c. il conviendroit de couper ces adhérences, s'il étoit poſſible, avec la pointe du ciſeau. On voit par ce détail combien cet inſtrument a d'avantages ſur tous ceux dont on s'eſt ſervi juſqu'aujourd'hui ; il ſeroit néceſſaire d'en

avoir de courbes pour les différentes occaſions, & de moins longs pour les plaies ſuperficielles.

Comme les corps ronds, tels que les balles, &c. échappent ſouvent à ce dernier inſtrument, ſurtout lorſqu'elles ſont flotantes dans la poitrine, dans le bas-ventre ou dans les plaies profondes. J'en ai imaginé un troiſieme. Figure troiſieme.

Cet inſtrument eſt compoſé de deux branches d'acier d'un pied de longueur, qui réunies enſemble forment un cilindre du volume d'une plume à écrire, ces deux branches ſont unies au bout du manche par une charniere; mais la vis qui les traverſe eſt mobile, afin de pouvoir l'oter & introduire ces branches l'une après l'autre, quand on le juge à propos : l'autre extrémité eſt terminée par une cuiller mince & polie, de figure ſphérique legérement concave, & de la capacité d'un quart de moule de balle.

Ces deux branches rapprochées par un anneau embraſſent ſi exactement & ſi ſolidement les balles qu'elles ne ſauroient s'échapper. Cet inſtrument m'a ſi heureuſement réuſſi dans des occaſions difficiles, que je ne ſaurois trop recommander de s'en ſervir.

Figure 3e.

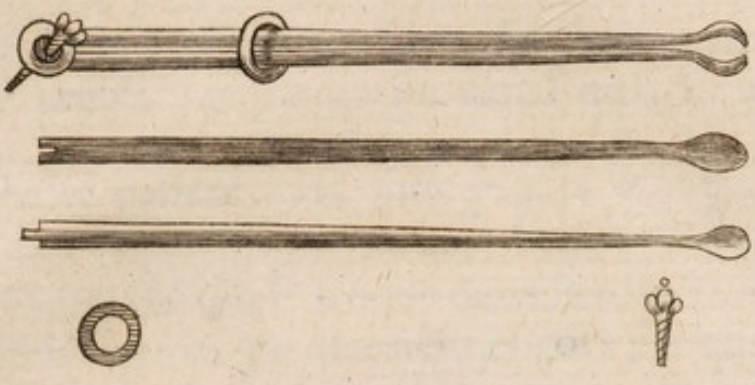


Figure 1ere

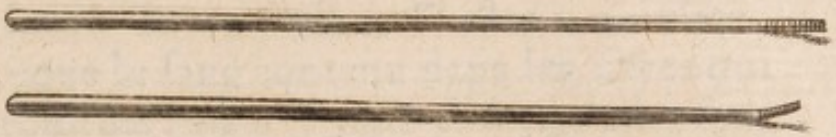
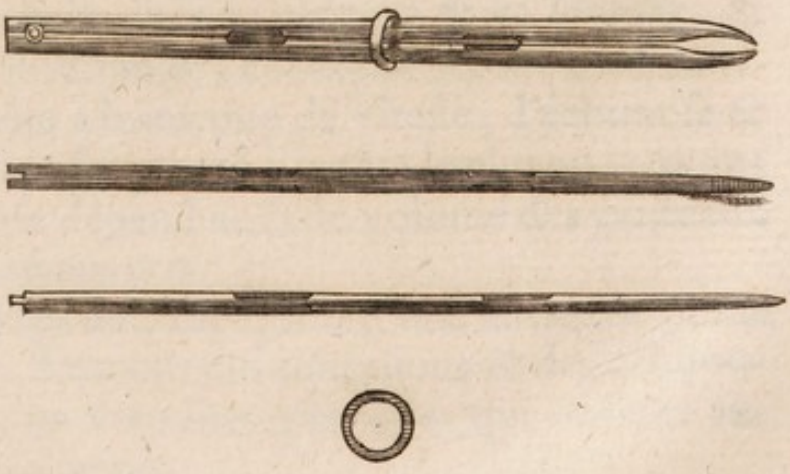
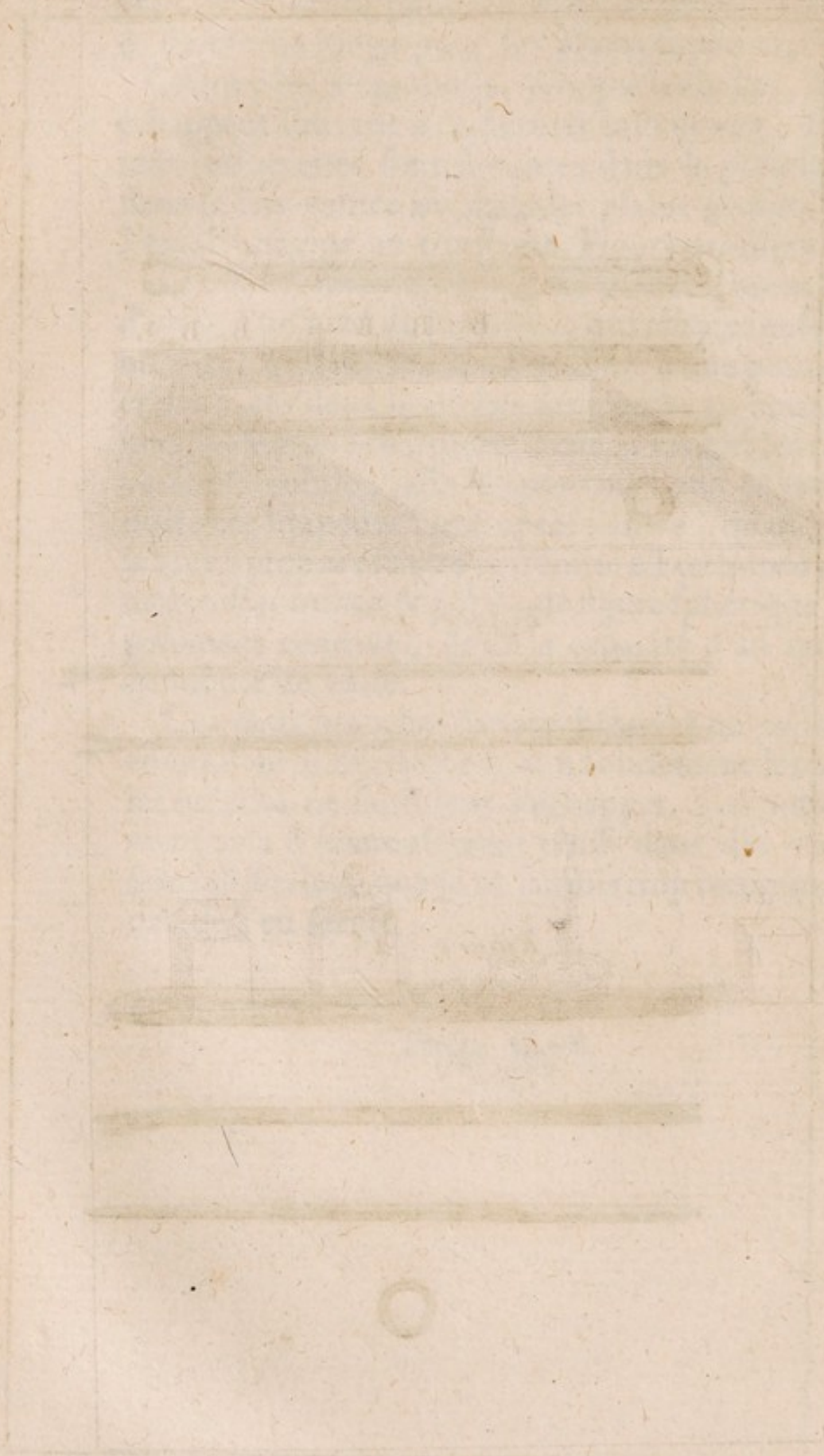


Figure 2e.





CHAPITRE XIV.

De l'Eſcarre, & du tems de ſa chûte.

L'Escarre eſt une portion de chair noirâtre, qui tapiſſe les parois du canal qu'a formé la balle.

Une balle paſſant avec une grande vîteſſe au travers de nos parties, entraîne, briſe, déchire & arrache tout ce qui ſe trouve dans ſa direction; les fibres déchirées, qui tiennent encore par quelques unes de leurs parties, ſe retirent, ſe criſpent en ſe repliant par leur élaſticité naturelle, & forment ce qu'on appelle l'eſcarre.

Cet eſcarre devient dans l'inſtant noirâtre, tant parceque le ſang contenu dans les fibres qui ont été déchirées, s'y fige, que parcequ'elles ſont encore abreuvées & comme farcies de celui qui coule des vaiſſeaux ouverts; l'échimoſe qui ſuccede & qui environne la plaie eſt formée par une partie de ce ſang infiltré dans la membrane adipeuſe, dans les graiſſes, &c.

Plus la balle aura de volume & de lenteur, & plus la contuſion & l'échimoſe ſeront conſidérables; ſi elle a beaucoup de vîteſſe, l'échimoſe & la contuſion ſeront médiocres; le plus ou le moins d'échimoſe dépend auſſi du volume des vaiſſeaux qui ont été ouverts.

Les coups de balle qui ont une entrée & point de ſortie, forment des contuſions & des échimoſes bien plus étendues que celles qui ont une entrée & une ſortie.

La plaie que forme la balle eſt moins grande à ſon entrée qu'à ſa ſortie, parcequ'à ſon entrée la peau étant ſoutenue par les chairs, ne ſe déchire que dans un point, au lieu qu'à ſa ſortie elle ſe fend, parcequ'elle eſt ſans appui, & que d'ailleurs la balle entraîne toujours avec elle des portions de chairs, &c. qui augmentent ſon volume.

Les hémorrhagies qui paroiſſent à la chûte de l'eſcarre, ont fait croire que la préſence de cette eſcarre oppoſoit une barriere ſuffiſante au ſang pour l'empêcher de couler; ce ſyſteme a tellement pris faveur qu'il n'eſt guerre poſſible de détruire la prévention preſque générale. Cependant ſi on veut refléchir aux hémorrhagies mortelles qui arrivent à l'inſtant du coup reçu, & à celles que cauſe l'ouverture des vaiſſeaux médiocres, que l'art a coutume d'arrêter, on reviendra aiſément de ce faux préjugé.

Cette derniere eſpece d'hémorrhagie ne s'arrête, comme on le fait, que par le caillot qui bouche les orifices des vaiſſeaux ouverts, & par celui qui remplit le diamêtre de la plaie; & quoique quelques unes de ces hémorrhagies ſe renouvellent à la chûte de l'eſcarre, on ne peut pas dire que celle-ci entre pour rien dans cet accident : elle n'en eſt que la cauſe accidentelle, parceque, comme l'eſcarre ne peut ſe ſéparer qu'il ne ſoit précédé de pourriture, qui eſt proprement la gangrene de cette eſcarre, ſi cette gangrene intéreſſe la membrane de quelques vaiſſeaux, l'hémorrhagie paroîtra ſans que l'eſcarre ait contribué à contenir le ſang dans ce vaiſſeau avant ſa chûte.

La couleur noire de l'eſcarre & les hémorrha

gies qui paroiſſent au tems de ſa chûte, ont auſſi fait croire que cette eſcarre étoit formée par la brûlure de la balle. Ce ſentiment a été ſuivi avec d'autant plus de vraiſemblance, qu'avant qu'on eat découvert l'art de faire la ligature des vaiſſeaux, & de ſe ſervir des aſtringents ſtyptiques lors de l'amputation, on appliquoit le feu ſur ſa ſurface pour arrêter l'hémorrhagie; ce feu formoit une brûlure qui reſſembloit à l'eſcarre, & comme ils ſe ſéparent l'un & l'autre à peu près dans le même intervalle de tems, & avec les mêmes ſymptômes; il n'en a pas fallu davantage pour faire prendre le change, & perſuader que l'eſcarre étoit proprement une brûlure.

Si on avoit voulu examiner le dégré de chaleur que la poudre à canon, qui s'enflamme dans un mouſquet, peut communiquer à une balle, & celui que cette balle peut acquérir par le frottement de l'air, on auroit bientôt reconnu l'impoſſibilité où elle eſt de brûler les chairs; car ſi la chaleur de la balle étoit ſuffiſante pour cauſer une brûlure, elle ſuffiroit pour faire entrer en fuſion le plomb dont la balle eſt compoſée; mais puiſqu'il n'eſt jamais arrivé qu'une balle ait été fondue à ce dégré de chaleur, il s'enſuit que les chairs ne ſauroient être brûlées par la balle.

Si la balle pouvoit brûler les chairs, elle pourroit auſſi enflammer les matieres combuſtibles, & c'eſt ce qu'on a eſſayé bien des fois ſans ſuccès. On peut faire une expérience qui décide la queſtion ſans replique. Poſez un ſac de poudre à canon par terre, ſuſpendez à la diſtance de deux pieds, un morceau de linge fin, (pour arrêter la bourre) tirez un coup de fuſil à deux toiſes, & faites paſſer la balle au travers du ſac, ſi la pou-

dre ne prend point, le ſyſtème qui prétend que la balle brûle les chairs eſt anéanti.

La balle chaſſée par le mouſquet acquiert cependant un certain dégré de chaleur, ſoit par la poudre à canon, par le frottement des parois du mouſquet, ou en traverſant l'air avec vîteſſe ; mais cette chaleur eſt médiocre & ne peut jamais brûler.

Je n'ai rapporté tous les faits qui prouvent que la balle ne brûle point les chairs, que pour ramener des Chirurgiens de réputation & d'un rare mérite qui ſont encore imbus de ce faux préjugé.

L'eſcarre ſe ſépare plutôt ou plus tard ſuivant les parties léſées, ou les accidents qui arrivent ; chez les blonds & les roux, l'eſcarre ſe ſépare en général du cinq au huit ; ſi des parties d'un tiſſu fort & ſerré ont été intéreſſées, tels que les tendons, les ligamments, les aponévroſes, les membranes, &c. cette eſcarre ne tombera que du vingt au vingt-cinq.

Chez les bruns & les noirs au contraire, l'eſcarre ne ſe ſépare guere que du dix au quinze dans le premier cas, & dans le dernier les portions des tendons, &c. peuvent reſter quarante à cinquante jours avant que leur chûte ſoit parfaite, la fiévre aiguë & le grand âge la retardent auſſi.

CHAPITRE XV.

De l'Exfoliation des os.

L'Exfoliation des os étant proprement l'ouvrage de la nature, & cette nature employant plus ou moins de tems à cette opération, il eſt bon d'en connoître la cauſe, tant pour porter un prognoſtic juſte ſur ſa durée, que pour placer à propos les remedes qui peuvent l'accélérer.

On a cru juſqu'aujourd'hui que l'action de l'air agiſſant ſur la ſurface d'un os mis à découvert, étoit la ſeule cauſe de ſon exfoliation : ce ſyſteme a paſſé pour conſtant ; cependant il eſt aiſé de démonrrer que l'air n'agit ici que comme cauſe ſeconde.

Les os ne s'exfolient point préciſément, parcequ'ils ſont expoſés à l'action de l'air ; mais parceque le périoſte qui les couvroit, & qui leur portoit, par un million de petits tuyaux, un ſuc propre à les nourrir, étant détruit, la portion d'os dénudée, doit ſe deſſécher & perdre inſenſiblement ſon principe de vie ; l'air qui corrode la ſurface de tous les corps, peut bien de ſon côté contribuer à cette exfoliation ; mais comme il ne peut agir qu'au tems des panſements, ſon effet eſt bien problématique. Le périoſte des parties voiſines, & les autres vaiſſeaux qui pénétrent le corps des os, fourniſſent pendant un tems un filet de ſuc nourricier, capable de retarder ſon deſſéchement ; mais ces reſſources épuiſées, la portion dépouillée ſe racornit, ſe

retrécit en tous ſens, le ſuc oſſeux qui découle de l'orifice des cellules du corps de l'os, s'épanche par deſſous, la pouſſe par dégrés au-dehors, & prend inſenſiblement ſa place.

Si l'action de l'air étoit la ſeule cauſe de l'exfoliation des os, cette exfoliation ſeroit toujours de même épaiſſeur aux plaies des mêmes parties, & corrodée dans leur ſurface extérieure, au lieu que cette épaiſſeur eſt ſouvent inégale, la ſurface extérieure toujours liſſe & unie, & la portion d'os plus étendue que la plaie.

L'inégalité d'épaiſſeur provient du point plus ou moins profond, où la circulation aura ceſſé dans la piece d'os exfoliée. Sa ſurface liſſe & unie, & ſon étendue qui excede celle de la plaie & qui par conſéquent ayant été couverte par les chairs, n'a pu être frappée de l'air, fourniſſent deux arguments invincibles contre l'action de l'air pour l'exfoliation des os.

L'exfoliation du cilindre entier d'un des grands os, eſt plus longue, & ſe fait bien plus difficilement que lorſque les portions des os ſont grêles & minces; parceque les vaiſſeaux qui pénetrent leurs ſubſtance, ayant un certain diametre, & la moëlle fourniſſant de ſon côté des ſucs propres à les entretenir, la circulation doit s'y maintenir bien plus long-tems qu'aux portions minces, qui ne ſont pénétrées que par des filets déliés. Or, comme le ſuc oſſeux deſtiné à pouſſer au-dehors la portion d'os qui doit s'exfolier, ne commence à s'épancher qu'au tems que la circulation eſt ceſſée dans tout ſon diametre, il s'enſuit que l'exfoliation ſera plus ou moins longue, non-ſeulement à proportion de la durée de cette circulation, mais même de la réſiſtance qu'op-

poſera un corps d'un certain volume étroitement lié avec celui duquel il doit ſe ſéparer, à la marche foible, lente du liquide qui doit s'agglutiner pour le remplacer & le pouſſer au dehors ou du moins boucher l'orifice des cellules oſſeuſes qu'elle laiſſe à découvert par ſa chûte.

Plus les hommes ſont jeunes, vigoureux & bien conſtitués, & plus l'exfoliation des os eſt prompte & active; ſi au contraire ces hommes ſont vieux, foibles & languiſſants, l'exfoliation ſera longue & tardive : l'expérience montre ceci tous les jours. On doit ſentir que cette différence ne provient que de l'abondance & du dégré de bonté des ſucs qui s'épanchent au tems que la circulation eſt ceſſée dans la portion d'os qui doit s'exfolier.

L'exfoliation des os des perſonnes chez leſquelles le ſang ſe trouve imprégné d'un vice vénérien, chancreux, écrouelleux ou ſcorbutique, éprouve des longueurs & des difficultés infinies; elle ſe fait le plus ſouvent par parcelles, ou il ſe développe un principe de carie, qu'on ne détruit que bien difficilement, & après avoir mis en uſage les moyens les plus propres à combattre le vice dominant.

Tout le monde ſait que les exfoliations ſuperficielles des ſurfaces des os du crâne, & celles des grands os de la jambe ſe font en quarante ou cinquante jours : mais ſi l'agent qui a mis les os à découvert, les a en même tems contuſionnés profondement, la portion qui ſe ſéparera ſera épaiſſe & ſe fera attendre près de trois mois.

Si, après l'amputation du bras & de la cuiſſe, les os font ſaillie; cette ſaillie reconnoîtra pour cauſe la coupe mal faite des chairs, ou les accidents qui ont accompagné l'amputation; ſi ces

deux inconvénients ſont réunis, la ſaillie ſera d'environ deux pouces ; au lieu qu'à l'avant-bras & à la jambe, elle ſera moins conſidérable à raiſon de la pluralité des os, de celle des muſcles, de leurs attaches ſolides & tendineuſes ſur ces mêmes os, & ſur le ligament interoſſeux, peut-être même à cauſe de l'union intime que les corps charnus des muſcles, ont avec la forte aponévroſe qui les couvre, qui s'oppoſe à leur rétraction.

On a propoſé pluſieurs moyens pour hâter la chûte de ces portions d'os ; les uns veulent qu'on emploie la ſcie pour les ſéparer, ſans faire attention aux accidents que cette manœuvre peut rappeller en pure perte, puiſque la ſurface de l'os, quoique miſe au niveau des chairs, doit néceſſairement s'exfolier encore & employer le même tems que ſi elle eût fait ſaillie.

D'autres ſe ſervent des teintures de mirrhe & d'aloës, &c. qu'ils portent ſur les os ; manœuvre qu'ils ne peuvent faire que la plaie n'en ſoit imbibée ; ce qui ne manque jamais de la deſſécher, de durcir ſes bords, de les élever, d'attirer des inflammations ou des reflux de matiere qui font craindre pour la vie des bleſſés.

Les moyens que j'emploie avec ſuccès pour éviter ces accidents, & hâter l'exfoliation des os du crâne, de la face & du tibia, conſiſtent à mettre les onguents & les digeſtifs pouriſſants ſur la ſurface de ces os, ſans m'embarraſſer de la crûe des chairs qui ſemblent les couvrir, aſſuré que je ſuis que l'exfoliation s'en fera plus vîte, parcequ'ils augmentent les ſuppurations, relachent les chairs, & ſemblent diſpoſer les parties à ſe prêter à leur ſéparation. Il m'eſt arrivé bien des fois de trouver des parcelles d'os qui poin-

toient au travers des chairs qui s'enlevoient avec les plumaceaux.

J'ai vu nombre d'exfoliations des os du crâne, du fémur & du tibia, qui ſe ſont faites à la ſuite de coups ou des chûtes violentes, quoiqu'il n'y eût jamais eu de plaie aux téguments. Pour entendre comment ceci peut s'exécuter, il n'y a qu'a ſe repréſenter le périoſte ſéparé des os, comme on l'a toujours remarqué aux coups violents des os du crâne; & cette portion d'os manquer de nourriture, &c. ce qui détruit invinciblement le ſyſteme de l'action de l'air pour l'exfoliation des os; bien entendu que ces exfoliations étoient précédées de dépots, &c. Il eſt eſſentiel de faire obſerver que les différentes pieces d'os que j'ai tirées dans tous ces cas, n'étoient point frappées de carie, comme on pourroit ſe le perſuader.

L'exfoliation du cilindre entier d'un os qui fait ſaillie après l'amputation, chez les hommes forts & vigoureux, eſt près de 4 mois à ſe faire; chez ceux qui ont eſſuyé des fiévres aiguës pendant le cours des panſements, qui ſont poitrinaires, vieux ou d'un mince tempérament, elle dure près de ſept mois: j'ai vu de ces ſortes d'exfoliations chez ceux qui ont un vice ſcorbutique, &c. ne ſe faire que le quinzieme mois.

Il y a un autre inconvénient provenant de la mauvaiſe conduite des panſements, qui rend l'exfoliation des os, après l'amputation, longue & fort douloureuſe; c'eſt lorſque la ſaillie eſt médiocre, qu'il s'éleve des chairs qui couvrent le bout de l'os: ces chairs ont une ſorte de ſolidité; on les croit bonnes, on néglige de s'oppoſer à leur accroiſſement, le moignon ſe cicatriſe, ce ſeul point reſte, & l'exfoliation ne ſe fait

que le huitieme mois, ce qui eſt fort déſagréable, & pour le bleſſé, & pour le Chirurgien.

Après avoir tenté bien des moyens pour hâter l'exfoliation du cilindre de l'os qui fait ſaillie après l'amputation, je n'ai rien trouvé de mieux que l'eau mercurielle ou l'huile de vitriol qu'on porte avec la barbe d'une plume (coupée de façon convenable) ſur la partie ſupérieure de l'os qui avoiſine les chairs ; cette liqueur s'écoule tout au tour du cilindre, pénetre ſes cellules, cautériſe les vaiſſeaux, fige les liquides, & tend inſenſiblement à ſa deſtruction ; par cette méthode ſa chûte arrive le troiſieme mois.

Je ne commence l'uſage de ces cauſtiques exfoliatifs, que lorſque le tems des accidents eſt paſſé, & que les grandes ſuppurations ſont épuiſées : pour lors ils produiſent un effet ſuivi & ſoutenu.

La piece d'os ne ſe ſépare jamais à l'endroit où on a porté les cauſtiques, c'eſt-à-dire au niveau de la ſurface des chairs ; mais au contraire à plus de trois lignes en dedans du moignon. Comme le bout intérieur de l'os eſt garni d'un infinité de pointes, il faut avoir attention de l'ébranler ſouvent au tems où il commence à chanceler, il faut le tourner en rond pour le tirer, crainte que les pointes ne piquent les chairs, & ne cauſent de l'hémorrhagie.

Lorſque la ſaillie des os après l'amputation eſt médiocre, & que des chairs qu'on a cru bonnes couvrent ſa ſurface, comme dans ce cas l'exfoliation ſe fait long-tems attendre, il faut prendre le parti de les enlever, ce qu'on exécute aiſément, en les pouſſant fortement avec l'ongle ; on eſſuie le ſang qui en découle, on paſſe la

pierre

pierre infernalle fortement ſoir & matin, on trempe le charpi dans le beaume verd de Metz, l'eau vulnéraire, ou on l'applique ſec, pour que tout concourre à s'oppoſer à la crue de ces chairs, & on attend dans cette poſition l'exfoliation.

Il arrive ſouvent dans le même cas que le cilindre de l'os s'exfolie aux trois quarts; on croit, faute d'examiner, que cette exfoliation eſt complette; la plaie ne ſe cicatriſe point & traîne en longueur. Ce retardement doit faire ſoupçonner que quelque portion d'os doit encore ſe ſéparer, & engager à mettre en uſage la méthode indiquée.

Je viens de voir renouveller tous ces accidents ſur un nombre d'amputations faites pendant le combat naval du 20 Novembre 1759, à bord du vaiſſeau le Formidable, où l'équipage s'eſt battu avec toute la valeur & l'intrépidité poſſible, contre une eſcadre entiere; les amputations furent faites précipitamment, dans des moments critiques, où les bordées de canon perçoient le vaiſſeau de tous les côtés, & où on craignoit de couler bas, ſans commodité, ſans eſpace ſuffiſant pour opérer, enfin MM. les Chirurgiens n'ayant pu apporter autant d'attention à leurs manœuvres, qu'ils auroient fait dans tout autre tems.

CHAPITRE XVI.

De l'art de panſer les plaies d'armes à feu.

LORSQUE les inciſions convenables aux plaies d'armes à feu, ont été faites, on doit les remplir de charpie ſéche, ou de lambeaux de linge fin roulés dans la main en forme de petites pelotes, on met deſſus un emplâtre de diachillum gommé, & une compreſſe ſuffiſamment grande, le tout ſoutenu d'un bandage, ou d'une bande médiocrement ſerrée; on releve pour l'ordinaire ce premier appareil le troiſieme jour; s'il y a échimoſe à la circonférence de la plaie, on humecte pluſieurs fois par jour les parties de l'appareil qui la couvrent avec les eaux ſpiritueuſes réſolutives, en évitant ſoigneuſement que la plaie n'en ſoit pénétrée.

C'eſt à la levée du premier appareil qu'on ſent l'avantage qu'il y a, que la charpie qu'on a introduit dans la plaie, ſoit en petites pelotes, parcequ'il s'en trouve toujours quelques unes de collées aux chairs, qu'il eſt de la bonne méthode de laiſſer juſqu'à ce qu'elles tombent, aulieu que la charpie brûte s'enleve tout à la fois, & ne manque jamais d'irriter les endroits où elle étoit collé; on injecte enſuite dans le canal qu'a formé la balle, quelques huiles adouciſſantes, comme celle d'amandes douces, d'olive, de lin ou de navette, &c. Ces injections non uſitées, relachent, diſtandent, adouciſſent toutes les parties par où elles paſſent, augmentent les ſuppurations,

procurent la chûte de l'eſcarre en moins de tems, & celles des corps étrangers, &c. On remplit la plaie d'un digeſtif compoſé de parties égalles d'onguent baſilicum, de beaume d'Arcæus, de digeſtif ſimple & d'une partie d'huile d'hiperi-cum, lequel venant à ſe fondre par la chaleur naturelle, s'inſinue dans la cavité de la plaie, & remplit mieux les intentions du Chirurgien, qu'un ou pluſieurs bourdonnets qui ſont un poids inutile & ſans vertu, & qui embarraſſent même dans les panſements; on couvre la plaie d'un plumaceau chargé du même digeſtif, de l'emplâtre & d'une compreſſe trempée dans la liqueur vulnéraire réſolutive le tout ſoutenu, comme je l'ai dit, ſans preſſion; on renouvelle les panſements deux fois par jour, lorſque la ſuppuration eſt abondante.

Quand la matiere de la ſuppuration eſt louable, c'eſt-à dire blanche & bien liée; on ne doit jamais eſſuyer que celle qui ſe trouve ſur la peau qui avoiſine la plaie; car, pour la matiere qui eſt dans la plaie, on ne doit y toucher qu'avec beaucoup de circonſpection, il vaut beaucoup mieux la faire couler au-dehors, en faiſant faire un mouvement au bleſſé, & l'eſſuyer enſuite, que de poſer un morceau de linge ſur la plaie, le preſſer deſſus pour qu'il s'imbibe de matiere, parceque, par cette manœuvre, on ne manque jamais d'irriter & de faire ſaigner les parties de la plaie, où il n'y a point de matiere, &c.

Le grand objet conſiſte à exciter au commencement des ſuppurations abondantes pour procurer la chûte de l'eſcarre, & la ſortie des corps étrangers; on travaille enſuite à incarner la plaie

en chargeant les plumaceaux de digeſtif ſimple, fait de térébenthine de Veniſe, de jeaunes d'œufs & d'huile d'hipericum, les chairs étant de niveau. Si le bleſſé eſt ſans fiévre, qu'il n'y ait point de duretés au tour de la plaie qui faſſent craindre quelque dépôt, on emploie le beaume d'Arcæus ſeul, on diſcontinue l'emplâtre de diachillum, & on paſſe ſucceſſivement au beaume verd, à la pierre infernalle, à la charpie ſéche ou trempée d'eau vulnéraire, &c.

Il n'y a rien de ſi pernicieux, en quittant le digeſtif, que d'employer tout de ſuite les deſſicatifs; il convient d'agir avec ménagement dans la crainte de répercuter une partie de la matiere de la ſuppuration dans le ſang.

Les injections huileuſes recommandées ne doivent être employées aux plaies pénétrantes de la poitrine ou du bas-ventre qu'avec prudence & circonſpection.

Pour avancer la cicatrice, lorſque la plaie eſt fort large, qu'il y a eu perte de ſubſtance, que la peau de ſes bords ſe durcit & refuſe de s'étendre, il faut les couvrir de bandes de linge fin, d'un pouce de large, ſur leſquelles on a fait étendre l'emplâtre de diachillum gommé, l'onguent de la mere, ou le beaume d'Arcæus. Ces bandes doivent être dentelées, pour pouvoir ſe plier au tour de la plaie, pour humecter ſes bords, leur donner de la ſoupleſſe, faciliter l'allongement de ſes fibres, empêcher que le plumaceau ne s'y attache, qu'il ne ſe ramaſſe de la matiere deſſous, ce qui ne manque jamais d'irriter les bords de la plaie, de les gonfler & de retarder la cicatrice.

Cette méthode, toute ſimple qu'elle paroît,

eſt d'autant plus avantageuſe qu'on n'emploie dans ces moments que des médicaments deſſicatifs, pour tarir les ſuppurations, & empêcher la crue des chairs.

Lorſque l'entrée de la balle eſt éloignée de la ſortie, que l'eſcarre & les corps étrangers ſont ſortis, qu'il n'y a point de dureté dans ſon trajet, que les ſuppurations ſont épuiſées, il convient d'employer des compreſſes expulſives au centre du canal pour rapprocher ſes faces, & faciliter ſa réunion; mais il ne faut comprimer que mollement & par degré. S'il ſurvient des douleurs, du gonflement ou une augmentation de ſuppuration, il faut abandonner cette compreſſion pour un tems, & la reprendre lorſque ces accidents ſont diſſipés.

Il y a des Chirurgiens qui paſſent un ſéton de linge enduit de digeſtifs dans les plaies qui ont une entrée & une ſortie, dans la vue d'accélérer la chûte de l'eſcarre, la ſortie des eſquilles, & celle des autres corps étrangers; s'ils faiſoient attention aux irritations que cauſe ce ſéton, & à l'obſtacle qu'il oppoſe à la ſortie de ces corps étrangers, ils ſe garderoient bien de l'employer.

S'il ſe préſente quelque pointe de l'os principal, il faut ſe ſervir des remedes pourriſſants pour hâter ſon exfoliation, bien plus propres à remplir cet objet que l'eſprit de vin, les tintures de mirrhe & d'aloës, &c. deſquels on s'eſt ſervi juſqu'aujourd'hui; l'expérience mille fois répétée m'ayant convaincu de la ſolidité de cette méthode.

Lorſque les chairs rempliſſent la plaie que la cicatrice avance, & que l'exfoliation des os n'eſt pas parfaite, qu'on a lieu de craindre d'y enfer-

mer des corps étrangers, rien ne peut, dira-t-on, s'oppoſer au temponage pour empêcher que la plaie ne ſe ferme ; les Chirurgiens praticiens n'ont jamais craint cet accident, aſſurés qu'ils ſont, qu'une plaie ne ſe cicatriſe jamais quand il y a des corps étrangers renfermés dedans.

Si la plaie ſe rétrecit, que les chairs ſoient élevées, il convient de les reprimer avec la pierre infernale, préférable aux poudres conſomptives & autres liqueurs ſcarrotiques qui irritent, enflamment & durciſſent ſes bords, & dont l'eſcarre eſt pluſieurs jours à tomber, aulieu que la pierre infernalle fond les duretés, & l'eſcarre qu'elle forme ſe ſépare toujours dans les vingt-quatre heures.

Quand le bleſſé eſt atteint de quelque vice local, qu'il a eſſuyé de la fiévre ou quelqu'autre accident fâcheux pendant le cours des panſements, l'exfoliation des os ſe fait long-tems attendre, la plaie devient blafarde, ſanieuſe, baveuſe, la ſuppuration ſéreuſe, corroſive ; s'il y a un vice local, il faut chercher à le combattre par les remédes appropriés ; ſi au contraire on eſt aſſuré que la fiévre, la diete trop ſévere, les copieuſes ſaignées, les douleurs, les inſomnies & les abondantes ſuppurations aient décompoſé & appauvri le ſang, il faut tacher d'y remédier par l'uſage des incraſſants farineux, du lait, ou enfin par une bonne nourriture bien adminiſtrée.

J'ai vu des bleſſés qui avoient le ſang ſi fort appauvri, que les plaies ſe rempliſſoient d'un panſement à l'autre, de chairs mollaſſes, baveuſes, ſanieuſes, ſpongieuſes, qui s'élevoient comme des champignons au-deſſus de leur ſurface ; la ſuppuration de ces ſortes de plaies eſt ſouvent ſi

putride & ſi lympide qu'elle fait éclore des vers ; j'en ai trouvé maintes fois ſous l'appareil qui avoient acquis en vingt-quatre heures le volume d'un gros ver à ſoie

La plûpart des Chirurgiens rempliſſent ces ſortes de plaies de poudres ſcarotiques pour conſommer les mauvaiſes chairs, & ils n'en viennent jamais à bout, parcequ'avant que l'eſcarre ſoit tombée, il en repouſſe de nouvelles de même caractere ; on remédie à cet inconvénient, en ſéparant ces chairs avec les doigts, ce qui eſt fort aiſé ; on laiſſe ſaigner la plaie, on la lave avec l'eau vulnéraire ſpiritueuſe, & on la panſe avec des plumaceaux & des compreſſes trempées dans la même liqueur ; c'eſt ici le cas où il convient d'eſſuyer la plaie avec la plus grande exactitude, & de renouveller ſouvent les panſements, crainte que le ſéjour de la matiere n'augmente les accidents.

Il eſt ſurprenant de voir les changements qui arrivent à ces ſortes de plaies, ſoit par la vertu des remedes intérieurs qu'on a déja mis en uſage, ou par des efforts impénétrables de la ſage nature ; du ſoir au matin les chairs fongeuſes diſparoiſſent, le fond de la plaie devient d'un beau couleur de roſe, & la guériſon eſt parfaite en peu de jours ; ces miracles arrivent particuliérement au printems, & c'eſt par cet événement que des Chirurgiens médiocres ont acquis de la réputation, parceque les bleſſés, laſſés des ſoins d'un habile homme qui ne réuſſit pas, eſſayent de tous ceux qu'on leur propoſe, & le ſuccès, quoique dû à des cauſes inconnues, en impoſe même aux plus habiles de l'art.

Les ulceres qui ont des bords noirâtres, cuta-

nés & émincés, ſe réuniſſent par les mêmes moyens ; on ne doit par conſéquent les emporter qu'au moment qu'on s'apperçoit que la nature fait des efforts pour les cicatriſer, ſans pouvoir ſurmonter l'obſtacle qu'ils lui oppoſent ; ſi on les coupe avant ce tems, on ne fait qu'augmenter la difficulté de la réunion, & il arrive très ſouvent que les bords coupés deviennent en peu de jours auſſi minces, auſſi cutanés & auſſi noirs que les premiers.

Il arrive auſſi que ces plaies ſe deſſéchent à l'apparition d'un cours de ventre, ou de quelque mouvement de fiévre ; le peu de matiere qui en découle eſt ſéreuſe, rouſsâtre, le digeſtif duquel on ſe ſert alors, quoique brunâtre, change, devient jaune, grumelé, deſſéché, & fort adhérant aux plumaceaux ; dans tous ces cas, il faut s'attacher à combattre les accidents par les remedes qui leur conviennent, & panſer la plaie avec l'onguent pompholix. Il me ſeroit difficile d'exprimer les bons effets que produit ce remede ; il retablit la ſuppuration, lie la matiere & remet la plaie (pour ſi peu que les accidents ſoient adoucis) en état de pouvoir reprendre l'uſage des remedes ordinaires ; il m'eſt arrivé bien des fois de continuer l'onguent pompholix avec ſuccès, juſqu'au tems de la cicatrice ; on peut être aſſuré qu'il eſt préférable à tous les digeſtifs animés, deſquels on ſe ſert ordinairement pour retablir ces plaies, parcequ'ils gonflent & durciſſent les bords, s'oppoſent aux ſuppurations, bien loin de les augmenter & de corriger leurs mauvais caracteres.

La gangrene qui arrive à ces plaies, eſt un ſigne aſſuré d'une mort prochaine ; celle qui ſur-

vient à la ſuite d'une fiévre aiguë, peut être combattue avec ſuccès, ſi les accidents ceſſent avant que la gangrene ait fait de grands progrès; dans ce dernier cas, l'uſage du quinquina eſt admirable, pourvu qu'il n'y ait aucun ſoupçon d'inflammation intérieure.

Il me paroît néceſſaire d'ajouter ici un mot ſur le manuel des panſements, pour conduire la main de ceux qui manquent d'uſage, afin qu'ils puiſſent les faire avec propreté & intelligence.

Le premier objet conſiſte à ſituer le bleſſé & la partie commodément.

Le ſecond, à placer les Aides Chirurgiens qui doivent ſervir à élever la partie, de façon qu'ils ne puiſſent point gêner les manœuvres, ni s'embarraſſer entr'eux dans leurs fonctions; on ôte enſuite la bande ou le bandage doucement & avec adreſſe; quand on eſt parvenu aux compreſſes, on les ſépare ſans violence, on en étend une près de ſoi, un peu à droite, pour poſer deſſus celles qui ſont imbibées de matiere, ainſi que les plumaceaux, les lambeaux de linge & charpie brute, qui ont ſervi à eſſuyer la matiere; on couvre la plaie d'un morceau de linge (qu'on a ſoin de chauffer en hyver), on replie enſuite cette compreſſe, on la met dans un panier deſtiné à cet uſage, ou ſous le lit, pour éviter l'étalage ſale & dégoûtant de ces chiffons; on applique enſuite un nouvel appareil, avec toute la légereté & la promptitude poſſible.

L'attention ſcrupuleuſe qu'ont la plûpart des Maîtres de l'art, de tenir la main à ce que les bandes & les bandages ſoient appliqués avec ſoin, qu'ils collent bien, que les tours en ſoient égaux, enfin que les rampants & les renverſés ſoient bien

ménagés, en impoſe & ſemble faire leur éloge ; mais, comme il eſt difficile d'exécuter tout ceci ſans comprimer la partie ; de cette compreſſion ſeule, il s'enſuit une foule d'accidents, par la gêne qu'elle cauſe au cours des liqueurs ; le ſang comprimé à la peau y attire de l'inflammation dans le corps graiſſeaux & dans les chairs des phlegmons, des dépôts, des fuſées, &c.

La pluralité des compreſſes eſt également nuiſible, une ſeule doit ſuffire ; il n'y a que les plaies qui ſont accompagnées d'échimoſe, d'inflammation, de gangrene, & celles qui ſont en grande ſuppuration, où il convient d'en employer pluſieurs, parceque devant recevoir l'abondance des matieres, ou être trempées dans des liqueurs ſpiritueuſes ; la plaie & ſes environs en ſont plus long-tems & plus sûrement humectées.

La quantité des plumaceaux employés pour couvrir une plaie eſt ridicule, & ſe reſſent del'impéritie des premiers tems ; il ſuffit qu'il y en ait un aſſez grand qui couvre bien la plaie ; enfin il faut que le plumaceau excéde le diamêtre de la plaie de deux lignes, que l'emplâtre (ſi on eſtime qu'il ſoit néceſſaire de s'en ſervir) déborde le plumaceau d'un pouce, & la compreſſe le dernier de deux pouces à la circonférence ; la bande ou le bandage doit contenir tout cet appareil ſolidement & ſans preſſion.

Les emplâtres émolients peuvent être employés avec ſuccès au traitement des plaies d'armes à feu, juſqu'au tems que ces plaies ſont incarnées ; ſi elles avoiſinent les articulations, que les os, les tendons ou les ligaments aient été intéreſſés, qu'il ſoit reſté des duretés à leur circonférence, ou que le mouvement de la partie ſoit gêné, il

faut les continuer juſqu'à parfaite guériſon, parcequ'ils relachent, adouciſſent & excitent des tranſpirations continuelles qui dégagent les parties.

On peut les employer avec le même avantage ſur les dépôts qui ſe forment autour des plaies, pour accélérer leur parfaite maturité.

Lorſqu'une plaie reſte fiſtuleuſe à l'occaſion de quelque fracas d'os, le diachillum gommé ſeul, appliqué ſur la plaie, facilite la ſortie des eſquilles & celles des autres corps étrangers, en moins de tems, parcequ'il augmente la ſuppuration.

Pour les emplâtres, prétendus deſſicatifs, qu'on met ſur les plaies qui ſont à cicatrice, je ne leur ai jamais vu produire que de très mauvais effets, ils augmentent les ſuppurations, la crue des chairs, & retardent la parfaite guériſon.

Il eſt cependant bon d'avoir des emplâtres propres à contenir les plumaceaux qu'on met ſur des plaies légeres, pour épargner aux bleſſés l'embaras des bandages.

Je ne puis finir, ſans dire un mot de l'uſage, où on eſt de ſonder les plaies avec une attention ſi ſcrupuleuſe, que la plûpart des Artiſtes font mettre le bleſſé, quoique dans un état mourant, dans la ſituation où il étoit quand il a été bleſſé; ils introduiſent enſuite une ſonde plus ou moins longue, tout le long des progrès de la plaie, dans la vue de découvrir les parties qui ont été léſées. Si la poitrine ou le bas-ventre ſont percés à jour, leur addreſſe eſt admirée, en ce qu'ils ont ſuivi la même route que l'agent qui a fait la plaie; ſi cette plaie n'a point de ſortie, après avoir beaucoup cherché & tatonné, ils aſſurent, avec em-

phaſe & d'un ton myſtérieux, que tel ou tel viſcere eſt intéreſſé, &c. Je demande quel avantage peut tirer le bleſſé de cette cruelle manœuvre, aucun aſſurément ; je paſſe ſous ſilence les accidents qui peuvent en réſulter par les nouvelles routes, & les irritations qu'elle doit faire en pure perte, &c.

On ne doit jamais ſonder les plaies pénétrantes quepour s'aſſurer ſi elles le ſont, ni trop viſiter celles des autres parties, que pour découvrir les caries ou les corps étrangers, afin de pouvoir les tirer : voilà les cas, ſelon moi, où il ſoit permis de ſe ſervir des ſondes.

Comme les Hôpitaux militaires, qui ſont ſitués ſur la frontiere & à portée des armées, ont beſoin d'être pourvus de tout ce qui eſt néceſſaire aux manœuvres de Chirurgie, pour ne pas ſe faire attendre dans les différentes occaſions qui peuvent ſe préſenter. J'eſpére qu'on ne ſera pas fâché de ſavoir l'ordre que je fais obſerver pour remplir cet objet, aux Eleves de celui de Landau.

Chacun d'eux eſt toujours pourvu de quatre paires de fanons, deux grands & deux petits.

Deux appareils pour chacune des fractures de la cuiſſe, de la jambe & du bras.

Six bandages de corps avec leurs ſcapulaires.

Six bandages à ſix chefs pour les plaies de tête.

Quatre appareils d'amputation pour cuiſſes, jambes & bras.

Six écharpes pour ſupporter les bras.

Six double T pour les maladies des marges de l'anus.

Douze trouſſe-bourſes.

Deux cents compreſſes.

Deux cents bandes.

Et ſix cents plumaceaux de différentes grandeurs.

Quatre grands morceaux de toile de deux aulnes de longueur, ſur ſix pouces de large, ſur leſquels ſont étendus l'emplâtre diachillum gommé, celui de minium ou de ceruſe, auxquels on a ajouté la thérébentine & les gommes, pour ſoutenir les plumaceaux des plaies légeres, & éviter d'employer des bandes; d'onguent citrin pour les ulceres, & le quatrieme d'onguent de la mere, afin que tout ſoit prêt au beſoin.

Lorſqu'ils ont employé dans la journée quelqu'un de ces bandages, appareils, emplâtres, compreſſes ou plumaceaux; il faut qu'ils ſoient remplacés dans les premieres vingt quatre heures, ſans qu'aucune raiſon puiſſe les en diſpenſer que celle de maladie.

Chaque Eleve paroît à l'heure preſcrite pour le panſement, avec un appareil de cuivre étamé en dedans; cet appareil a quatorze pouces de large, ſur dix-ſept pouces de longuenr, avec un rebord de trois pouces d'élévation, qui regne tout au tour; à l'une de ſes plus grandes faces, il y a ſept cazes égales, trois de chaque côté, celle du milieu a une douile dormante propre à recevoir un bougeoir de cuivre deſtiné à porter la chandelle; quatre de ces cazes reçoivent pareil nombre de boëtes de cuivre bien étamées, d'égal diamêtre, avec leur couvercle, remplies, l'une de digeſtifs, fait d'égalles parties de beaume d'Arcæus, d'onguent baſilicum, de digeſtif ſimple, & de quelque partie d'huile d'hipericum, une ſeconde d'onguent baſilicum ſeul, une troi-

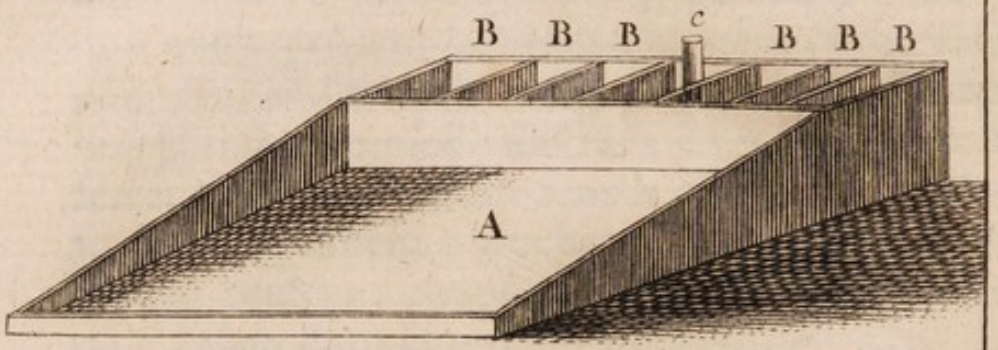
ſieme, de beaume d'Arcæus, & la quatrime, d'onguent pompholix, de ſureau, &c. outre cela, il y a deux flaçons de cuivre également étamés en dedans, remplis l'un d'eau vulnéraire ſpiritueuſe, l'autre de beaume verd de Metz. Cet appareil eſt repréſenté dans la figure ci-après.

Sur cet appareil, il n'y a jamais que ce qui doit ſervir à un ſeul bleſſé, parceque l'Eleve doit avoir préparé la veille tout ce qu'il lui faut pour ſon panſement entier, & l'avoir dépoſé ſur une grande commode deſtinée à cet uſage, & à ſerrer tous ſes appareils ſous la clef, afin que les ſoldats ne puiſſent y toucher; chaque Eleve a ſes bandes roulées, coupées à droit fil, & nouées d'un ruban dont la couleur lui a été déſignée.

Lorſqu'il panſe un bleſſé, il fait reſervir tout ce qui n'a point été pénétré de matiere, & qui paroît propre; ſi l'appareil doit être renouvellé en entier, il raſſemble celui qu'il leve, les chifons & la charpie qui ont ſervis à eſſuyer la plaie, les met dans la compreſſe la moins ſalle, & les jette, quand il va reprendre un ſecond appareil, dans un panier deſtiné à cet uſage.

Chacun d'eux a en outre une baſſine de cuivre bien étamée avec un manche de fer, pour faire chauffer les différentes liqueurs dont il a beſoin pour ſon panſement, & un rechaud de fer, porté ſur un pied auſſi de fer, de trois pieds d'élevation, qu'on place au pied du lit des bleſſés.

Avec ces précautions, on a la ſatisfaction de bien remplir ſes devoirs & ceux de l'humanité, de n'être jamais embarraſſé, & de montrer aux jeunes Eleves à bien faire dans la ſuite.


B B B c B B B
A

d.
e.
f.
d

Planche ſeconde.

A. . . . L'appareil de cuivre dans ſon entier.
B. . . . Les cazes.
C. . . . La douille qui reçoit le bougeoir.
D. . . . Boëte de cuivre avec ſon couvercle.
E. . . . Le bougeoir.
F. . . . Le flacon de cuivre.

CHAPITRE XVII.

Des Plaies d'Armes à feu en particulier.

ARTICLE PREMIER.

Des Plaies des téguments qui couvrent les os du crâne.

LES plaies du crâne qui ſont faites par des balles, peuvent être accompagnées de la fracture des os, ou n'intéreſſer que les téguments.

Celles qui n'intéreſſent que les téguments, qui n'ont qu'effleuré leur ſuperficie, qui ſont ſans accidents, exigent néanmoins des attentions particulieres pour leur traitement.

ARTICLE II.

Des Signes qui font craindre que les Plaies des téguments, qui couvrent le crâne, n'aient des ſuites fâcheuſes.

Les Signes qui font craindre que les plaies des téguments des os du crâne, n'aient des ſuites fâcheuſes, ſont la fiévre plus ou moins aiguë, péſanteur de tête, inſomnies, les yeux gros, bouffis, larmoyants, inquiétudes, ſueurs nocturnes, la plaie blafarde, &c.

Article III.

Du prognoſtic des plaies des téguments qui couvrent les os du crâne.

Le plus leger accident qui paroît à la ſuite des plaies des téguments qui couvrent le crâne, doit nous rendre reſervés dans le prognoſtic, & nous engager à appeller du conſeil à bonne heure, tant pour établir une bonne méthode curative, que pour mettre notre réputation à couvert, en cas d'accidents fâcheux.

Article IV.

De la cure des plaies des téguments qui couvrent les os du crâne.

La cure des plaies des téguments qui couvrent les os du crâne, conſiſte à y exciter de grandes ſuppurations, tant pour dégorger la partie, diſſiper l'échimoſe, que procurer la chûte de l'eſcarre. Pour cet effet, on met, ſur la plaie, un plumaceau chargé de digeſtif, on le couvre d'un grand emplâtre de diachillum gommé, d'une compreſſe trempée dans un digeſtif vulnéraire, le tout ſoutenu du bandage à ſix chefs.

L'eſcarre ſe ſépare du cinq au huit, & l'échimoſe diſparoît peu à près ; on renouvelle les panſements deux fois par jour, lorſque l'échimoſe eſt conſidérable, & que la ſuppuration eſt abondante, &c.

On met le bleſſé à une diete ſévere, on lui fait faire trois ou quatre ſaignées du bras, dans les premieres vingt-quatre heures, ou tient le ventre libre, on lui fait obſerver un grand repos, &

on attend qu'il ſe préſente des accidents pour varier les ſecours.

Observation XX.

D'une plaie d'armes à feu aux tégumens qui couvrent le coronal.

M. de la Chaud, Capitaine du Régiment de Touraine, reçut, à la bataille d'Ettinghen, un coup de balle qui fit une fuſée de devant en derriere, aux tégumens qui couvrent le coronal, & mit le péricrâne à découvert d'un pouce & demi de longueur; il me paſſa entre les mains le troiſieme jour de ſa bleſſure, il avoit été ſaigné deux fois, on lui avoit donné quelques lavements, il avoit été mis à une diete ſevere, & on avoit panſé la plaie avec de l'eau-de-vie.

Je le trouvai abbattu, le pouls fort agité, la plaie blaffarde, deſſéchée, ſes bords gonflés, douloureux; je le panſai avec le digeſtif ordinaire, & mis un grand emplâtre de diachillum gommé par-deſſus, &c. & plaçai en ſix heures de tems deux copieuſe ſaignées, une du bras & une autre du pied; je le mis à l'uſage des abſorbants ſimples & de l'infuſion vulnéraire, pour toute nourriture; le calme arriva, la fiévre tomba, la ſuppuration s'établit, le gonflement, la douleur & l'échimoſe ſe diſſiperent les jours ſuivants, & avec beaucoup de ménagement; ce bleſſé fut rétabli en ſix ſemaines.

Reflexion.

Le panſement fait avec de l'eau-de-vie avoit deſſéché la plaie, irrité, enflammé & gonflé ſes bords, au point de cauſer tous les accidents qui

avoient paru ; la ſuppuration qui ſuivit l'uſage des remedes emplaſtiques, ramena le calme, & c'eſt ainſi qu'il faut en uſer dans tous les cas ſemblables.

En Juin 1748, Sansfaçon, Soldat Milicien du Bataillon de Portail, reçut un coup de mouſquet à bout portan ; la balle lui laboura le périétal droit de trois pouces de longueur ; je panſai cette plaie en premier appareil avec des remedes emplaſtiques, la ſuppuration s'y établit les jours ſuivants, & la plaie fut bien cicatriſé le dix-huitieme jour.

Article V.

Des coups de feu qui fracturent les os du crâne.

Les coups de feu qui fracturent les os du crâne peuvent borner leurs efforts à la premiere table, former des fentes & des félures en tous ſens, l'enfoncer & s'incruſter ſur la ſeconde table (comme je l'ai vu à l'endroit des ſinus frontaux), fracturer cette ſeconde table, & la balle pénétrer plus ou moins avant dans la ſubſtance du cerveau, entraînant avec elle des eſquilles, &c. Ces différentes fractures peuvent ſe borner à un ſeul os, ou en intéreſſer pluſieurs.

J'ai vu des coups de balle qui avoient une entrée & une ſortie, force felures, & des eſquilles perdues dans la ſubſtance du cerveau, d'autres qui labouroient ſes faces en briſant les os.

Toutes ces plaies ſont d'un danger éminent : ce danger augmentera, ſi les fonctions du cerveau ſont troublées, s'il y a ébranlement de ſa maſſe, des corps étrangers perdus dans ſa ſubſtance, épanchement de ſang, ſection de nerf, de la ſub-

ſtance médullaire, du cervelet, des groſſes branches de la carotide, &c.

Si, peu après le coup reçu, il paroît du délire, des mouvements convulſifs & paralyſie, la mort ſera prochaine.

Plus le fracas des os du crâne eſt conſidérable, & moins l'ébranlement & la commotion du cerveau ſont à craindre, par le principe qu'une ſphere creuſe, qui réſiſte au choc d'un corps qui le frappe avec force, tranſmet le mouvement qu'elle reçoit à toute ſa maſſe, aulieu que, ſi elle ſe fracture, elle garde un parfait repos; mais, comme, dans les grands fracas, la balle peut avoir intéreſſé des parties eſſentielles, & qu'il peut y avoir un épanchement de ſang, & des corps étrangers qui gênent les fonctions du cerveau; ces ſortes de plaies feront courir les plus grands dangers.

Plus les os du crâne ſont minces, & moins leur fracture fait craindre la commotion, ou l'ébranlement du cerveau à raiſon de la foibleſſe de leur réſiſtance; ce ſentiment eſt un peu contraire à l'idée qu'on a que les coups ſur le temporal (qui eſt l'os le plus mince du crâne) ſont ſuivis d'une mort prochaine; mais il n'en eſt pas moins juſte, par le principe déja établi; cependant, comme la carotide interne ſe ramifie ſur le temporal, ſi quelqu'une de ſes branches, avoit été ouverte, il ſuccéderoit une hémorrhagie périlleuſe; leur contuſion peut également troubler la circulation du ſang, & celle des eſprits, & cauſer des accidents funeſtes.

Les grands fracas des os du crâne, qui ſont ſans commotion, ſont moins fâcheux que les fortes contuſions de ces mêmes os, parceque,

dans ces grands fracas, le Chirurgien voit d'un coup d'œil, ce qu'il a à faire, aulieu que, dans les fortes contuſions accompagnées de commotion ou d'épanchement, il ne paroît le plus ſouvent aucun accident au commencement; on doute, on temporiſe, & au moment que les accidents paroiſſent, le malade meurt, quelque parti qu'on prenne, parceque les ſecours ſont tardif.

Article VI.

Du prognoſtic des coups de feu qui fracturent les os du crâne.

Les coups de balle qui fracturent les os du crâne ſont ſi dangereux, que le prognoſtic ne peut être que très fâcheux; il convient de faire entrevoir au commencement le danger que court le bleſſé, appeller du conſeil à bonne heure, & ſe conduire pour le choix des moyens avec toute la ſageſſe poſſible. Ce n'eſt pas préciſément la fracture des os qui rend ces plaies dangereuſes, mais la léſion des parties contenues, les ébranlements, les commotions, les épanchements, les inflammations qui arrivent, & les ſuppurations qui leur ſuccedent.

Article VII.

De la cure des fractures des os du crâne.

La cure des fractures des os du crâne demande, pour premier ſoin, de faire raſer la tête, & de pratiquer toutes les inciſions qui ſont néceſſaires pour reconnoître au juſte l'état de la maladie, ayant ſoin néantmoins de ménager les téguments, & s'il ſe rencontre dépreſſion, félure,

fente capillaire, enfoncement, fracture, eſquilles perdues dans la ſubſtance du cerveau, épanchement de ſang, &c. il convient d'employer le trépan dans l'inſtant même, & d'appliquer pluſieurs couronnes, ſi l'épanchement ou la fracture ſont conſidérables.

Lorſqu'on applique pluſieurs couronnes de trépan, il faut les placer de façon à pouvoir rompre les ponts qui les ſéparent les unes des autres, comme je l'ai déja dit, ſans s'embarraſſer ſi ces trépans ſe trouveront ſitués ſur l'endroit du paſſage des ſinus ou des ſutures, ce ſont de ces puérillités deſquelles on eſt revenu aujourd'hui; il n'y a que l'endroit des ſinus ſurcilliers, & la partie inférieure du temporal, qu'il convient de reſpecter, & ſur leſquels on ne pourra jamais pratiquer cette opération, par raiſon de la configuration particuliere de ces os.

Enſuite on caſſe les ponts qui ſéparent les trépans avec l'élevatoire, on releve les pieces d'os enfoncées, on tire les eſquilles ſans violence, en coupant, avec la pointe du ciſeau, les membranes auxquelles elles ſont adhérentes; on procure la ſortie du ſang épanché, s'il eſt encore liquide, en faiſant baiſſer la tête; s'il eſt cailloté, on le tire avec une fauſſe tente ou une petite ſpatule d'ivoire; ſi la balle & les eſquilles ont fait des ouvertures à la dure mere, qu'elles ſoient enfoncées dans la ſubſtance du cerveau, il faut emporter cette membrane, tant pour avoir la facilité de tirer les corps étrangers, que pour donner iſſue au ſang qui peut s'être gliſſé ſous ſa ſurface.

Si la balle, en fracturant les os du crâne, a fait une ouverture ſuffiſante, par laquelle on

puiſſe tirer cette balle, les eſquilles, le ſang épanché, & relever les pieces d'os enfoncées, on doit regarder cette ouverture comme un trepan natu el.

Quoique les bords de ces fractures ſoient angulaires, qu'ils faſſent craindre que leurs pointes ne piquent les meninges; il ne faut pas chercher à les détruire avec le couteau lenticulaire, comme je l'ai vu pratiquer, parceque les efforts que l'on fait ſont auſſi ridicules qu'impuiſſants, puiſqu'ils ne ſauroient en couper le plus leger veſtige; d'ailleurs leurs exfoliations mettent le bleſſé à l'abri des accidents ſucceſſifs.

Si la fracture des os du crâne eſt conſidérable, il faut ſe conduire de tout point, comme je viens de l'expliquer.

Le panſement de toutes ces plaies, en premier appareil, conſiſte à faire couler ſur le cerveau l'huile d'amandes douces tiéde, tirée ſans feu, un ſéton de linge fin figuré conformément à l'ouverture des os attaché avec un fil, & trempé dans la même huile, force pelottes de charpie rangées ſur le bord de l'os, tant pour arrêter le peu de ſang qui découle des téguments, que lever l'appareil, & empêcher qu'il ne peſe ſur le cerveau; on emploie un grand plumaceau chargé d'un onguent fait de jaunes d'œufs & d'huile d'amandes douces batus enſemble, par-deſſus un emplâtre de diachillum gommé, deux compreſſes trempées dans le vin mêlé d'eau de-vie, le tout ſoutenu du bandage à ſix chefs médiocrement ſerré.

Il y a des Praticiens qui rempliſſent le trou de l'os, de nombre de plumaceaux ſecs ou imbibés dans différentes liqueurs qu'ils placent ſur le ſéton; cette méthode eſt contraire aux vues de la

nature, parcequ'elle s'oppoſe à la ſortie de la matiere de la ſuppuration, & à celle des corps étrangers.

La ſeule raiſon qu'on pourroit objecter en faveur de cette ancienne méthode, ſeroit que ces petits plumaceaux empêchent la hernie du cerveau; mais cette objection tombe d'elle même, puiſque cette hernie ou cette ſaillie s'eſt toujours faite malgré leur préſence.

Reſte à ſavoir ſi ce ne ſeroit pas un grand mal de s'oppoſer à la ſaillie du cerveau, lorſqu'elle doit ſe faire, puiſque la plus légere preſſion de ce viſcere cauſe des accidents funeſtes.

Le premier appareil doit reſter en place deux ou trois jours, c'eſt-à-dire juſqu'à ce qu'il ſe préſente quelque veſtige de ſuppuration qui s'écoule ſous l'appareil; au premier panſement, il convient de laiſſer toutes les pelottes de charpie qui ſont adhérentes aux téguments; on tire le ſéton, on puiſe avec une fauſſe tente les globules de ſang ou de matiere qui nagent ſur le cerveau, on remplit de nouveau le vuide d'huile d'amandes douces, on place le ſéton, un plumaceau ſur l'ouverture du trépan chargé du premier onguent; un ſecond garni de digeſtif ordinaire qui couvre la plaie des téguments, l'emplâtre, les compreſſes & le bandage à l'ordinaire; ces panſements doivent être continués de même, & repétés autant qu'il eſt néceſſaire, juſqu'à ce que l'exfoliation des os ſoit faite, & la plaie incarnée, enſuite on varie cette méthode pour travailler à la cicatrice, on ſe ſert ſucceſſivement du baume d'Arcæus ſeul, d'eau vulnéraire, de baume verd, de charpie ſéche, de la pierre infernale, &c.

Si on a eu des raiſons au commencement pour

ne pas ouvrir la dure-mere, que dans la ſuite des panſements, cette membrane ſe gonfle, paroiſſe farcie de ſang, & qu'elle s'applique fortement à l'ouverture des os, il faut l'emporter ; pour cet effet, on fait une légere inciſion avec la pointe d'une lancette à ſa circonférence, on la ſaiſit avec des pinces à diſſéquer, on la tire à ſoi, & on acheve de la couper ſans crainte d'intéreſſer d'autres parties.

Si les vaiſſeaux qui rampent ſur la pie mere, ſont gorgés de ſang, on les ouvre, & on fait pencher la tête du bleſſé pour que le ſang qui découle, s'évacue au-dehors ; mais il eſt bien rare qu'il en ſorte une once.

Il arrive ſouvent qu'après l'inciſion de la dure-mere, le cerveau forme une hernie, & s'éleve comme un champignon au-deſſus des os, il faut l'emporter ſans délai avec la pointe du ciſeau, ſans crainte que ſa ſection puiſſe cauſer d'accidents fâcheux.

Je conſeille de couper la dure mere au moment qu'elle ſe gonfle, & qu'elle s'applique fortement à la ſurface interne des os, ainſi que les hernies du cerveau, parceque la matiere de la ſuppuration retenue par cette preſſion, peut fuſer dans l'interſtice de ſa ſubſtance, & cauſer la mort du bleſſé, comme je l'ai vu arriver ; le tamponage des trépans fera courir le même danger.

Comme toutes ces maladies ſont d'un danger très grand, on doit faire pluſieurs ſaignées du bras, du pied & de la gorge, dans les premieres vingt-quatre heures, ſe réglant ſur les forces, l'état plus ou moins pléthorique du ſujet, & ſur les hémorrhagies qu'il peut avoir eſſuyées dans les premiers moments de la bleſſure, lui tenir le

ventre libre, faire obſerver un régime exact ; interdire toute converſation, tempérer l'air de ſa chambre avec du feu en hyver, & le matin en été.

Lorſque la ſuppuration eſt bien établie, que le tems des accidents eſt paſſé, il faut ſoutenir les forces du bleſſé avec des potages, des crêmes de ris, d'orge, d'avoine, ſemoule, vermichelle, compotes, œufs frais, &c.

Si, pendant le traitement, il paroît de la fiévre, & qu'elle ſoit légere, il faut employer les purgatifs doux, & les infuſions faites de quinquina, d'abſinthe, de centaurée, chardon bénit, criſtal minéral, &c. Si la fiévre eſt véhémente, qu'elle ſoit accompagnée de diſparates, de délire, &c. il y aura tout à craindre qu'il ne ſe ſoit fait quelque inflammation ou quelque dépôt dans l'intérieur du cerveau, qui cauſeront la mort du bleſſé.

Observation XXI.

D'un coup de balle perdue dans le cerveau, avec fracture du pariétal droit.

Le 2 Août 1743, il entra dans cet Hôpital un Soldat des Gardes-Françoiſes, agé d'environ 23 années, qui avoit reçu à la bataille d'Ettinghen ſur le ſommet de la tête, environ vers le milieu du pariétal droit un coup de mouſquet qui avoit fracturé & enfoncé cet os, la balle étoit perdue & confondue avec les eſquilles dans le cerveau ; il n'y avoit ni fiévre ni douleur conſidérable ; le malade parlant & agiſſant, comme dans l'état de la plus parfaite ſanté. Comme il n'avoit pas encore été panſé méthodiquement, je lui fis

raſer la tête, dilatai ſuffiſamment les téguments, & j'examinai enſuite la plaie de l'os, elle me parut aſſez grande pour permettre l'extraction des corps étrangers ; j'introduiſis ma ſonde pour les reconnoître, je rencontrai d'abord la balle ; mais ſon volume me faiſant déſeſpérer de pouvoir la tirer ſans l'applicarion d'une couronne, j'envoyai chercher mon trépan ; en attendant j'eus le bonheur de tirer ſept eſquilles, de différente grandeur, & cinq petites portions de plomb que la balle, en s'écorchant, avoit abandonnées ſur le bord des os ; la ſortie de tous ces corps étrangers ayant donné un peu de jour à la balle, je formai le projet de la tirer ſans le ſecours du trépan ; j'y travaillai deux heures, ne comptant pour rien mes peines, puiſqu'elles devoient épargner au bleſſé une grande opération ; je la ſortis enfin, elle étoit d'une figure irréguliere ; au moment que j'allois introduire l'huile d'amandes douces, je m'apperçus que la dure & pie mere avoient été percées en trois endroits différents par les eſquilles, & que la ſubſtance du cerveau ſe montroit au travers ; j'emportai toute la portion de la dure mere qui étoit en face de l'ouverture de l'os : le panſement fait à l'ordinaire, je le fis copieuſement ſaigner du bras, j'ordonnai un lavement laxatif, tant parcequ'il n'avoit pas été à la ſelle depuis pluſieurs jours, que parcequ'il avoit toujours mangé depuis ſa bleſſure.

Le lendemain matin je le trouvai endormi, & je crus qu'il étoit tombé dans un aſſoupiſſement léthargique ; l'intérêt que je prenois à ſon état & au ſuccès de cette maladie, m'engagea à lui parler avec vivacité, il s'éveilla, & je fus agréable-

ment ſurpris de le voir ſe plaindre de mon imprudence, il n'avoit point de fiévre, & les douleurs étoient diſſippées : je le fis reſaigner dans l'inſtant du bras, & je lui conſeillai enſuite de dormir ; je le mis à une diete ſévere, & à l'eau de chiendent pour boiſſon ordinaire ; il dormit trois heures d'un ſommeil tranquille, je voulus faire avant midi une ſaignée du pied ou de la gorge ; mais il s'y oppoſa en me repréſentant qu'il ſe trouvoit bien, qu'il ne ſentoit aucun embarras dans la tête, ni ailleurs, qu'enfin depuis qu'il avoit vu ſortir la balle & les eſquilles de ſa tête, il ſe croyoit guéri, de façon qu'il me gagna pour ce moment ; le ſoir, je revins inutilement à la charge, il m'oppoſa de nouvelles raiſons : il eſt vrai que je le trouvai ſi bien que je ne voulus pas lui faire violence, & le troiſieme jour, je levai l'appareil, & je trouvai un commencement de ſuppuration à la plaie des téguments ; le cerveau me parut d'un blanc pâle, ſans altération, il nageoit par-deſſus quelques veſtiges d'huile d'amandes douces mêlés de globules de ſang que je tâchai d'acrocher avec le bout frangé d'une fauſſe tente ; je fis couler de nouveau de l'huile tiéde ſur le cerveau, & j'employai le digeſtif ſur la plaie des chairs ; le 4 il parut quelques petits friſſons ſuivis d'un peu de fiévre ; mais le 5, la ſuppuration s'établit parfaitement ; je redoublai d'attention pour que la diete preſcrite fût exactement obſervée, je lui faiſois donner de deux jours l'un, un lavement émollient ; ce qui m'indiſpoſoit le plus contre ce bleſſé, c'eſt qu'il ſe promenoit ſouvent, je le ſurpris même le huitieme jour jouant aux cartes.

Les ſuppurations furent ſi abondantes le premier mois, que je fus obligé de renouveller les panſements trois fois par jour : elles entraînerent en différents tems, huit petites eſquilles, le 15 j'augmentai ſes aliments, & comme l'ouverture que j'avois faite aux tégumens n'étoit pas ſuffiſante, les chairs avancerent avec tant de rapidité que je fus obligé d'abandonner l'exfoliation des os aux ſoins de la nature ; je paſſai inſenſiblement de l'uſage du digeſtif à celui du baume d'Arcæus, du baume verd à la pierre infernalle, &c.

Je commencai dès lors à purger le bleſſé doucement, & de loin en loin, le cinquante-cinquieme jour l'exfoliation des os ſe fit par petites lames qui ſortoient au travers des chairs que je tirai à chaque panſement, enfin j'eus le bonheur de voir ce bleſſé bien guéri deux mois & demi après ſon entrée à l'Hôpital.

Reflexion.

L'heureux ſuccès qu'a eu cette bleſſure qui paroiſſoit d'abord ſi périlleuſe, doit nous convaincre, comme je l'ai déja remarqué, que les grands fracas des os du crâne ſont moins fâcheux, que les fortes contuſions.

Observation XXII.

D'un coup de balle avec fracas des os du crâne.

Un Dragon de la Compagnie franche de Bidache, jeune & d'un vigoureux tempéramment, reçut le 13 Août 1744, un coup de balle qui avoit ſon entrée à la partie antérieure moyenne du pariétal droit, & ſa ſortie près de la ſuture

lambdoïde du même côté ; les os avoient été briſés, la peau formoit un pont de l'entrée à la ſortie : ce Dragon perdit connoiſſance. Les payſans ſurvenus pour enterrer ou plutôt pour déshabiller les morts, ayant apperçu quelques ſignes de vie à celui-ci, eurent aſſez d'humanité pour le voiturer à Franckendal, & de-là à Landau par raiſon qu'on évacuoit les Hôpitaux qui étoient en avant.

Ce bleſſé arriva ſans connoiſſance, n'ayant pris que de l'eau depuis cinq jours, & n'ayant été panſé que comme un homme qui va expirer ; je lui trouvai le pouls bon, élevé, le viſage gonflé, échimoſé, la paupiere ſupérieure en paralyſie, des mouvements convulſifs à la mâchoire inférieure & aux extrémités, ris ſardonnique, &c.

Je lui fis raſer la tête, &, après que j'eus reconnu la grandeur de la maladie, j'emportai les téguments pour mettre la fracture à découvert ; je trouvai dans la plaie de l'os un mêlange de matiere purulente, d'eſquilles, des portions du cerveau, de ſang cailloté, de cheveux, un morceau de chapeau, la partie ſupérieure du tempoporal enfoncée ; je fis l'extraction de tous les corps étrangers que je pus rencontrer ; je relevai le temporal, & j'emportai la dure mere dans pluſieurs points pour donner iſſue au ſang qui pouvoit être épanché deſſous, évitant ſoigneuſement d'ouvrir les branches de la carotide, & fis le panſement à l'ordinaire, huile d'amandes douces ſur le cerveau, ſéton de linge, pelotes de charpie ſur les téguments, emplâtre de diachillum gommé, ſur le tout compreſſes, bandages à ſix chefs.

Deux heures après, les mouvements convulsifs & le ris ſardonique ceſſerent & furent ſans retour, & ſur le ſoir, le bleſſé reprit connoiſſance, ignorant tout ce qui lui étoit arrivé, & le lieu où il étoit; je lui fis donner un lavement, je ſoutins les forces qui étoient anéanties par de bons conſommés, dans leſquels je faiſois délayer des jaunes d'œufs, & par une potion légérement cordiale; le 7 de la bleſſure, le cours de ventre parut, je le calmai en ajoutant à la potion cordiale, les conſerves de coing, de kinorrhodon & de roſes rouges.

Le huit, je levai le premier appareil, je trouvai la plaie bien humectée; le douze, la ſuppuration devint ſi abondante que je fus obligé de renouveller les panſements trois fois par jour; le quinze la fiévre diſparut, ainſi que le gonflement & l'échimoſe des parties de la face; dix-ſept eſquilles, pluſieurs portions de la ſubſtance du cerveau, de la dure & pie mere, furent entraînées par la ſuppuration; le premier mois, rien n'étoit ſi curieux que de voir le battement des branches de la carotide interne, la marche du ſang dans ces tuyaux : ces battements plus ou moins accélérés me faiſoient juger de l'état de tranquillité ou d'agitation de la maſſe du ſang.

Le quarante-ſeptieme jour de la bleſſure, l'exfoliation du bord des os commença à ſe faire, & fut parfaite 15 jours après; la cicatrice avança enſuite avec rapidité; le baume d'Arcæus, la pierre infernale & le baume verd furent employés en leur tems, ainſi que les purgatifs fondants pour diminuer la ſuppuration qui étoit toujours fort abondante.

Comme les os du crâne ne ſe regénerent jamais,

je voyois d'un panſement à l'autre, les tégumens s'avancer & s'enfoncer en ſe repliant ſur les bords des os, pour aller ſe réunir ſur le cerveau.

Je panſai ce bleſſé l'eſpace de quatre mois, il guérit enfin & ſortit bien rétabli; n'ayant eſſuyé dans tout cet eſpace de tems, que quelques accès de fiévre, & de legers cours de ventre cauſés par des indigeſtions.

Reflexion.

Je ſais qu'on a des exemples que de ſemblables bleſſures ont été bien gueries; mais ces guériſons n'en ſont pas moins intéreſſantes. Les os du crâne fracaſſés, enfoncés, les membranes du cerveau déchirées, ſa ſubſtance léſée, ſa maſſe ébranlée & comprimée pendant pluſieurs jours, le tranſport du bleſſé ſans nourriture & ſans ſecours, ſemblent annoncer une mort certaine; cependant le contraire eſt arrivé; comment comparer le ſuccès de cette maladie, avec une infinité d'autres moins conſidérables en apparence, qui font périr le bleſſé.

Observation XXIII.

D'un coup de balle avec fracture de la table externe du pariétal gauche, & enfoncement de la ſeconde table.

Un Garde de la Manche reçut à la bataille d'Ettingue, un coup de balle à la partie moyenne poſtérieure du pariétal gauche, qui fracaſſoit la premiere table des os, & enfonçoit la ſeconde. MM. les Chirurgiens de l'Ambulance qui virent d'abord le bleſſé, dilaterent ſuffiſamment la plaie

plaie, la panſerent méthodiquement, & firent faire trois ſaignées du bras. Ce bleſſé paſſa le troiſieme jour entre mes mains, je lui trouvai le pouls bon, le ventre libre, le ſommeil & l'apétit dans l'état naturel, ne ſouffrant aucune douleur, ni peſanteur de tête; j'examinai la plaie, j'en tirai quelques eſquilles; mais m'étant apperçu de l'enfoncement de la ſeconde table, je propoſai d'appliquer le trépan dans l'inſtant. Le bleſſé s'y oppoſa de toutes ſes forces; je le quittai en l'aſſurant que je ne le verrois plus, qu'autant qu'il ſeroit diſpoſé à ſuivre mes avis ou plutôt ceux d'un nombre ſuffiſant de mes Confreres que je lui amenerois: il ſe moqua de moi, ſe fit panſer à ſa fantaiſie, ſe promenoit tous les jours, mangeoit & buvoit, à peu de choſe près, comme à ſon ordinaire, & débitoit par-tout mon impéritie. Le quinziéme jour de ſon arrivé à Landau, étant ſur ſa porte, vers les 7 heures du ſoir, il perdit connoiſſance tout à coup; on le porta ſur ſon lit, ſes camarades m'envoyerent chercher, je le trouvai dans une fureur extrême, l'extrémité droite en paraliſie, la gauche en convulſions, faiſant des grimaces horribles.

J'appliquai le trépan dans l'inſtant, j'évacuai quelques petits caillots de ſang & une matiere purulente, ſemblable à de la gelée; il mourut dans la nuit; le lendemain matin, j'ouvris le crâne, je trouvai la dure mere en ſuppuration, à l'endroit de la plaie, & un épanchement de matiere purulente gelatineuſe entre les faces de la faux ſupérieure qui s'étendoit juſque ſur la tente du cervelet.

Reflexion.

On ne peut trop accorder l'état de tranquillité où a été ce bleſſé pendant 17 jours, avec la grandeur de la maladie ; car il ſeroit abſurde de croire que le dépôt de matiere purulente que j'ai rencontré à l'ouverture du crâne, ait pu ſe former dans l'intervalle de tems qui s'eſt écoulé depuis la perte de connoiſſance juſqu'à la mort du bleſſé, qui n'a été que de 8 heures ; il s'enſuit, ou que ce dépôt s'eſt formé peu-à-peu, comme tous ceux de la ſurface du corps, ou que le ſang qui s'eſt épanché à l'inſtant du coup reçu, afermenté par dégrés, & a acquis toutes les qualités de la matiere purulente; mais cette fermentation peut-elle ſe faire dans le cerveau, & ſur des membranes ſi ſuſceptibles d'irritation, ſans cauſer des accidents apparents.

L'expérience nous montre tous les jours que ſi ces épanchements ne gênent point les fonctions du cerveau, ils peuvent exiſter un certain tems ſans cauſer d'accidents fâcheux, donc il faut chercher ailleurs la cauſe de la fiévre aiguë, de la paralyſie, des mouvements convulſifs, &c. & de la mort même qui arrive, pour ainſi dire, tout à coup.

Il y a long-tems que, réfléchiſſant ſur la cauſe prochaine de ces grands accidents, j'ai penſé qu'ils pouvoient provenir du reflux de la partie la plus liquéfiée de la matiere purulente, qui abreuve ſubitement, non-ſeulement la ſubſtance du cerveau & l'origine des nerfs, mais même ſe mêle avec les eſprits animaux,

& détruit le principe de vie qui y réſide.

J'ai été d'autant plus porté à adopter cette idée, que, dans toutes les ouvertures que j'ai faites des hommes morts à la ſuite de contuſions, ou de plaies du crâne, les dépôts de matiere purulente que j'ai rencontrés, n'avoient aucune liquidité, & étoient épais comme de la gelée.

Si le bleſſé, duquel je viens de faire l'hiſtoire, m'avoit permis d'agir, peut-être ſe ſeroit-il tiré d'affaire.

Observation XXIV.

D'un coup de balle qui mettoit à nud l'os temporal.

Un Lieutenant des Grenadiers au Régiment de Navarre, reçut à la retraite du Rhin par Monſeigneur le Prince de Conty, un coup de feu au-deſſus de l'oreille gauche, qui emportoit la peau, le muſcle crotaphite, & mettoit l'os temporal à nud, de la grandeur d'un demi ſol un peu alongé; je regardai cette bleſſure comme très dangereuſe, quoique l'os n'eût été qu'effleuré; on lui avoit déja fait deux ſaignées du bras, j'employai le digeſtif & l'emplâtre de diachillum gommé ſur la plaie, pour établir de grandes ſuppurations, je lui fis vuider le ventre, & le mis à une diete ſévere. Il avoit des peſanteurs de tête, de l'aſſoupiſſement ſans ſommeil, des inquiétudes, & de tems en tems un peu de fiévre. Je lui propoſai la ſaignée du pied qu'il refuſa obſtinemment; J'appris par un de ſes camarades qu'il jouoit du violon, buvoit & mangeoit comme dans la plus parfaite ſanté. Je tentai toutes les voies poſſibles

pour lui faire prendre un genre de vie convenable à ſa maladie, mais je n'en pus venir à bout; la plaie ſuppuroit abondamment, de façon que je fus forcé de la panſer trois fois par jour, pendant les trois premieres ſemaines; la cicatrice avança les jours ſuivants, je paſſai ſucceſſivement à l'uſage du baume d'Arcæus, du baume verd, de la pierre infernale, &c. L'exfoliation de l'os ſe fit par petites lames au travers des chairs qui le couvroient déja; enfin le trente-troiſieme jour de la bleſſure, la plaie fut entiérement cicatriſée, & il ſortit ſans avoir perdu de ſon embonpoint.

Reflexion.

Le ſuccès de cette bleſſure prouve que le cerveau n'avoit reçu aucune ſecouſſe, & que l'exfoliation prématurée des os étoit due aux forces ſoutenues par la quantité de nourriture, d'où on peut inférer que, dans les cas où l'exfoliation des os ſe fait attendre, & qu'on n'a pas lieu de craindre de grands accidents; le meilleur parti qu'on pourroit prendre pour l'accélérer, ſeroit peut-être d'augmenter la nourriture des bleſſés.

Observation XXV.

D'un coup de balle perdue dans les ſinus frontaux.

Un Grenadie du Régiment de Condé infanterie, reçut à la bataille d'Ettingue un coup de feu, préciſément entre les deux ſourcils, qui fracaſſoit la premiere table du coronal : la balle s'étoit logée dans les ſinus frontaux. Je crus d'abord cette bleſſure très dangereuſe, avec d'autant plus de

raiſon que le bleſſé m'aſſuroit qu'on n'avoit point tiré la balle ; je portai ma ſonde, & n'ayant pu trouver d'iſſue au-delà des ſinus, je cherchai bien du tems ſans pouvoir découvrir où cette balle pouvoit s'être logée ; je la trouvai enfin toute applatie, & comme incruſtée à la partie inférieure des ſinus ; je la tirai après bien des difficultés, avec pluſieurs eſquilles ; je ne fis aucune inciſion aux téguments ; je remplis le ſinus d'huile d'amandes douces, & poſai deſſus de la charpie brute, l'emplâtre diachillum gommé, deux compreſſes & le bandage à ſix chefs. Ce bleſſé avoit été ſaigné deux fois du bras, je le fis reſaigner du bras & du pied dans les premieres 24 heures, donner un lavement, je le mis à une diete ſévere, à l'uſage des poudres abſorbantes, d'une tiſanne légerement vulnéraire, & je lui conſeillai d'obſerver un grand repos, ce qu'il exécuta fidélement ; il ne parut ni fiévre, ni peſanteur de tête ; le quatriéme jour la ſuppuration s'établit, mais ſéreuſe fort abondante ; j'accuſai les glandes de la membrane pituitaire de contribuer à cette abondance ; il ſe préſenta encore par intervalles pluſieurs petites eſquilles entraînées par la ſuppuration. J'augmentai les aliments par degrés ; j'employai des bols purgatifs fondants, pour diminuer les ſuppurations. Ce Grenadier reſta trois mois dans cet Hôpital, n'ayant eſſuyé aucun accident, & en ſortit la plaie étant fiſtuleuſe, laiſſant échapper quelque peu de ſéroſité blanchâtre.

Reflexion.

Une balle applatie & comme incruſtée ſur la table interne des ſinus frontaux, ſemble annoncer fracture, enfoncement, ou au moins contu-

ſion de cette ſeconde table, & l'une ou l'autre de ces maladies eût été inévitable, ſi la balle avoit porté ſon effort ſur cette ſeconde table; mais le peu d'accidents qui ont paru, prouve que la balle s'eſt applatie ou ſur la table externe, ou ſur la baſe des ſinus où je la trouvai incruſtée.

CHAPITRE XVIII.

Des Plaies d'Armes à feu, à la baſe du crâne en général.

LES os de la baſe du crâne ſont ſi minces, ſi nombreux, leurs ſinus ſi irréguliers, & les coups de feu qui les fracturent ont tant de directions différentes, qu'il n'eſt pas poſſible d'embraſſer toutes celles qui peuvent arriver; je me contenterai d'indiquer la méthode dont je me ſuis ſervi pour la guériſon de celles qui m'ont paſſé par les mains, & j'ai lieu de préſumer qu'elle pourra ſervir de guide dans tous les autres cas.

ARTICLE PREMIER.

De la Cure des plaies de la baſe du crâne.

Les fractures des os de la baſe du crâne ſont moins fâcheuſes que celles du crâne; mais elles ſont ſujettes à reſter bien du tems fiſtuleuſes.

Les premiers ſoins qu'on doit apporter aux fractures de ces parties, conſiſtent à faire une

exacte recherche de toutes les eſquilles. Si la balle a une entrée & une ſortie, on les trouvera raſſemblées du côté de la ſortie. Si la balle eſt reſtée dans la plaie, il faut, par les moyens les plus efficaces, tâcher d'en faire l'extraction, en faiſant des contre-ouvertures aux chairs & aux os, ſi elles ſont indiſpenſables, &c.

Si le coup de balle ouvre les arrieres-narrines, l'entonnoir du pharinx ou la bouche, il ſera inutile de faire aucune recherche des corps étrangers, ni ſe mettre en peine des ſuppurations, tout ſe vuidera & ſera entraîné par la ſalive; & la plaie extérieure ſe cicatriſera en peu de tems.

Si les ſinus maxillaires ont été ouverts, que quelque eſquille ait été oubliée dans leurs cavités, & que la plaie d'armes à feu ſe trouve ſupérieure au bas-fonds de ces ſinus, les ſuppurations ſeront éternelles, parceque les eſquilles n'auront point d'iſſue.

Les fentes des os de la baſe du crâne ne s'étendent guere au-delà de l'os qui a été fracturé, à raiſon des ſutures qui les ſéparent; ainſi on peut juger de ceux qui ſont intéreſſés & de l'étendue de la fracture, à l'aſpect de la bleſſure.

Les portions d'os fracturés de la baſe du crâne qui ont de l'épaiſſeur & de l'étendue, qui n'ont point perdu le niveau, ou qu'on a remis en place, ſe réuniſſent très bien, ainſi que les fentes de ces os, lorſqu'elles ſont bien conduites : les portions minces au contraire ne ſe réuniſſent jamais, quoiqu'elles n'aient ſouffert aucun déplacement, & qu'elles tiennent par quelqu'unes de leurs parties à l'os principal, par raiſon du peu de ſucs qui les pénetrent; ces eſquilles minces emploient

bien du tems à s'exfolier, & retardent la guériſon.

Article II.

De la Cure de la fracture des os carrés du nez.

Les coups de feu qui fracturent les os carrés du nez, ſont ordinairement accompagnés de perte de ſubſtance ; parceque quelques parties de ces os ſont toujours entraînées par la balle, & réduites en petites parcelles. Comme la peau qui les couvre eſt mince, que la plaie fait gueule d'âne, on peut reconnoître aiſément l'état de la fracture. On fait l'extraction des plus petites eſquilles, en coupant avec la pointe du ciſeau leurs adhérences, on remet en place les plus groſſes, pour éviter, autant qu'il eſt poſſible, la difformité. On ramene la peau deſſus, on la retient en place par le ſecours de l'emplâtre d'André de la Croix, étendu ſur du linge, & figuré convenablement, appliqué de chaque côté, avec de petits rubans ſur ſes bords qu'on noue ſucceſſivement, après avoir couvert la plaie de baume d'Arcæus étendu ſur du linge ; mais, comme ces rubans & ces nœuds pourroient nuire à la plaie, on met deſſous une petite atelle de taffetas replié pluſieurs fois, ſur lequel on a étendu le même emplâtre. On remplit les deux narrines, de façon à élever l'endroit de la fracture au niveau de l'état naturel du nez, &c.

Pour remplir ces deux narrines, on prend une plume à écrire, on fait un trou à ſon bout arrondi, on la coupe de longueur convenable, on la couvre de petites bandes de linge fin ſur leſquel-

les on a étendu l'emplâtre diachillum gommé, pour lui donner un volume ſuffiſant. Ces deux trous ménagés dans le centre, donnent paſſage à l'air & à une partie des ſéroſités qui ont coutume de s'écouler au-dehors ; on met enſuite ſur le nez une compreſſe de figure triangulaire, trempée dans quelque défenſif, le tout ſoutenu du bandage appellé l'*épervier* ; on arroſe cet appareil de tems en tems avec l'eau vulnéraire ſimple, & on ne le releve que lorſque la matiere de la ſuppuration coule ſous l'emplâtre ; on eſſuie légérement, on applique un nouvel appareil, & on continue cette manœuvre juſqu'à ce que la peau & les os paroiſſent avoir acquis une ſorte de ſolidité ; on eſt le maître enſuite d'employer ſur la plaie des plumaceaux, chargés d'onguents convenables.

Il eſt eſſentiel de tirer de tems en tems les deux tampons qui élevent les narrines, pour les eſſuyer ou en mettre de nouveaux.

Article III.

De la Cure de la fracture des os de la pomette.

Les coups de feu qui fracturent les os de la pomette, exigent les recherches les plus exactes pour faire l'extraction des eſquilles : on poſe enſuite un lambeau de linge fin ſur la plaie de l'os, quelques pelottes de charpie, par-deſſus l'emplâtre diachillum gommé, une compreſſe & un bandage convenable pour ſoutenir le tout. A la levée du premier appareil, je me ſuis très bien trouvé de n'employer que l'emplâtre diachillum gommé ſeul ſur les plaies, & des compreſſes trem-

pées dans la décoction vulnéraire réſolutive ſur l'échimoſe qui les environne.

Ces panſements peuvent être continués avec avantage juſqu'à parfaite guériſon ; ils augmentent les ſuppurations, procurent la chûte de l'eſcarre, & la ſortie des eſquilles en moins de tems, enfin ils m'ont mieux réuſſi que tous ceux que j'ai pu tenter.

J'ai eu le bonheur de guérir par cette méthode, un coup de balle qui fracturoit l'os de la pomette, le pont jugal, & l'apophiſe maſtoïde du côté gauche ; mais il faut avoir une attention ſinguliere, après la chûte de l'eſcarre, de rapprocher les bords de la plaie, tant par le ſecours des compreſſes expulſives, des points de ſuture, que du bandage ; on peut employer, lorſqu'il eſt queſtion d'exciter la crue des chairs, les digeſtifs ordinaires, &c.

J'ai vu l'oreille externe coupée d'un coup de balle en deux parties preſque égales : l'eſcarre tombée, je rapprochai les cartilages par quelques points de ſuture, & la réunion s'en fit très vîte ; dans ces cas, il faut tenir le trou de l'oreille dilaté par le ſecours d'une tente de volume & de longueur convenables, trempée dans de la cire.

Le cartilage du nez, déchiré par un coup de balle, peut être réuni de la même façon, après la chûte de l'eſcarre.

J'ai penſé un coup de feu qui avoit ſon entrée aux bords des cartilages de la narine gauche, & ſa ſortie près de l'apophiſe maſtoïde, du côté droit, qui a guéri très vîte par l'uſage de l'emplâtre diachillum gommé ſeul, la matiere de la ſuppuration & les eſquilles s'étant échappées par la bouche, entraînées par la ſalive.

J'ai encore panſé un coup de balle qui avoit ſon entrée au milieu de la joue droite, avoit caſſé deux dents molaires, intéreſſoit la racine de la langue, la luete, & avoit ſa ſortie à la partie poſtérieure du col, environ le milieu du muſcle trapeze; cette plaie, toute compliquée qu'elle étoit, guérit très vîte par la méthode déja indiquée. La langue, la luete & la plaie poſtérieure furent cicatriſées en moins de trois ſemaines; mais comme la balle avoit détruit à ſon entrée, le canal ſalivaire, je fus près de trois mois à deſſécher les humidités qui en découloient en abondance lorſque le bleſſé prenoit de la nourriture.

Article IV.

De la Cure des fractures de la mâchoire ſupérieure.

Si la mâchoire ſupérieure eſt fracturée par un coup de balle, qu'il y ait des portions d'os qui aient perdu leur ſituation naturelle, on les remet en place, ainſi que les dents, &c enſuite on poſe à l'entrée & à la ſortie de la balle, un morceau de linge fin, quelques pelotes de charpie, un emplâtre diachillum gommé deſſus, une compreſſe & un bandage propre à ſoutenir dans la meilleure ſituation les pieces diviſées: on laiſſe le premier appareil pluſieurs jouts; on panſe dans la ſuite ces plaies avec le diachillum gommé ſeul, & le plus rarement qu'on peut, pour ne point déranger par des mouvements réitérés, la réunion des os.

Article V.

De la Cure des fractures de la mâchoire inférieure.

La fracture de la mâchoire inférieure doit être conduite, comme celle de la supérieure; on doit extraire les plus petites esquilles, avoir l'attention de remettre en place & de tenir rapprochées toutes les portions d'os d'un certain volume par le secours des bandages; enfin il faut conserver, à quelque prix que ce soit, cette partie si essentielle à la vie de l'homme; & on réussit toujours, lorsque les pieces divisées ont été remises dans leur situation naturelle; parceque le suc osseux fait ici des progrès surprenants, & on a la satisfaction, en moins de six semaines, de les voir réunies. Il se forme souvent au-dehors & dans la bouche de petits dépôts, qu'on ouvre dans leur parfaite maturité, & desquels il sort ordinairement des petites esquilles; on panse les dépôts extérieurs, avec l'emplâtre diachillum gommé; mais pour ceux qu'on ouvre dans la bouche, quoique la salive soit leur baume naturel, on emploie les gargarismes déterfifs faits d'une infusion d'orge, d'aigremoine & de plantain dans l'eau; on ajoute le miel rosat, & quelque partie d'eau vulnéraire.

On fait observer un grand repos à ces sortes de blessés; on leur fait faire quelques saignées du bras au commencement, on tient le ventre libre; on les nourrit de bons consommés qu'on porte à la racine de la langue, par le secours des biberons ou des entonnoirs, & on se conduit pour les remédes intérieurs, selon les différents états de la plaie, & des accidents qui peuvent arriver.

OBSERVATION XXVI.

D'un Coup de feu au-deſſus de l'oreille.

Le 5 Avril 1734, le nommé La Forme, Caporal des Grenadiers du Régiment de Navarre, entra dans cet Hôpital; il avoit reçu devant Philiſbourg un coup de balle qui avoit ſon entrée au-deſſus de l'oreille gauche, (de derriere en devant) & point de ſortie, le gonflement conſidérable qui parut d'abord, & la ſuppuration abondante qui ſuccéda, engagerent le bleſſé, après avoir été panſé 22 jours à l'Hôpital de Spire, de paſſer à celui de Landau.

J'écoutai attentivement tout ce que le bleſſé me dit de ſa plaie; & comme il m'aſſura que la balle étoit reſtée de dans, j'y introduiſis ma ſonde, & à force de chercher je la découvris logée ſur le pont zigomatique; je dilatai un peu l'ouverture, & l'ayant ſaiſie avec des pinces je la tirai; la ſuppuration & le gonflement de toutes les parties de la face diſparurent les jours ſuivants, & le bleſſé ſortit bien guéri, le onzieme jour de ſon entrée à l'Hôpital.

REFLEXION.

Ce petit trait de pratique montre combien on doit être attentif à ſaiſir ce que dit un bleſſé, le peu de vraiſemblance qu'une balle put ſe loger dans une partie où les tegumens & les chairs ont ſi peu d'épaiſſeur, en avoit impoſé aux premiers Chirurgiens qui avoient vu le bleſſé, & l'ayant regardé comme un viſionnaire, avoient négligé de ſonder la plaie.

Observation XXVII.

D'un Coup de feu qui avoit ſon entrée à la narine gauche, & ſa ſortie derriere l'oreille droite.

Le 7 Juin 1734, un Caporal des Grenadiers du Régiment de Normandie, entra dans cet Hôpital : il avoit reçu, depuis cinq jours devant Philiſbourg, un coup de balle qui avoit ſon entrée à la narine gauche, & ſa ſortie derriere l'oreille droite ; il eſt inutile d'entrer dans le détail des parties qui avoient été intéreſſées : ce qu'il y a de ſingulier, c'eſt que les aîles du nez, n'avoient pas été touchées ; ce bleſſé avoit été ſaigné deux fois, je fis repéter la ſaignée, vuider le ventre, & je le mis à une diete ſévere, après l'avoir panſé méthodiquement, & tiré quelques eſquilles que je rencontrai du côté de l'apophiſe maſtoyde.

Je regardois cette bleſſure comme devant être accompagnée d'accidents fâcheux ; je fus trompé dans mon attente : le lendemain de grand matin, je trouvai le bleſſé habillé, qui demandoit à ſortir, ſi je ne lui donnois à manger ; j'eus beau lui repréſenter le danger qu'il couroit, il fallut ſe rendre à ſes preſſantes ſollicitations ; il avoit craché toute la nuit du ſang caillé, & de petites portions d'os qui lui deſcendoient, diſoit-il, du cerveau ; mais, ſans inſiſter ſur ce fait ſingulier, il ſortit le quinzieme jour de cet Hôpital, avec un emplâtre de diachillum gommé ſur chacune de ſes plaies, qui ſuppuroient très peu, ayant toujours craché des matieres ſanguinolentes & purulentes & quelques petites portions d'os,

ayant bu & mangé comme à ſon ordinaire, jouiſſant d'une ſanté parfaite.

Reflexion.

Le peu d'expérience que j'avois dans ces premiers tems, des plaies d'armes à feu, me faiſoit regarder celle-ci comme très dangéreuſe, & cependant elle s'eſt terminée heureuſement, par raiſon de la facilité que la matiere de la ſuppuration & les eſquilles avoient de s'évacuer au-dehors, entraînées par la ſalive.

Observation XXVIII.

D'un Coup de balle, avec perte des os carrés du nez, de l'œil gauche, &c.

Un Garde de la Manche reçut, à la bataille d'Ettinghen, un coup de balle qui lui emporta les deux os carrés du nez, l'œil gauche, & ſouleva une lame d'os, du côté du petit cantus, de la grandeur d'une piece de 24 ſols; cette portion d'os reſta en place couverte des téguments.

Ce bleſſé avoit été panſé à Worms, près de ſix ſemaines, ſans qu'on eût pu parvenir à diminuer l'abondance de la ſuppuration, ni raffermir la piece d'os ébranlée; il paſſa entre mes mains plein d'inquiétudes. Je tachai de le raſſurer, & refléchiſſant ſur la cauſe de l'abondance des ſuppurations, je conjecturai qu'elles pouvoient provenir de la ſection des vaiſſeaux excréteurs de la glande lacrimale, deſtinés à arroſer le globe de l'œil; j'en fus convaincu au troiſieme panſement & pris le parti d'extirper cette glande; pour cet effet, je fis relever la partie reſtante de la paupiere ſupérieure, par un Aide Chirurgien, &

pourvu de pinces à diſſéquer, & d'une lancette armée, je ſéparai doucement l'adhérence que forme la conjonctive & l'orbiculaire des paupieres au bord ſupérieur de la cavité orbitaire, & je parvins inſenſiblement à la glande lacrimale que j'emportai; je poſai ſur toute la cavité de l'orbite, une eſtoupade de charpie brute trempée dans l'huile d'amandes douces battue avec le blanc d'œuf; & ſur le tout un cataplaſme de mie de pain; pour prévenir l'inflammation, je fis faire deux ſaignées du bras dans la journée, vuider le ventre, je mis le malade à une diete ſévere & lui conſeillai beaucoup de tranquillité; toutes mes précautions furent inutiles, il ſurvint du gonflement à la paupiere ſupérieure, qui gagna le ſourcil & la joue; enfin les embrocations huileuſes, les cataplaſmes de mie de pain, & une troiſieme ſaignée du bras, calmerent le cinquieme jour tous les accidents. Il parut une ſuppuration aſſez abondante, les premiers huit jours; mais plus blanchâtre & plus liée qu'elle n'avoit été avant l'opération; cette ſuppuration diminua inſenſiblement: je m'attachai pour lors à parachever la cicatrice de la plaie du nez, & à réunir la piece d'os du petit cantus de l'œil, qui étoit toujours vaxillante; j'étois réſolu de faire une inciſion pour l'enlever, lorſque le bleſſé m'apprit qu'il avoit eu pluſieurs maladies vénériennes, & qu'il lui paroiſſoit quelquefois une dartre ſur la tête. Je le préparai, & lui fis adminiſtrer ſept ou huit frictions mercurielles, ce qui réuſſit ſi heureuſement que la piece d'os ſe trouva raffermie en moins de quinze jours, & la plaie du nez cicatriſée, de façon qu'il fût bien guéri, dans l'eſpace de cinquante jours.

Reflexion.

Reflexion.

Cette obſervation prouve qu'on peut extirper la glande lacrymale, ſans crainte de grands accidents; que, lorſque ſes vaiſſeaux excréteurs ſont coupés, ils fourniſſent d'abondantes ſuppurations qu'on ne peut tarir qu'en emportant cette glande. Cependant ſi ce bleſſé eût avoué au commencement, le vice vénérien dont ſon ſang étoit imprégné, qu'on eût employé les remédes propres à les combattre, les ſuppurations auroient été moins abondantes, la plaie ſe ſeroit cicatriſée en moins de tems; & peut-être n'auroit-on pas eu beſoin d'extirper la glande lacrimale pour terminer la maladie.

Observation XXIX.

D'un Coup de balle, avec fracture de l'os de la pomette & de l'apophiſe maſtoïde.

M. de Berval, Ingénieur en chef, reçut au ſiege de Philiſbourg, un coup de feu qui avoit fracaſſé l'os de la pomette, une portion de l'apophiſe zigomatique, coupé l'oreille gauche, & enlevé une légere portion de l'apophiſe maſtoïde. Il paſſa entre mes mains le troiſieme jour de ſa bleſſure: il y avoit un gonflement conſidérable à toutes les parties de la joue. La mâchoire inférieure étoit ſi intimement rapprochée de la ſupérieure, qu'il avoit de la peine à faire paſſer les bouillons entre les dents. Il avoit été ſaigné trois fois du bras; je fis faire deux nouvelles ſaignées, vuider le ventre; j'enlevai les eſquilles qui avoient échappé aux premieres recherches

qu'on avoit faites, & je panſai la plaie avec le digeſtif ordinaire, une embrocation huileuſe à toute ſa circonférence, & ſur le tout, un cataplaſme de mie de pain, ſoutenu d'un bandage convenable. Je continuai le même panſement juſqu'au tems de la chûte de l'eſcarre, qui ſe fit le onzieme jour, quoiqu'il y eût perte de ſubſtance au cartilage de l'oreille : je rapprochai les levres de la plaie par quatre points de ſuture, ce qui réuſſit très bien ; j'introduiſis dans le conduit de l'oreille, qui paroiſſoit bouché par les chairs, une ſonde de plomb attachée avec un fil, tant pour tenir ce conduit dilaté, que pour empêcher que la matiere de la ſuppuration ne ſe portât ſur la membrane du timpan.

La plaie ſuppura abondamment les trois premieres ſemaines : le mouvement de la mâchoire inférieure commençoit à ſe manifeſter ; j'exhortai le bleſſé de la remuer ſouvent, lui faiſant eſpérer que, dans peu, il pourroit prendre des alimens ſolides : il fit un éclat de rire qui me ſurprit ; & me montrant quatre dents caſſées, du côté oppoſé à la plaie, deux d'en haut & deux d'en bas, il me raconta que travaillé d'une faim canine, il les avoit fait ſauter avec un ciſeau & un marteau, le deuxieme jour de ſa bleſſure, & que, depuis ce tems, il avoit pourvu à ſa ſubſiſtance par ce trou, qu'il ſeroit mort de faim ſans ce ſecours. J'avoue que je fus frappé de la cruauté de l'expédient qu'il avoit mis en uſage : j'avois groſſi de tems en tems la ſonde de plomb pour tenir le conduit de l'oreille ſuffiſamment dilaté ; je me ſervis ſur la fin d'une petite bougie enduite de cire, & trempée d'huile d'amandes douces ; enfin je parvins à cicatriſer cette grande plaie le cin-

quante-deuxieme jour, le mouvement de la mâchoire inférieure étant assez bien rétabli.

Reflexion.

Cette observation prouve que les fractures plates de la base du crâne, guérisent en moins de tems, & sont moins sujettes aux dépôts & aux fusées, que celles qui ont une entrée & une sortie, & que les plaies des cartilages de l'oreille, peuvent se réunir après la chûte de l'escarre.

Observation XXX.

D'un coup de feu près l'apophyse zigomatique.

Un Lieutenant du Régiment de Navarre reçut, au passage du Rhin par Monseigneur le Prince de Conti, un coup de balle qui avoit son entrée à la portion de l'os zigomatique qui avoisine le petit cantus de l'œil gauche, & sa sortie près l'angle de la mâchoire inférieure du même côté : c'étoit un jeune homme d'un foible tempérament ; il y avoit un gonflement considérable à toutes les parties de la joue. Je pansai ses plaies avec le digestif ordinaire, je fis une embrocation huileuse à la circonférence, & je posai un cataplasme de mie de pain sur le tout : on avoit fait trois saignées du bras ; je lui fis vuider le ventre, & le mis à une diete sévere. Le cinq, la fiévre s'alluma, je le fis resaigner deux fois dans la journée, vomir le lendemain ; je le mis ensuite à l'usage des absorbants simples, & d'une ptisanne légerement vulnéraire, la fiévre résista ; je le purgai doucement, & employai le quinquina en infusion qui termina la fiévre.

L'eſcarre, aulieu de ſe ſéparer, ſembloit s'étendre & s'aſſocier avec quelques portions de la peau des environs qui s'étoit rendue bleuâtre, & deſquelles s'exaloit une odeur fétide; j'avoue de bonne foi que je méconnus le premier jour ce commencement de gangrêne. Je continuai d'employer le digeſtif ſur les plaies; mais je ſubſtituai aux embrocations huileuſes & aux cataplaſmes l'eau vulnéraire ſpiritueuſe, dans laquelle j'avois fait diſſoudre le camphre & le ſel ammoniac; les compreſſes qui en étoient imbibées, ſe renouvelloient trois fois par jour. Le vingt-quatrieme jour, l'eſcarre & les portions de gangrêne ſe ſéparerent totalement, & la plaie ſupérieure, qui n'avoit pas beaucoup d'étendue, étoit devenue aſſez conſidérable. Le quarantieme jour, l'exfoliation de l'os de la pomette ſe fit, & la plaie ſupérieure ſe cicatriſa quelques jours après; il n'en fut pas de même de l'inférieure : ſoit que la balle ou quelque point de gangrêne euſſent détruit le canal ſalivaire, il ne me fut jamais poſſible de la deſſécher entiérement; il s'écouloit, par un petit trou, une très grande quantité de ſalive, ſurtout lorſque le bleſſé prenoit ſon repas; je lui propoſai de porter cette ſalive dans la bouche par le ſecours d'une ponction, au travers du muſcle buccinateur : il ne voulut point y conſentir, & partit pour ſe rendre chez lui.

Reflexion.

Cette obſervation montre combien les accidents ſont à craindre chez les hommes d'un mauvais tempéramment, qu'on ne peut trop tôt employer les remédes les plus efficaces pour les calmer, que le quinquina produit de très bons effets

aux plaies d'armes à feu accompagnées de fiévre, & que la léſion du canal ſalivaire, rend ſouvent les plaies fiſtuleuſes.

Observation XXXI.

D'une balle perdue dans le ſinus de l'os maxillaire ſupérieur.

Le 5 Novembre 1757, le nommé Johannes Wenher, Sergent du Régiment Suiſſe de Planta, reçut, à l'affaire de Roſbach, un coup de feu au-deſſous du grand cantus de l'œil droit, il tomba ſur la face, &, quelques minutes après, s'étant relevé, il fut ſe faire panſer. Le Chirurgien du Régiment, qui lui mit le premier appareil, ne trouvant point de balle, accuſa le bleſſé de manquer de valeur & d'être tombé de peur, & qu'un morceau de bois, ſur lequel il avoit porté, avoit fait cette plaie; cet homme deshonnoré dans ſa compagnie, erra pendant pluſieurs mois dans les Hôpitaux ambulants; il aborda à celui de Landau le trois Avril 1758, & m'ayant raconté ſon hiſtoire, je le viſitai avec attention, & découvris une très groſſe balle qui s'étoit logée dans la cavité du ſinus de l'os maxillaire ſupérieur. Je fis d'inutiles efforts pour la tirer avec des pinces & différents crochets: j'aurois pu dilater l'ouverture des os pour me mettre au large; mais la crainte d'augmenter la difformité, me fit imaginer un inſtrument particulier décrit ci-deſſus, j'introduiſis cet inſtrument dans la cavité du ſinus, je chargeai la balle, & la tirai par un léger effort, la plaie ſe rapprocha les jours ſuivants, & fut cicatriſée le vingt-troiſieme Mai, environ cinquante jours après ſon entrée à l'Hôpital.

Reflexion.

L'ignorance & l'imprudence ayant fait prononcer des calomnies contre le Sergent : il fallut le pourvoir d'un certificat dans la meilleure forme ſigné du Commandant de la place, & du Commiſſaire des guerres pour le renvoyer à ſon Régiment.

Tout ceci prouve qu'il faut être bien inſtruit d'une maladie avant de prononcer ſur ce qui l'a formée, ſur-tout lorſque l'honneur peut être intéreſſé.

Le Ministre m'ayant commandé de paſſer en Bretagne, en qualité de Chirurgien Major de l'Armée de Monſeigneur le Duc d'Aiguillon, tous les bleſſés du combat naval qu'avoit ſoutenu quelques vaiſſeaux d'arriere garde de l'Eſcadre de M. de Conflans contre toute l'Eſcadre Angloiſe, arriverent à Vannes, (où j'étois pour lors) le 29 Novembre 1759, ce qui m'a fourni bien des obſervations intéreſſantes.

Observation XXXII.

D'une Plaie à la face faite par un canon chargé de mitraille.

Le ſieur Nielly, Pilote, Vice-Amiral du Vaiſſeau de guerre le Formidable, âgé d'environ 45 années, d'un bon tempéramment, avoit reçu un coup de boulon qui avoit ſon entrée près la commiſſure des lévres, du côté droit, & ſa ſortie au-deſſus de l'oreille du même côté ; l'os de la pomette, & l'apophyſe zigomatique, avoient été fracaſſés, la peau & les muſcles déchirés. Com-

me tous les bleſſés avoient reſté huit jours à bord des Anglois, avoient été mal nourris, & encore plus mal panſés; il y avoit grande inflammation à la face, à une partie de la tête & du col, & de la fiévre qui redoubloit le ſoir.

La tête raſée, je fis panſer la plaie avec le digeſtif ordinaire, & un grand cataplaſme de mie de pain arroſé d'eau-de-vie camphrée par deſſus, des compreſſes trempées de la même liqueur, ſur toute l'étendue de l'inflammation, ſoutenues d'un bandage convenable; le cataplaſme étoit renouvellé, & tout le reſte de l'appareil humecté d'eau-de-vie camphrée, deux fois par jour.

Je fis faire trois ſaignées du bras, & donner un lavement dans les premieres vingt-quatre heures; je mis le bleſſé à une diete ſévere, à l'uſage des abſorbants ſimples, & d'une légere infuſion vulnéraire pour boiſſon ordinaire.

Le 3 de ſon arrivée, qui étoit le 12 de ſa bleſſure, l'eſcarre commenca à ſe ſéparer, le gonflement érésipellateux & l'échimoſe diminuoient ſenſiblement, mais la fiévre continuoit toujours: le 5, il y eut des envies de vomir; ſix grains d'émétique donnés en lavage, évacuerent beaucoup de matieres tenaces, glaireuſes, & deux grands vers; la fiévre diſparut les jours ſuivants & fut ſans retour; le gonflement diſſipé, je ceſſai le cataplaſme, & employa l'onguent de la mere ſur les plumaceaux, la ſuppuration fut d'abord fort abondante.

Le 25, je tirai ſans violence une groſſe portion de l'os de la pomette, & preſque toute l'arcade du pont zigomatique, & quelques autres eſquilles furent entraînées les jours ſuivants par la ſup-

puration. Je variai enſuite les panſements, ſuivant l'état de la plaie, & les progrès de la cicatrice; je plaçai quelques bols purgatifs de loin en loin pour diminuer les ſuppurations, & je parvins à finir cette plaie le cinquante-deuxieme jour de ſon entrée à l'Hôpital qui étoit le ſoixante-quatrieme de ſa bleſſure.

Reflexion.

La ſéparation du pont zigomatique ſuppoſoit l'attache du muſcle maſſeter détruite, par conſéquent, le mouvement de la mâchoire inférieure affoibli de ce côté, cependant ſoit que quelque plan de fibres de ce muſcle euſſent été reſpectées, ou que, quoique détruites, elles euſſent contracté des adhérences avec le muſcle crotaphite, le mouvement de la mâchoire parut bieu rétabli.

Observation XXXIII.

D'un Coup de balle qui fracturoit la mâchoire inférieure, une côte, & perçoit l'omoplate.

Le nommé Belleroſe, Caporal du Régiment de Xaintonge, Compagnie de Montluc, reçut, dans la même affaire, à bord du Vaiſſeau le Formidable, un coup de balle qui avoit ſon entrée à la ſymphyſe du menton, du côté droit, fracaſſoit la mâchoire inférieure, ſortoit un peu au-deſſous du cartilage thiroïde du côté gauche; entroit dans la poitrine au-deſſus de la clavicule; &, après avoir fracturé la troiſieme des vraies côtes poſtérieurement, & percé l'omoplate au milieu de ſa baſe, s'étoit logée ſous les téguments.

Ce ſoldat étoit foible, avoit beaucoup de fiévre, de la difficulté de reſpirer, & crachoit con-

tinuellement du ſang : je le crus ſans reſſource, parceque je ſoupçonnois la balle perdue dans la poitrine ; cependant je fis l'extraction des plus petites eſquilles de la fracture de la mâchoire inférieure ; je tirai trois dents que je trouvai entiérement détachées ; je mis les plus groſſes portions d'os de niveau, je panſai la plaie avec les digeſtifs ordinaires, l'emplâtre de diachillum gommé, deux compreſſes trempées d'eau-de-vie camphrée, le tout ſoutenu de la fronde, qui tendoit à contenir & rapprocher exactement les os de la fracture de la mâchoire inférieure.

Les plaies de l'os hioïde, & celles de la poitrine, étoient panſées à peu près de même, mais ſans preſſions.

Comme ce bleſſé avoit perdu beaucoup de ſang, il ne fut pas queſtion de ſaignée, je le mis aux bouillons, lui fis donner des lavements, & je le mis à l'uſage d'une légere infuſion vulnéraire pour boiſſon ordinaire, & d'un looch pectoral & abſorbant, fait de mucilage de guimauve, d'huile d'amandes douces, de ſirop de tuſſilage, d'yeux d'écréviſſes & de corail rouge, &c.

Cependant la fiévre continuoit toujours avec aſſez de violence. Le 16, il ſe préſenta un dépôt un peu audeſſus du cartilage thiroïde Je l'ouvris, & en tirai une eſquille. En portant la main ſur l'épaule gauche du bleſſé pour le ſituer commodément, je rencontrai une dureté au milieu de la baſe de l'omoplate, je l'examinai & reconnus un corps étranger; j'y fis une inciſion ſuffiſante, & en tirai la balle, trois eſquilles & une portion de linge, il y avoit très peu de matiere dans le ſac où étoit la balle ; dès ce moment, la fiévre diminua, les ſuppurations devinrent abondantes à

toutes les plaies, l'échimoſe, le gonflement & ſur-tout la toux qui fatiguoit le bleſſé, ſe diſſipèrent les jours ſuivants; il ſe préſenta dans le cours des panſements, quinze eſquilles, tant de la plaie de la mâchoire, de celle de la trachée artere, que de l'omoplate; j'augmentai par dégrès les aliments du bleſſé, & je fis mettre par intervalle quelque partie de confection d'hyacinthe & d'alkermès dans ſon looch.

Le 42, je purgeai doucement le bleſſé & employai les jours ſuivants le baume d'Arcæus ſeul ſur toutes les plaies; la fracture de la mâchoire inférieure parut conſolidée : le cinquantieme jour, celle de l'omoplare étoit en bon état, celle du col fourniſſoit toujours une matiere écumeuſe. Le cinquante-cinquieme, le col ſe gonfla, le bleſſé ſe plaignoit d'un point au côté gauche, accompagné de difficulté de reſpirer, la fiévre s'alluma de nouveau & devint véhémente; je fis faire précipitamment deux ſaignée du bras, j'employai l'onguent baſilicum ſur la plaie, & le cataplaſme de mie de pain ſur tout le col, & le mis à l'uſage d'une potion pectoral diaphorétique. Il ſe préſenta deux dépôts les jours ſuivants, l'un à côté de l'autre, au-deſſous de l'os hioïde, je les ouvris dans toute leur étendue; il s'évacua beaucoup de matiere purulente & une eſquille aſſez groſſe, tous les accidents ſe calmerent enſuite ſucceſſivement, les aliments furent de nouveau augmentés; le bleſſé ſe leva les jours ſuivants, & par des panſements variés, & quelques bols purgatives placés de loin en loin, toutes les plaies ſe trouverent bien cicatriſées le quatrieme mois.

Reflexion.

Comment la balle a t-elle pu traverſer tant de parties ſans ouvrir des vaiſſeaux conſidérables ? comment la matiere de la ſuppuration, qui, du point où ſéjournoit la balle, & de la fracture de la côte, devoit ſe porter dans la poitrine, ne s'eſt-elle pas épanchée ſur le diaphragme ? & par quel mécaniſme, cette matiere a-t-elle été expectorée au-dehors ? Voilà des faits qui donnent lieu à bien des réflexions.

Observation XXXIV.

D'un Coup de balle avec fracture de la mâchoire inférieure.

Un Lieutenant de Dragon du Régiment d'Armenonville, reçut à la bataille d'Ettinghen, un coup de feu qui avoit ſon entrée à la partie moyenne droite de la mâchoire inférieure, & ſa ſortie à la partie gauche de la ſymphyſe du menton ; cet os ſe trouva diviſé en trois groſſes portions, & en un nombre infini d'eſquilles de différent volume, outre les fentes qui pouvoient s'y rencontrer ; on s'attacha d'abord à arrêter l'hémorrhagie que le bleſſé m'aſſura avoir été conſidérable.

A la levée du premier appareil, je trouvai toutes ces parties gonflées & échimoſées juſques ſur le milieu du col ; je tirai les plus petites eſquilles, ſans dilater les téguments ; je remis les principales pieces d'os dans la meilleure ſituation qu'il me fut poſſible, je panſai les plaies avec le digeſtif ordinaire, un grand emplâtre d'André

de la Croix par deſſus, deux compreſſes & la fronde qui tendoit à rapprocher & à maintenir les os en place; l'échimoſe fut combattue avec des linges trempés d'eau-de vie camphrée qu'on repétoit trois fois par jour, ſans toucher au reſte de l'appareil; je fis faire deux ſaignées du bras, dès le commencement; je fis vuider le ventre, mis le bleſſé à une diete ſevére, & lui conſeillai d'obſerver un grand repos.

Je levai cet appareil le quatrieme jour, je le trouvai rempli de matiere; le ſecond panſement fut fait de même que le premier, à la différence que je fis des ouvertures aux parties de l'emplâtre qui répondoient aux plaies, pour que la matiere de la ſuppuration pût s'écouler aiſément au-dehors; le 12, l'eſcarre tomba, & les jours ſuivants la matiere de la ſuppuration entraîna pluplusieurs eſquilles; il ſe forma pluſieurs petits dépôts extérieurs ſous la langue & le long des alvéoles, que j'ouvris ſucceſſivement, deſquels il ſortoit quelque peu de matiere & toujours des petites eſquilles.

Je panſai ce bleſſé à peu près de même, l'eſpace de deux mois: l'inquiétude, l'impatience ou, ſi l'on veut, le défaut de confiance le prirent, & il partit, ſes plaies étant fiſtuleuſes, mais ne fourniſſant que peu de matiere, les trois portions d'os bien affermies, & le mouvement de la mâchoire en bon train.

REFLEXION.

Il ſemblera, ſans doute, à bien des Chirurgiens, que j'aurois dû, ſuivant l'uſage, faire des inciſions ſuffiſantes pour extraire toutes les eſquilles; mais la néceſſité de conſerver la mâ-

choire inférieure, ſi eſſentielle à la maſtication, à la vie de l'homme & à ſon embelliſſement; les accidents que j'ai vu arriver à ceux auxquels on a arraché toutes les portions d'os vaxillantes, la gêne qu'ils ont eue pendant le cours de leur vie pour ſe nourrir; tout cela, dis-je, m'a fait adopter cette méthode, & je ne ſaurois trop conſeiller de la ſuivre.

L'année d'enſuite, ce bleſſé vint me revoir pour me remercier de la ſage conduite que j'avois tenue à ſon égard; il mangeoit avec facilité; la difformité n'étoit pas conſidérable; mais ſes plaies ſe rouvroient de tems en tems, & il en ſortoit de petites eſquilles; il avoit perdu cinq dents depuis que je ne l'avois vu, le corps de la mâchoire étoit ferme, ſolide, & ne faiſoit qu'une ſeule & même continuité.

CHAPITRE XIX.

Des Plaies d'Armes à feu du col.

LES coups de balle au col peuvent intéreſſer les os, les nerfs, ouvrir des arteres, la trachée artere, l'œſophage, &c.

Les coups de feu qui fracturent le corps des vertebres, ſont ſans reſſource, ainſi que ceux qui ouvrent les arteres carotides, ou les vertébrales: la ſection des groſſes branches de nerfs peut n'être pas mortelle; mais elle entraîne avec elle un nombre infini d'incommodités plus ou moins fâcheuſes.

La trachée artere & l'œſophage peuvent être ouverts enſemble ou ſéparément, & la balle avoir détruit une partie de leur canal, ou n'avoir intéreſſé qu'une de leurs ſurfaces. Si leur canal a été ouvert en entier, le bleſſé ſera en danger d'étouffer par la quantité de ſang qui coulera dans les poulmons & dans l'eſtomach. Si c'eſt la trachée artere ſeule qui ait été intéreſſée, l'air ſortira avec rapidité par la plaie, & cauſera un ſifflement effrayant & fort précipité, il y aura toux continuelle, accompagnée de crachement de ſang, perte de la voix, &c.

Si c'eſt au contraire l'œſophage, le ſang ſe portera dans l'eſtomach, s'y figera, cauſera des péſanteurs, des étouffements, des vomiſſements, &c.

Les accidents des plaies des faces de la trachée artere & de l'œſophage, quoiqu'à peu près les

mêmes que ceux de leurs corps, ſont néantmoins infiniment moins aggravants.

Je ne dirai rien des coups de feu de toutes les autres parties charnues du col, parcequ'elles tombent dans la claſſe de celles des autres parties.

ARTICLE PREMIER.

De la Cure des Plaies d'Armes à feu, à la trachée artere.

Que les plaies de la trachée artere ſoient grandes, moyennes, ou petites, il eſt d'une conſéquence infinie de ne faire aucune inciſion ; il faut au contraire hâter le panſement, qui conſiſte à mettre ſur la plaie une petite compreſſe de linge fin pliée en quatre, trempée d'huile d'amandes douces, un grand emplâtre d'André de la Croix, par-deſſus deux grandes compreſſes, le tout ſoutenu par quelques tours de bandes médiocrement ſerrées ; à la levée du premier appareil, qui ne doit ſe faire que le plus tard qu'on peut, on trempe toujours la premiere compreſſe dans l'huile d'amandes douces ; on la couvre de baume d'Arcæus, & on ſubſtitue à l'emplâtre d'André de la Croix celui de diachillum gommé, &c. Ces panſements peuvent être continués juſqu'à parfaite guériſon, avec des avantages ſupérieurs à la méthode uſitée des tentes, des plumaceaux, & des digeſtifs qui cauſent un nombre infini d'accidents aiſés à ſentir.

La plaie extérieure ne fournit que peu ou point de ſuppuration ; celle qui s'échappe, &qui coule dans la trachée artere, cauſe de la toux, & ſe trouve expectorée dans l'inſtant, ainſi il ne faut point s'en mettre en peine : le point le plus eſ-

ſentiel conſiſte à empêcher que l'air ne paſſe de la plaie dans les poulmons, d'un panſement à l'autre en ſe gliſſant ſous l'appareil.

Article II.

De la Cure des Plaies d'Armes à feu, à l'Œſophage.

Les coups de feu qui intéreſſent l'œſophage, ſont en général moins fâcheux que ceux de la trachée artere, & demandent des inciſions ſuffiſantes pour faciliter la ſortie d'une partie de la matiere de la ſuppuration, empêcher qu'elle ne coule dans l'eſtomach, ou qu'il ne ſe forme des fuſées qui ſe portent ſouvent au côté de la poitrine, & font périr le bleſſé. Mais comme on ne peut pratiquer ces inciſions profondes ſans un danger évident d'ouvrir quelque groſſe branche d'artere, &c. je préférerois de les borner à la peau, & d'employer les diſgeſtifs ordinaires; & l'emplâtre diachillum gommé pour adoucir, relâcher, augmenter la ſuppuration; hâter la chûte de l'eſcarre, par conſéquent dérober par la plaie extérieure le plus de matiere qu'il eſt poſſible.

Si la balle a une entrée & une ſortie, il convient de faire une inciſion à la plaie qui avoiſine l'œſophage, pour que la ſuppuration ait moins de chemin à faire pour ſe porter au dehors.

Dans ces deux cas les ſaignées du bras faites au commencement ſont d'un très grand ſecours, tant pour déſemplir les vaiſſeaux, maîtriſer les hémorrhagies, que prévenir les inflammations, les gonflemens, les dépôts & les fuſées qui n'accompagnent

compagnent que trop ſouvent les plaies de ces parties ; la diéte, le repos, l'uſage des bouillons de poulets ne doivent pas être négligés : il arrive ſouvent que les bouillons & les ptiſannes excitent la toux, ou le hoquet, & ſont rejettés au dehors. Pour rémédier à cet inconvénient, il faut avoir un biberon de fer blanc, dont le bec fort long ſoit tourné de façon à pouvoir être introduit aiſément dans l'eſophage, pour porter ces liquides au-delà de la plaie.

Comme ces bleſſés ſont un tems conſidérable ſans pouvoir prendre des alimens ſolides, il faut leur donner ſouvent des lavemens faits d'excellens bouillons, ou de lait pour ſoutenir les forces.

Article III.

De la Cure des Plaies d'Armes à feu qui fracturent les apophiſes des vertebres du col.

J'ai panſé pluſieurs coups de feu avec fracture des apophiſes épineuſes des vertebres du col : la méthode dont je me ſuis ſervi, conſiſte à faire une inciſion ſuffiſante, ſuivant la direction du coup de feu, pour mettre toutes les eſquilles à découvert : enſuite on les ſépare en coupant leurs adhérences, avec la pointe du ciſeau, & on panſe ces plaies platement avec des plumaceaux chargés de digeſtifs ordinaires, couverts de l'emplâtre diachillum gommé, &c.

L'exfoliation des portions des ligaments, des tendons & des os, ſe fait lentement, & par petites portions.

Ces plaies guériſſent en moins de trois mois quand elles ſont bien conduites ; mais il faut

que le régime, le repos, les panſements & les médicaments qu'on eſt obligé d'employer, eu égard aux différents accidents qui peuvent arriver, ſoient bien adminiſtrés ; c'eſt-à-dire, que les ſaignées, les lavements, les vomitifs, les purgatifs, les fébrifuges, & tous les autres ſecours propres à combattre les cours de ventre, les vices du ſang, & rétablir les forces, ſoient employés à propos & en leur temps.

Observation XXXV.

D'un Coup de balle au travers de la bouche & du col.

Un Lieutenant du Régiment de Talard déjeûnant de grand matin ſur le revers de la tranchée ouverte devant Philisbourg, reçut un coup de balle dans la bouche, qui lui fit ſauter deux dents inciſives ſupérieures; laboura la langue, toucha la cloiſon charnue qui ſuſpend la luette, & ſortit près des apophiſes tranſverſes des vertebres du col, du côté droit. On le crut mort; il fut panſé à l'ordinaire, ſaigné deux fois du bras ; & paſſa le troiſieme jour à Landau ; en arrivant il avoit le pouls plein, agité, le col gonflé & échimoſé ; je dilatai la ſortie de la balle, je la remplis de charpie brute, & je mis par-deſſus un emplâtre diachillum gommé, deux compreſſes trempées dans la liqueur réſolutive vulnéraire pour combattre l'échimoſe, & quelques tours de bandes pour ſoutenir l'appareil ; je lui fis faire deux ſaignées du bras dans la journée, lâcher le ventre, & le mis à l'uſage des bouillons de poulet, & d'un gargariſme fait avec la décoction des plantes émollientes, & le miel roſat.

Le huitieme jour de la bleſſure l'agitation du ſang ceſſa, le calme parut, la plaie poſtérieure ne donna que très peu de ſuppuration, la ſéparation de l'eſcarre fut imperceptible. Enfin le dix-ſeptieme jour cette plaie fut cicatriſée, de façon que j'étois fâché de l'avoir dilatée.

La plaie du dedans de la gorge la ſuivit de près, & il me quitta bien guéri & bien rétabli le trente-deuxieme jour de ſon arrivée, ne conſervant du dépit que pour les deux dents qu'il avoit perdues.

Reflexion.

Ce coup de feu, auſſi effrayant par les parties qui avoient été intéreſſées, que ſurprenant par ſa prompte guériſon, n'a cependant rien qu'on ne puiſſe aiſément apprécier.

Les muſcles du col percés, le gonflement qui a ſuccédé, les a rapprochés; une partie de la matiere de la ſuppuration a été frocée de ſe porter dans la bouche, par conſéquent la plaie extérieure a dû ſe cicatriſer très vîte, ainſi que les plaies de la langue & de la cloiſon du palais, parce-qu'elles étoient lavées continuellement par la ſalive, qui eſt un des meilleurs vulnéraires qu'on puiſſe employer, qui agit en relâchant & détergeant (lorſqu'elle eſt ſaine) ainſi que le gargariſme, ce que j'ai toujours obſervé dans la plûpart des plaies de la bouche.

OBSERVATION XXXVI.

D'un Coup d'une balle incruſtée ſur le corps des vertebres du col.

Un Soldat du Régiment de Poitou reçut, en Juillet 1743, un coup de feu qui avoit ſon entrée près l'angle de la mâchoire inférieure du côté droit, & point de ſortie; on dilata la plaie, on chercha la balle ſans pouvoir la trouver; il ſurvint de la fiévre & un gonflement fort conſidérable; il ſe forma un dépôt & pluſieurs fuſées; les ſaignées, le régime & les autres ſecours ne furent pas négligés. Il paſſa dans cet Hôpital le quarante-ſeptieme jour de ſa bleſſure, foible, maigre, & la plaie en grande ſuppuration: je portai mon doigt dedans, & après l'avoir bien viſitée, je trouvai la balle applatie, & comme incruſtée ſur le corps des vertébres du col, je la tirai avec quelque peine, & la plaie fut cicatriſée en trois ſemaines.

REFLEXION.

On ne ſauroit trop apporter d'attention à la recherche des corps étrangers, ſur-tout lorſqu'on eſt aſſuré qu'ils ſont reſtés dans la plaie: ſi on en eſt incertain, les accidents ſucceſſifs les décelent, & ſont toujours des ſignes de leur exiſtance.

OBSERVATION XXXVII.

D'un Coup de balle qui ouvroit la trachée artere.

Un Capitaine du Régiment de Boulonnois reçut à la bataille de Dettinghen un coup de feu qui lui emporta la portion ſaillante de l'os hyoïde, & forma un trou à la trachée artere à paſſer le petit doigt, parceque l'air ſortoit avec un ſifflement & un mugiſſement effrayant; le bleſſé ſe croyoit perdu ſans reſſource; il fut panſé ſur le champ de bataille, & me paſſa le troiſieme jour entre les mains.

Je lui trouvai l'eſprit un peu égaré, beaucoup de fievre & une échimoſe fort étendue au tour de la plaie: je la couvris d'une compreſſe en pluſieurs doubles trempée dans l'huile d'amandes douces, un grand emplâtre d'André de la Croix par-deſſus, pour fermer exactement le paſſage à l'air; & deux compreſſes imbibées dans la décoction réſolutive pour combattre l'échimiſe, le tout ſoutenu de quelques tours de bande médiocrement ſerrés. Je lui fis faire deux copieuſes ſaignées du bras dans la journée; la diete & les autres ſecours ne furent point négligés, & je lui conſeillai un grand repos; la fiévre tomba dès le lendemain de ſon arrivée, le ſommeil reparut, l'eſcarre ſe ſépara le cinquieme jour. Je le panſai trois fois par jour les premiers quinze jours, & j'employai dans les panſemens le baume d'Arcæus ſur la plaie & l'emplâtre diachillum gommé par-deſſus Enfin la cicatrice avança ſi rapidement qu'avant la fin du mois il

fut parfaitement guéri, ſans qu'il lui reſtât aucun enrouement ni incommodité.

Reflexion.

L'eſcarre eſt tombée très vîte parceque la plaie étoit toujours abreuvée par l'humeur tracheale, & elle s'eſt cicatriſée aſſez aiſément parceque la matiere de la ſupputation étoit continuellement expectorée au-dehors.

Observation XXXVIII.

D'un coup de balle au col, où elle étoit reſtée pendant neuf années.

Un Soldat aux Gardes Françoiſes reçut en 1734 devant Philisbourg un coup de feu à la cuiſſe, & un autre au col près l'angle de la mâchoire inférieure : la balle de ce dernier étoit ſi bien cachée qne je ne pus la découvrir. Ses plaies cicatriſées, il ſortit de l'hôpital, ayant aſſez de peine à avaler des alimens ſolides.

Ce même Soldat vint me retrouver en 1743 pour raiſon d'une fiſtule qui s'étoit formée à la ſuite d'un abcès qu'on lui avoit ouvert à Paris. Elle étoit ſituée au-deſſus du milieu de la clavicule ; il m'apprit que cette fiſtule ſe fermoit & ſe rouvroit de tems en tems. Il fut panſé dans les eſpérances ordinaires, pendant quelques tems : ennuyé de la réſiſtance que cette maladie oppoſoit à mes ſoins, je dilatai cette fiſtule, & en portant mon doigt pour diriger l'inciſion ; j'eus le bonheur de rencontrer la balle que je tirai, & il guérit très vîte : il fut d'autant plus content de ce

ſuccès, qu'il en avoit été fort incommodé depuis ſa bleſſure.

Observation XXXIX.

D'un Coup de balle avec fracture des apophiſes épineuſes des vertebres du col.

Un Caporal Invalide, ayant paſſé dans un Bataillon de Milice, reçut, ſur la place de Landau, un coup de feu d'accident, à la partie poſtérieure du col, qui lui fractura les apophiſes épineuſes des vertebres; je coupai le pont dans toute ſa longueur, je trouvai deux apophiſes briſées; je tirai toutes les eſquilles, coupant celles qui étoient adhérentes, avec la pointe du ciſeau, & je panſai la plaie platement, ainſi qu'il m'eſt d'uſage; ce bleſſé fut ſaigné deux fois du bras dans la journée, je lui fis lâcher le ventre, & le mis à une diete ſévere; il parut quelques mouvements de fiévre qui n'eurent pas de ſuite. Le 8, la fiévre reparut & fut aſſez violente; je fus obligé de pratiquer encore deux ſaignées du bras, & de placer quelques diaphorétiques; après ſa diſparition, la plaie donna de grandes ſuppurations. ce qu'il y eût de ſingulier, c'eſt que l'eſcarre ne tomba que le vingt-ſeptieme jour, enfin il ſortit bien guéri deux mois après ſon entrée à l'Hôpital.

Reflexion.

Les fractures des petits os ne reſteroient pas ſi ſouvent fiſtuleuſes, & ne ſeroient pas accompagnées d'un nombre infini d'autres accidents, ſi on pouvoit ſe permettre de les mettre à découvert & d'en former des plaies plates, comme je

l'ai fait dans l'obſervation ci-deſſus ; par conſéquent, il convient de ſaiſir cette idée, & de la mettre en pratique, quand la ſituation de la plaie d'armes à feu peut le permettre.

CHAPITRE XX.

De la Cure des coups de feu qui fracturent la clavicule.

LA clavicule peut être fracturée dans ſon centre & à ſes extrémités, les fractures des extrémités ſont plus fâcheuſes que celles du centre de cet os, tant par raiſon de leur proximité des articulations, des fuſées qui leur ſuccedent, que de la carie qui s'en empare, d'autant plus aiſément, que ſes condiles ſont ſpongieux, par conſéquent faciles à être pénétrées de la matiere de la ſuppuration, &c.

Que la fracture ſoit dans le centre de la clavicule, ou à ſes extrémités, il faut commencer par faire toutes les inciſions qui peuvent faciliter l'extraction des plus petites eſquilles, évitant ſoigneuſement d'ouvrir les articulations, les vaiſſeaux, &c.

Cette fracture doit être traitée, à peu de choſe près, comme celle de la mâchoire inférieure, par raiſon du beſoin qu'on a de la conſerver : les groſſes portions d'os qui ont ſouffert un certain déplacement, doivent être ramenées dans leurs ſituations naturelles : on met enſuite de la charpie ſéche ſur la plaie, deux atelles molettes, l'une au-deſſus, l'autre au-deſſous, pour contenir la

fracture, autant qu'il eſt poſſible, un emplâtre d'André de la Croix, ſur le tout pluſieurs compreſſes, quelques tours de bande médiocrement ſerrés, & l'écharpe.

Ces plaies ſe panſent rarement au commencement, & fort ſouvent dans la ſuite, crainte que la matiere ne ſe porte dans la poitrine; on doit s'attacher à tenir les portions d'os rapprochées, & dans la meilleure ſituation, ſoit par des atelles, des compreſſes, des poignées de charpie trempées dans quelque liqueur vulnéraire pour remplir les vuides qui ſe trouvent à la circonférence, afin que les tours de bande aſſujettiſſent plus ſolidement & plus également les os; la réunion de ces fractures ſe fait en moins de trois mois, lorſqu'elles ont été bien conduites.

Il arrive ſouvent que la balle, après avoir fracturé la clavicule, ouvre quelques gros vaiſſeaux, ſe loge à peu de diſtance de ſon entrée, plonge dans la poitrine, paſſe ſous l'omoplate, perce cet os, & a une entrée & une ſortie, &c. toutes ces différences rendent la maladie plus ou moins grave ou compliquée, les obſervations éclairciront tout ceci.

OBSERVATION XL.

D'un coup de feu au travers de la poitrine, avec fracture de la clavicule, &c.

Monſieur le Marquis de . . . . Capitaine du Régiment de Beaufremont, Dragon, reçut à la bataille de Dettinghen, en Juillet 1743, un coup de balle qui fracaſſoit le milieu de la clavicule gauche, perçoit le lobe du poulmon, & ſortoit

au travers de l'omoplate, du même côté, un peu au-deſſous de la cavité ſous-épineuſe.

Ce bleſſé me paſſa entre les mains le ſixieme jour de ſa bleſſure : ainſi les ſaignées & les inciſions uſitées avoient été faites. Il étoit d'un tempéramment délicat, avoit de la fiévre & beaucoup d'inquiétudes ; ſes plaies fourniſſoient une ſuppuration rouſsâtre, ſéreuſe & fort abondante. Je le mis à un régime convenable, à l'uſage des poudres abſorbantes, & d'une ptiſanne vulnéraire pour boiſſon ordinaire, mes panſements tendoient à exciter la plus grande ſuppuration ; je le panſai deux fois par jour, pendant les trois premieres ſemaines : dans cet eſpace de tems, il ſortit dix-huit eſquilles de deux plaies ; la ſuppuration continuoit d'être ſéreuſe & abondante, parcequ'il y avoit toujours de la fiévre, & un petit cours de ventre qui affoibliſſoit le bleſſé ; je l'avois purgé deux fois avec la manne, la rhubarbe & les mirobolans citrins, & mis à l'uſage d'une potion légerement cordiale & aſtringente. Le 26 de ſon arrivée à Landau, il mangea des aliments indigeſtes, & quelqu'un lui ayant dit imprudemment qu'il n'en reviendroit pas, il fut attaqué ſur le ſoir d'une fiévre aiguë, accompagnée de délire & de mouvements convulſifs, au point qu'il fallut l'attacher. Je le crus alors perdu ſans reſſource, cependant, cherchant un moyen de calmer les accidents, & ayant en vue de vuider l'eſtomach, que je ſoupçonnois plein, je lui fis prendre quarante grains d'ipecacuanha ; ce remede, dont je craignois les ſuites, produiſit un effet miraculeux ; il vomit abondamment des matieres tenaces, glaireuſes, verdâtres, & fut copieuſement à la ſelle ; les efforts qu'il fit en

vomiſſant, occaſionnerent la ſortie par les deux plaies, d'une quantité prodigieuſe de ſéroſité rouſsâtre qui inonda ſon lit ; cette matiere étoit ſans doute, épanchée ſur le diaphragme, & y ſéjournoit depuis long-tems. Le lendemain matin, il ſe préſenta à la plaie antérieure, une groſſe portion de la clavicule que je tirai facilement, je trouvai à la poſtérieure, trois morceaux d'étoffe qui étoient des portions de ſes habits ; tous ces grands accidents ceſſerent le 27 avant midi : mon malade devint plus ſage & plus traitable les jours ſuivants. La petite fiévre, qui avoit toujours exiſté depuis ſon arrivée, diſparut, la matiere de la ſuppuration devint louable, & beaucoup moins abondante ; je continuai mes panſements encore une quinzaine de jours, & il partit pour aller chez lui, ſes plaies étant en très bon état, ſortant de tems en tems de petites eſquilles.

Reflexion.

Il eſt ſurprenant de voir opérer tant de miracles à un vomitif ; il eſt clair que ce bleſſé périſſoit ſans ſon ſecours : la poitrine remplie, & comme ſubmergée de matiere purulente, la portion de la clavicule & des étoffes perdues dans ſa cavité, n'auroient-elles pas conduit ce malade à une mort certaine ? Il ne falloit pas moins qu'une violente ſecouſſe pour chaſſer tant de corps étrangers, ſecouſſe qu'un vomitif ſeul pouvoit exciter : les accidents ſurvenus au malade, dirigerent cette heureuſe manœuvre, & non la connoiſſance particuliere que j'avois des cauſes qui les produiſoient. Je n'oſerois cependant conſeiller à perſonne de ſuivre cet exemple dans toute ſorte de plaies de poitrine, à moins qu'il n'y eût de grands accidents, que

les plaies ne fuſſent en grande ſuppuration, & qu'on ne fût bien aſſuré d'un épanchement ſur le diaphragme, crainte de cauſer quelque hémorrhagie qui fit périr le bleſſé.

OBSERVATION XLI

D'un coup de feu au travers de la poitrine

Le 3 Juin 1734, le nommé Zelancki, Soldat au Régiment de Dilon Irlandois, âgé d'environ 33 années, d'un fort & vigoureux tempéramment, entra dans cet Hôpital : il avoit reçu, depuis deux jours, un coup de balle au travers du corps, qui n'avoit pas encore été panſé ; je me diſpoſai à le faire, j'y trouvai quelque difficulté, parcequ'au moindre mouvement que le bleſſé faiſoit pour ſe déshabiller, il ſurvenoit une hémorrhagie, qu'il m'aſſura n'avoir pu arrêter qu'en rapprochant le bras du corps, expédient auquel il devoit ſans doute la vie : je lui fis découdre ſon habit, veſte & chemiſe, & alors j'apperçus l'entrée de la balle qui étoit directement au milieu de la diſtance du deſſous de l'aiſſelle à la clavicule, environ la jonction des muſcles pectoraux & deltoïde, & ſa ſortie à deux travers de doigt au-deſſous de l'omoplate, & à quatre des apophiſes tranſverſes des vertebres du dos.

En examinant de près cette grande bleſſure, un mouvement indiſcret que fit le bleſſé, auquel j'avois quelque part, cauſa la ſortie d'un jet de ſang par l'ouverture antérieure, accompagné d'un ſifflement qui me ſurprit, il rapprocha auſſi tôt ſon bras du corps, & l'hémorrhagie ceſſa. Je m'écartai de la méthode ordinaire pour panſer cette plaie, je ne fis point d'inciſion, je la cou-

vris d'une compreſſe de linge fin en pluſieurs doubles, & par deſſus pluſieurs pelotes de charpie bien ſerrées, un grand emplâtre d'André de la Croix ſur le tout, pluſieurs compreſſes carrées pour former un bon point d'appui, & le ſpica un peu ſerré pour contenir l'appareil & tenir le bras rapproché du corps. Comme j'étois réſolu de ne pas toucher à cet appateil de pluſieurs jours, j'abandonnai aux ſoins de la prudente nature, l'écoulement de la matiere de la ſuppuration, la chûte de l'eſcarre & celle des eſquilles.

Je fis une grande inciſion perpendiculaire à la plaie poſtérieure, dans laquelle j'intéreſſai les muſcles : &, ſans faire aucune recherche d'eſquilles, je la panſai à l'ordinaire ; l'échimoſe des environs fut couverte de compreſſes trempées dans une liqueur ſpiritueuſe, réſolutive, qu'on renouvelloit lorſqu'elles étoient ſéches.

En couchant le bleſſé, je m'apperçus que toute l'extrémité étoit froide & ſans ſentiment, que l'artere du pouls ne donnoit aucune pulſation ; je la fis couvrir de compreſſes trempées dans un mêlange de deux tiers d'eau-de-vie, & d'un tiers d'eſprit de vin, où j'avois fait diſſoudre le camphre & le ſel ammoniac, ces fomentations ſe renouvelloient ſouvent. Son pouls étoit foible, petit & concentré, il crachoit à chaque inſtant du ſang, il m'aſſura même en avoir rejetté pluſieurs caillots le premier jour.

Je le mis à un régime convenable, & à l'uſage d'une ptiſanne légerement vulnéraire, il prit le ſoir un lavement qui l'évacua bien, après quoi il tomba dans des foibleſſes qui me firent craindre qu'il ne paſſeroit pas la nuit. Je lui fis donner une potion cordiale tempérée, qu'il continua quel-

ques jours ; il parut des ſueurs & du ſommeil. Le 7, ſon pouls fut un peu plus élevé & plus molet ; les crachats ſanguinolents continuoient toujours, les fomentations ſpiritueuſes réſolutives étoient ſouvent renouvellées ſur toute l'extrémité, parceque la partie des téguments, qui étoit couverte par le bandage, me paroiſſoit brunâtre ; & que tout l'avant-bras & la main étoient gonflés & œdémateux.

La plaie poſtérieure fourniſſoit en abondance une matiere liquide & rouſsâtre, & de fort mauvaiſe odeur ; le digeſtif dont je me ſervois, quoiqu'aſſez liquide, acquéroit, d'un panſement à l'autre, de la conſiſtance, & devenoit jaunâtre.

Il ſuintoit par deſſous l'appareil de la plaie antérieure, une matiere à peu près de même caractere. Le 11, la fiévre redoubla, & il y eut du délire dans la nuit ; le 12, j'apperçus des phlyctenes au-deſſous de l'appareil de la plaie antérieure, que je n'avois pas encore levé, crainte d'hémorrhagie ; mais, quoiqu'alors il y eût autant lieu de la craindre que le premier jour, il fallut ſe réſoudre à le lever, j'employai le ciſeau pour couper les tours de bande ; l'appareil enlevé, je découvris une gangrene des plus étendues ; le deltoide, une partie du pectoral, & preſque tout le trapeſe étoient intéreſſés ; le bras, l'avant-bras & la main, outre l'œdeme & l'échimoſe auxquels je travaillai depuis le premier jour, étoient couverts de phlyctenes & de taches noires d'eſpace en eſpace, & la peau d'un jaune brun, de façon que je crus que le tout alloit tomber en gangrene, & que le bleſſé étoit perdu ſans reſſource.

Je ne fus point découragé par cette foule d'accidents, je pratiquai dans l'inſtant de longues & profondes inciſions, particuliérement ſur le corps du deltoïde où la gangrêne avoit fait le plus de progrès, j'en tirai pluſieurs caillots de ſang que j'y trouvai engagés, au lieu que ſur le pectoral & ſur le trapéſe il n'y avoit que la peau d'endommagée.

Ces inciſions, ces ſcarifications & ce grand panſement ne purent ſe faire, ſans cauſer quelque mouvement au bras, ce qui procura encore la ſortie d'un jet de ſang ſi violent qu'il détacha le reſte de l'appareil de la plaie, auquel je n'avois pas voulu toucher; le bleſſé remédia à cet accident, comme il avoit déja fait. J'obſervai que les endroits des draps ſur leſquels avoit porté ce ſang, n'étoient tachés que d'un rouge fort pâle, ce qui annonçoit un ſang décompoſé, appauvri, qui faiſoit tout craindre pour les progrès de la gangrêne.

Il étoit eſſentiel de tenir le bras rapproché du corps; je ne pouvois plus employer le ſpica qui m'auroit ôté la liberté de panſer les plaies de gangrene, je mis ſur la plaie antérieure le même appareil que le premier jour, l'emplâtre un peu plus grand, parceque je n'avois plus à compter que ſur ſon ſecours pour contenir l'appareil, & m'oppoſer à la ſortie accidentelle du ſang.

Je rapprochai le bras du corps par un circulaire qui le prenoit près du coude: je panſai les plaies de gangrene avec le ſtirax liquide, animé d'eſprit de vin, le bras, l'avant-bras & la main couverts de linges trempés dans l'eſprit de vin, dans lequel étoient diſſous q. ſ. de camphre & de ſel ammoniac. Je ne changeai rien au panſement

de la plaie poſtérieure ; il s'étoit déja préſenté huit eſquilles que j'avois tirées Le bleſſé fut panſé juſqu'au 18 ſans qu'il parût ni pis ni mieux ; cependant le bras, l'avant-bras & la main qui étoient menacés d'une gangrene prochaine, étoient moins mal depuis les inciſions que j'avois faites ; la fiévre qui continuoit toujours, redoubloit le ſoir, & étoit accompagnée de diſparates, & il avoit paru de tems à autre, des friſſons, des ſueurs, toujours des crachats & de petits cours de ventre, la ſuppuration des plaies étoit abondante ; mais ſéreuſe & rouſsâtre, le pouls ſe ſoutenoit toujours, quoique le bleſſé fût d'une foibleſſe & d'un abbattement extrême, ne déſirant que la mort, & la regardant comme l'unique remede à tous ſes maux.

Je faiſois mettre, depuis quelques jours des jaunes d'œufs dans ſes bouillons, j'avois rendu ſa ptiſanne & ſa potion cordiale fébrifuge, ſes panſements ſe faiſoient & ſe renouvelloient avec la derniere exactitude.

Le 22, la matiere de la ſuppuration des plaies de gangrene, me parut un peu liée ; je mis alors dans le ſtirax liquide, dont je m'étois ſervi juſqu'alors pour les plaies de gangrene, moitié de digeſtif ordinaire, & j'en retranchai l'eſprit de vin ; la matiere de la plaie poſtérieure étoit moins abondante & moins fétide ; le bleſſé m'aſſura avoir la tête dégagée, il me parut effectivement moins accablé ; mais le ſoir il y avoit toujours du pis. Le 26, la gangrene ſe borna, & quelques portions de pourriture commencerent à ſe ſéparer ; je continuai les panſements à peu près avec un égal ſuccès juſqu'au 32, que toutes les portions gangrénées tomberent totalement, ce qui

qui formoit une plaie profonde & fort large, dont les chairs étoient rouges & vermeilles, l'échimoſe, les phlictenes & le gonflement œdémateux de toute l'extrémité étoient pour ainſi dire diſſipés.

Je n'avois pas touché à la plaie d'arme à feu antérieure depuis le onze ; la matiere de la ſuppuration s'étoit toujours écoulée par-deſſous l'emplâtre qu'elle avoit décolé dans pluſieurs points. J'examinai alors cette plaie, & je vis avec plaiſir un mélange de matiere, des portions d'eſcarre, de gangrene, & de petites eſquilles s'écouler au dehors, & que ſon fond étoit rouge & vermeil comme la plaie de gangrêne : il eſt vrai que le ſéjour de la matiere avoit excorié & même enlevé la peau dans toute l'étendue que l'emplâtre occupoit. La gangrêne qui s'étoit gliſſée deſſous y avoit eu quelque part ; je ne me ſervis plus dès ce moment pour le panſement de toutes les plaies, que du digeſtif ordinaire : j'avois toujours attention d'empêcher que le bleſſé ne remuât ſon bras. Les matieres prirent, les jours ſuivants, une conſiſtance convenable : celle qui découloit des plaies d'armes à feu entraînoit de tems en tems des parcelles d'os. Enfin l'abondance des ſuppurations diminua, la fiévre diſparut ; j'augmentai les alimens au bleſſé ; le pouls, les forces & le ſommeil ſe rétablirenr, & je me ſervis de différents moyens pour cicatriſer ſes plaies : les purgatifs doux répétés de temps en temps, le baume d'Arcæus, le baume verd, l'eau d'arquebuſade, la charpie ſeche & la pierre infernale furent mis en uſage en leurs temps ; le bras avoit toujours été rapproché du corps par le circulaire en queſtion ; il étoit amaigri & comme

atrophié ; le pouls ſembloit donner de foibles & imperceptibles pulſations ; les crachats avoient toujours continué & continuoient encore. Ils avoient été d'abord rouges, puis ſanguinolens & purulents, & ils étoient encore aſſez épais. Enfin ce bleſſé ſortit bien guéri quatre mois après ſon entrée à l'Hôpital, le bras amaigri & comme atrophié.

REFLEXION.

Il ſemble par l'entrée & la ſortie de la balle, que j'ai le mieux indiqué qu'il m'a été poſſible, qu'elle auroit pu ouvrir dans ſon trajet quelque gros vaiſſeau ; l'hémorrhagie qui a paru ; ſa violence, le ſifflement que le ſang faiſoit en ſortant, tous les accidents qui ont ſuivi, l'abolition du battement de l'artere du pouls, l'atrophie du bras, ſont des ſignes qui pourroient faire ſoupçonner l'ouverture de l'artere axillaire, ou au moins qu'une de ſes branches avoit été détruite à ſon origine, je laiſſe aux Praticiens judicieux à décider ſur un fait auſſi délicat.

OBSERVATION XLII.

D'un coup de feu près la clavicule, qui avoit une entrée & point de ſortie.

Le ſieur Comtois, Grenadier à cheval, l'un des plus beaux hommes des Troupes du Roi, d'un vigoureux tempéramment, reçut à la Bataille de Dettinghen un coup de balle, qui avoit ſon entrée un peu au-deſſous de l'endroit où la clavicule ſe contourne pour former l'S romain, & point de ſortie. Il eſt eſſentiel d'obſerver que le ſujet étoit très gras ; on avoit dilaté la plaie,

& fait d'inutiles recherches pour trouver la balle : ce bleſſé crachoit du ſang, avoit beaucoup de fiévre, accompagnée de diſparates ; l'échimoſe, la tenſion & le gonflement couvroient la partie droite de la poitrine : il avoit été ſaigné ſept fois du bras, & on avoit employé les ſecours les mieux réfléchis ſans aucun ſoulagement. Je crus que ce bleſſé périroit, ſoupçonnant que la balle étoit perdue dans la poitrine ; le gonflement & l'échimoſe ne cédant point à l'uſage des ſpiritueux réſolutifs, deſquels je me ſervois depuis huit jours, je m'aviſai de faire une embrocation d'huile de lin, & de couvrir le tout d'un cataplaſme de mie de pain ; en ſix heures de tems la tenſion & la douleur diminuerent. J'étois ſi attaché à ce bleſſé, que je viſitois toutes les parties du thorax à chaque panſement pour voir ſi je ne découvrirois rien qui pût m'indiquer où étoit la balle. La fiévre diminua, les diſparates ceſſerent, mais le gonflement augmentoit de jour en jour, j'en augurai favorablement ; la plaie ne fourniſſoit que peu de matiere ſéreuſe. Le dixieme jour de l'application du cataplaſme, qui étoit le vingt-deuxieme de ſa bleſſure, j'apperçus de la fluctuation à la partie inférieure du grand pectoral ; je fis couvrir cet endroit & les environs d'onguent baſilicum, & le cataplaſme par-deſſus : enfin le 27 la fluctuation fut aſſez apparente pour me déterminer à faire une grande inciſion perpendiculaire ſur l'endroit le plus élevé du gonflement ; il en ſortit quantité de matiere purulente, fétide, qui avoit dilacéré ce muſcle : j'introduiſis mes doigts dans la plaie, je trouvai une groſſe balle de fer peſant trois quarterons, logée entre les côtes & les attaches infé-

rieures du grand dentelé : je fus obligé de donner encore un coup de biſtouri pour la tirer, les muſcles intercoſtaux me parurent contus ; deux côtes étoient dépouillées du périoſte dans deux endroits ſeulement. L'appareil appliqué, ce généreux Guerrier ſe leva ſur ſon ſéant, ce qu'il n'avoit pu faire juſqu'alors, & dit, pour le coup je ſuis guéri.

La plaie que je venois de faire ſuppura abondamment pendant quinze jours, la cicatrice avança les jours ſuivants d'une façon ſurprenante. Enfin les deux plaies furent cicatriſées le cinquante-troiſieme jour de ſon entrée à l'Hôpital. Il ne ſe paſſa rien de particulier depuis l'extraction de la balle, que l'exfoliation des deux côtes, qui fut fort légere, & il ſortit bien guéri & bien rétabli.

Reflexion.

La ſituation de la plaie, la violence des premiers accidents, & ſur-tout le crachement de ſang, étoient des ſignes preſque aſſurés que la balle étoit perdue dans la poitrine, & le bleſſé ſans reſſource. Le crachement de ſang qui m'en avoit impoſé, provenoit ſans doute de la contuſion que la balle avoit faite aux côtes & aux poulmons. Tout ceci prouve qu'on ne ſauroit trop apporter de prudence avant de décider de la grandeur d'une maladie ; & que les remedes maturatifs, emplovés à propos n'ont pas peu contribué à la guériſon de cette bleſſure.

CHAPITRE XXI.

De la Cure des coups de feu qui fracturent le ſternum.

Les fractures du ſternum ſont plus fâcheuſes aux perſonnes d'un âge fait qu'aux jeunes gens : parcequ'aux premiers cet os ayant pris toute ſa conſiſtance, il peut y avoir des fentes en tous ſens, & les portions entraînées dans la poitrine ayant des parties angulaires, piquent & irritent les poumons, comme les eſquilles des côtes ; au lieu qu'aux jeunes gens les portions du ſternum ayant de la ſoupleſſe, & ne préſentant que des ſurfaces molles, ne peuvent cauſer que des irritations médiocres, & ſont d'ailleurs entraînées plus aiſément au-dehors par la matiere de la ſuppuration.

Les coups de feu qui percent le ſternum ſont très fâcheux ; ils ſont ſans reſſource lorſque des parties eſſentielles ont été intéreſſées.

Ceux qui parviennent à la connoiſſance des Chirurgiens, ſont des coups de balle, qui, après avoir percé le ſternum, ſe logent plus ou moins avant dans les poumons, tombent ſur le diaphragme, &c.

Si les hémorrrhagies ſont conſidérables, le bleſſé périra : ſi elles ſont médiocres, il y aura toux obſtinée, crachement de ſang, épanchement ſur le diaphragme, difficulté de reſpirer, douleur aiguë ; le pouls ſera plein, dur, élevé,

ou entierement anéanti ; les inquiétudes continuelles, ne pouvant coucher du côté opposé à l'épanchement ; foiblesse extrême, sueurs abondantes, syncopes, les extrêmités froides, &c.

Tous ces accidents sont proportionnés à la grandeur de la maladie, & l'accompagnent toujours avec plus ou moins de violence.

Les premiers soins consistent à faire les recherches les plus exactes pour tirer la balle & les autres corps étrangers. Si on ne peut les découvrir, il convient d'appliquer sur-le-champ le trépan pour élargir l'ouverture des os, afin que la balle, & les corps étrangers entraînés par leur propre poids & par la matiere de la suppuration, puissent être portés au-dehors : pour cet effet on a attention de faire coucher le blessé sur la plaie, &c.

Si le coup de feu est à la partie supérieure du sternum, le blessé étant couché sur la plaie, on éleve les os des isles par le secours des oreillers, ou des sacs remplis de paille hachée, afin de donner de la pente aux matieres qui doivent s'écouler par l'ouverture, d'où on tire des avantages faciles à concevoir.

Si on cherche à temporiser, dans l'espérance que la balle & les autres corps étrangers se présenteront dans la suite des pansemens, le blessé périt très souvent par la gêne, les inflammations & les dépôts que ces mêmes corps étrangers causent dans la poitrine.

Le premier appareil consiste à mettre un linge fin trempé dans l'huile d'amandes douces sur l'ouverture de l'os, plusieurs pelotes de charpie brute par-dessus pour arrêter l'hémorrhagie des vaisseaux cutanés, l'emplâtre diachillum gom-

mé, deux compreſſes, & le bandage de corps ſoutenu du ſcapulaire, &c.

La quantité de ſanie ou de matiere purulente, qui découle de la poitrine, décide de la néceſſité de renouveller les panſemens.

A la levée du premier appareil, on emploie ſur la plaie le baume d'Arcæus ſeul, étendu ſur une compreſſe de linge fin, pliée en quatre. Quand la ſuppuration eſt fort abondante, on fait des injections dans la poitrine, compoſées d'une décoction d'orge, d'aigremoine & de plantain, dans laquelle on fait diſſoudre le miel roſat, & où on ajoute une partie d'eau vulnéraire, &c. Et on fait de loin en loin de nouvelles recherches pour tirer les corps étrangers, car on ne peut compter ſur rien qu'ils ne ſoient tous ſortis.

Les ſaignées doivent être faites au commencement, & proportionnées aux forces; on fait obſerver un grand repos, une diete ſevere; on tient le ventre libre, & le bleſſé couché ſur la plaie.

Observation XLIII.

D'un coup de feu au ſternum, la balle étant perdue dans la poitrine.

Un Chef d'Eſcouade des Domaines du Roi, âgé de 26 années, d'un vigoureux tempérament, reçut en mai 1724 un coup de piſtolet à bout-touchant, qui avoit ſon entrée à la partie ſupérieure droite du ſternum, & point de ſortie, ce bleſſé avoit perdu beaucoup de ſang, étoit dans un abbattement extrême; ſon pouls étoit

petit, fréquent & fort profond, il avoit des ſueurs froides & des friſſons à chaque inſtant, crachoit du ſang, & ſe plaignoit d'une grande difficulté de reſpirer.

Les bords de la plaie étoient noirâtres, il y avoit une grande échimoſe à la circonférance : on commença par faire les dilatations ordinaires ; on tira pluſieurs eſquilles, le trou qu'avoit fait la balle, ne paroiſſant pas ſuffiſant pour découvrir les progrès de la bleſſure, & donner iſſue aux corps étrangers & aux liquides épanchés ; on appliqua une couronne de trépan, la piece d'os enlevée, on trouva la bourre & des portions des habits ſur la ſurface des poulmonts ; on fit pancher le bleſſé, & il s'évacua une demie palette de ſang ; il fut panſé enſuite ſans qu'on eût pu découvrir où pouvoit s'être logée la balle, il fut mis à une diete ſévere, & on lui fit lâcher le ventre ; la foibleſſe extrême où étoit le bleſſé, ne permit pas de pratiquer la ſaignée ; il demeura dans cet anéantiſſement, c'eſt-à dire entre la vie & la mort juſqu'au cinquieme jour, que la ſuppuration commença à s'établir, mais ſéreuſe & en petite quantité. Le 6, le pouls ſe développa, & le malade commença à parler & à indiquer les endroits où il ſouffroit le plus ; le 9, la plaie donna de grandes ſuppurations : on fit, les jours ſuivants, dans la poitrine, des injections compoſées d'une légere infuſion de guimauve, d'orge, d'aigremoine, de plantain & de miel roſat ; cette injection fut variée, & on y mêla, dans certains tems, des plantes vulnéraires.

Le 13, en faiſant pencher le bleſſé pour procurer la ſortie de la matiere & de l'injection qui

ſe repandoient ſur le diaphragme, la balle ſe préſenta, on la tira, elle étoit en partie applatie, & en tout d'une figure fort irréguliere; on ne penſa plus, dès ce moment, qu'à cicatriſer la plaie. On nourriſſoit le bleſſé avec de bons conſommés, des crêmes de ris, d'orge, d'avoine de ſemoule, &c. & il étoit à l'uſage d'une potion cordiale vulnéraire.

Il y eut de tems à autres des accès de fiévre, des cours de ventre, des ſueurs nocturnes aſſez abondantes, ſon pouls ne fut jamais naturel; enfin il ſortit le neuvieme mois de l'Hôpital, la plaie reſtant fiſtuleuſe.

Reflexion.

Rien ne fait tant d'honneur à la Chirurgie que la guériſon de ces plaies effrayantes; un coup de piſtolet tiré à bout portant, le ſternum percé, les téguments brûlés par la poudre, élevés & repliés, les bords de la plaie noirâtres, ſes environs échimoſés; la balle, la bourre & les eſquilles perdues dans la poitrine; hémorrhagie & épanchement ſur le diaphragme; tout cela menace d'une mort preſque certaine. Si le contraire eſt arrivé, cela eſt dû au trépan employé de bonne heure, qui a facilité l'extraction des corps étrangers, la ſortie de la balle, celle du ſang épanché, & de la matiere de la ſuppuration; la bonne conſtitution du ſang & du ſujet ont fait le reſte.

Observation XLIV.

D'un coup de feu au travers de la poitrine.

Le nommé Laurent, Soldat au Régiment de Royal Bavierre, jeune & d'un bon tempérament, reçut, à l'affaire de Caſſel, le 23 Juillet 1758, un coup de balle qui avoit ſon entrée à la partie inférieure droite du ſternum, environ deux pouces au-deſſus du cartilage xiphoïde, & ſa ſortie entre la troiſieme & la quatrieme des fauſſes côtes, du même côté, comptant de bas en haut. Il tomba, ſes camarades le crurent mort, tant parcequ'il couloit beaucoup de ſang par la plaie & par la bouche, que parcequ'il perdit connoiſſance; il demeura cinq heures ſur le champ de bataille ſans ſecours; ſur le ſoir on le déshabilla & on le porta au bord d'une foſſe pour l'entérer, la ſecouſſe & le mouvement du tranſport le rappellerent à la vie, il reprit connoiſſance, & le lendemain matin on dilata la plaie inférieure: on en tira pluſieurs eſquilles & beaucoup de ſang cailloté; la difficulté de reſpirer qui étoit grande & fort douloureuſe, ceſſa, la ſuppuration parut les jours ſuivants. Il paſſa dans cet Hôpital le 16 de ſa bleſſure, dormant bien, ayant de l'appétit, ſes plaies étant en grande ſuppuration, & ſortant de tems en tems de petites eſquilles par la plaie inférieure: il fut panſé dans les eſpérances ordinaires, l'eſpace de 43 jours, & ſortit bien rétabli, ſes plaies fourniſſoient encore quelque peu de matiere.

REFLEXION.

Cette obſervation porte avec elle ce caractere que la plûpart des hommes appellent *divin ;* cependant on peut attribuer les ſignes de mort qui avoient d'abord paru à l'extrême foibleſſe où l'hémorrhagie avoit reduit le bleſſé, à la gêne que les eſquilles & le ſang épanché cauſoient aux poulmons, leur ſortie a dû faciliter la reſpiration, & celle-ci le mouvement du ſang, la bonté du tempéramment du ſujet a fait le reſte.

CHAPITRE XXII.

De la Cure des coups de feu qui fracturent les côtes.

Les fractures des côtes ſont eſſentiellement très fâcheuſes, tant par les parties de la poitrine, que la balle peut avoir intéreſſées, les eſquilles qu'elle entraîne avec elle, que parceque les ſuppurations qui les accompagnent ſont longues & fort opiniâtres.

Une balle peut entrer dans la poitrine en fracturant les côtes en entier ou en partie, en contuſionnant les poulmons, & en s'inſinuant plus ou moins avant dans leurs ſubſtances, tomber ſur le diaphragme, ou percer les deux cavités de la poitrine, entraîner des eſquilles, & avoir une entrée & une ſortie.

Les ſignes qui accompagnent les coups de feu qui fracturent les côtes, ſont à peu près les mêmes que ceux de la fracture du ſternum, que nous avons décrits.

Dans ces cas graves, les premiers ſoins conſiſtent à reconnoître au juſte la grandeur de la maladie, faire enſuite une inciſion ſuffiſante pour mettre la fracture à découverr, tirer toutes les eſquilles qu'on peut rencontrer. S'il y a des portions angulaires aux côtes fracturées, il faut les couper avec une ſcie dont la feuille ſoit courte, droite & fort étroite, ayant ſoin de poſer le bout du doigt indicateur de la main gauche ſur le bout de la ſcie, afin de ne point toucher le lobe du Poulmon : on couvre enſuite la plaie d'un linge

fin trempé dans l'huile d'amandes douces, quelques pelotes de charpie par-deſſus, l'emplâtre diachillum gommé, deux compreſſes, le tout ſoutenu du bandage de corps, &c. & on fait coucher le bleſſé ſur la plaie pour faciliter la ſortie du ſang épanché, &c.

Si la balle a une entrée & point de ſortie, que cette entrée ſoit à la partie ſupérieure de la poitrine, qu'il y ait épanchement ſur le diaphragme, & qu'on n'ait pu tirer la balle ni les eſquilles, le meilleur parti qu'on puiſſe prendre, c'eſt de pratiquer l'empieme au lieu d'élection que tout le monde connoît; le ſang épanché, la ſanie, la matiere de la ſuppuration, la balle & tous les autres corps étrangers ſe préſenteront ſucceſſivement à cette ouverture, parcequ'elle eſt à la partie la plus déclive de la poitrine.

Par cette manœuvre, on évite un nombre infini d'accidents, les uns plus fâcheux que les autres, les plaies guériſſent en moins de tems, &c.

Le point principal conſiſte, avant de faire cette opération, d'être bien aſſuré de l'endroit où réſident les corps étrangers & l'épanchement, parcequ'il arrive ſouvent que, quoique le coup de feu ſoit du côté droit, la balle peut avoir percé le médiaſtin, & s'être logée avec les eſquilles qu'elle entraîne avec elle du côté gauche, auquel cas l'empieme pratiqué du côté droit, ſeroit non ſeulement inutile, mais même dommageable; pour éviter toute mépriſe, on ſonde la plaie avec attention, on queſtionne le bleſſé, pour ſavoir de quel côté il ſent le plus de douleur; on revient ſouvent à la charge, pour voir s'il ne varie point lui-même dans ſon rapport, &c. &

après une mûre délibération, ayant égard à l'état de force ou de foibleſſe du ſujet, on ſe décide pour l'opération.

Les panſements, les injections, les ſaignées, la diete & tous les autres ſecours ſont les mêmes que ceux que nous avons indiqués aux fractures du ſternum.

Observation XLV.

D'un coup de feu à la poitrine.

Monſieur Prat, Capitaine du Régiment d'Alſace, reçut en Juillet 1744, un coup de balle qui avoit ſon entrée au côté droit de la poitrine, entre la quatrieme & la cinquieme des vraies côtes, comptant de haut en bas, & point de ſortie. Il paſſa entre mes mains pluſieurs jours après ſa bleſſure; les inciſions & les ſaignées qu'on a coutume de pratiquer au commencement, avoient été faites; la plaie étoit en grande ſuppuration, il n'y avoit point d'accidents: c'étoit un homme d'un fort tempéramment; je le panſai très long tems dans les eſpérances ordinaires, comptant que la balle indiqueroit le lieu de ſon ſéjour, & qu'on pourroit la tirer; il touſſoit continuellement & expectoroit beaucoup de matiere purulente, il ſentoit une douleur pungitive dans le lobe gauche du poulmon.

Les diaphorétiques, les potions pectorales vulnéraires, les loochs, les doux purgatifs, le lait furent mis en uſage tour à tour ſans ſuccès; parcequ'il buvoit beaucoup de vin, & mangeoit comme à ſon ordinaire toute ſorte de crudités, & que perſonne ne pouvoit le faire revenir de ſon déréglement. Ce bleſſé fut viſité pluſieurs fois par

les plus habiles Chirurgiens de l'Armée, pour eſſayer de découvrir quelque endroit où on put pratiquer l'empieme; mais nous ne pûmes jamais rien découvrir qui pût nous induire à prendre ce parti. Enfin un de ſes anciens camarades informé de ſa maladie, lui fit paſſer de Metz une bouteille d'eau d'arquebuſade très ſpiritueuſe, lui manda d'en boire, l'aſſurant qu'il avoit été guéri d'une ſemblable bleſſure par ſon uſage. Mon bleſſé ſuivit cet avis à mon inſu; peu de jours après, le dépôt qu'il avoit dans la poitrine, augmenta conſidérablement, la fiévre & le cours de ventre ſe mirent de la partie, & l'entraînerent au tombeau trois mois après ſa bleſſure.

REFLEXION.

Par l'examen refléchi de cette bleſſure, il paroît que la balle avoit paſſé de la cavité droite de la poitrine, dans la gauche, & qu'elle s'étoit logée dans le centre du lobe du poumon; on étoit d'autant mieux fondé à le croire, que la douleur & la péſanteur que le bleſſé reſſentoit dans cette partie, ſembloient l'indiquer, qu'il expectoroit aiſément & abondamment une matiere purulente: au lieu que ſi la balle & la matiere avoient ſéjourné ſur le diaphragme, outre que l'expectoration eût été bien plus laborieuſe, elles auroient pu uſer la plévre, les muſcles intercoſtaux, & couler ſous les téguments, les élever par l'action de l'air & du mouvement continuel des poulmons, & indiquer, au moment de la toux, l'endroit de leur ſéjour, & c'eſt ce que nous n'avons jamais pu découvrir.

OBSERVATION XLVI.

D'un Coup de feu au travers de la poitrine, avec fracture des côtes.

Le 24 Août 1744, l'Armée du Prince Charles étant chaſſée hors de l'Alſace par celle du Roi, un Officier Général Autrichien, reçut au paſſage du Rhin, un coup de feu qui avoit ſon entrée près de la côte flotante, du côté gauche, & ſa ſortie au milieu du corps charnu des muſcles dorſaux du même côté; il reſta long-tems ſur le champ de bataille, perdit beaucoup de ſang, fut porté au Fort-Louis, & panſé par M. Bernier, Chirurgien Aide-Major de l'Armée. Je fus mandé le quatrieme jour de la bleſſure; je trouvai les plaies bien dilatees, & les ſaignées ſuffiſantes: il y avoit difficulté de reſpirer, inquiétude, abbattement extrême, cours de ventre & fiévre aiguë; du premier coup d'œil, je crus le bleſſé ſans reſſource. Nous travaillâmes, de concert avec M. Bernier, à calmer ces accidents. Le 5, il ſortit, par la plaie antérieure, une quantité prodigieuſe de ſéroſité qui inonda le lit. Le 6, la difficulté de reſpirer & le cours de ventre diminuerent, mais la fiévre continuoit toujours, il n'y avoit que peu ou point de ſommeil. Le 7, il y eut encore un épanchement de ſéroſité, mais moins abondant que le premier. Je partis le ſoir pour me rendre chez moi.

Le 30, les accidents étant diminués, le bleſſé ſe fit tranſporter à Landau; il me fit connoître, en arrivant, l'inquiétude qu'il avoit ſur l'abondance des ſéroſités qui ſortoient tous les quatre ou cinq jours, de ſa bleſſure; je lui donnai des promeſſes

meſſes conſolentes pour l'encourager. Les plaies étoient fort rapprochées, ſur-tout la poſtérieure; il y avoit toujours de la fiévre & beaucoup de foibleſſe; je le panſai avec des remédes propres à exciter les plus grandes ſuppurations; je le purgeai les jours ſuivants, & le fis paſſer à l'uſage d'une infuſion vulnéraire, fébrifuge, pour eſſayer de diminuer la violence de la fiévre. Le 10 de ſon arrivée, elle parut céder, &, de continue qu'elle avoit été juſqu'alors, elle devint double tierce : les accès étoient marqués par des friſſons & des ſueurs abondantes, ce qui me determina le 14 à lui donner le quinquina en ſubſtance. Le 15, il ſe préſenta à la plaie antérieure, une portion de ſes habits que je tirai; le 17 il ſortit encore par la même plaie, une eſquille aſſez groſſe. En examinant cette eſquille de près, je crus reconnoître des veſtiges des attaches du diaphragme, ce qui me fit croire que la poitrine & le bas-ventre étoient ouverts, & la ſonde acheva de confirmer mes ſoupçons. Je regardai alors les évacuations périodiques qui ſe faiſoient régulièrement par la plaie antérieure, comme produites par une partie de la matiere de la ſuppuration de la plaie, & par les ſéroſités qui ſont employées à humecter les viſceres contenus dans ces deux cavités. La plaie poſtérieure ſe cicatriſa les jours ſuivants, l'antérieure parut l'être le trente-cinquieme de ſon arrivée à Landau. Je paſſai dans ce moment, dans l'eſprit du bleſſé & dans celui de ſes parents, pour un homme divin : ſi je ne m'étois bien connu, j'aurois été tenté de le croire. Mais la fiévre s'alluma tout à coup, il ſurvint une toux véhémente, la plaie ſe rouvrit dans la nuit, inonda de nouveau ſon lit de ſéroſité, & on me re-

garda le matin comme un barbier de village, ſuite ordinaire de la calomnie des faux Confreres qu'on conſulte tacitement lorſque les maladies ſont longues & rebelles, qui décident par l'événement, & le plus ſouvent ſans connoiſſance de cauſe.

Je m'attachai à tenir la plaie antérieure dilatée par le ſecours de l'éponge préparée, ſoutenue de l'emplâtre diachillum gommé. Il parut à différentes repriſes, des accès de fiévre tierce & quarte, que je terminai toujours par les purgatifs doux, & l'uſage du quinquina. Enfin ce bleſſé ayant été échangé, partit dix mois après ſon arrivée à Landau, ſa plaie reſtant fiſtuleuſe, jouiſſant d'ailleurs d'une ſanté aſſez ſolide.

Reflexion.

Cette bleſſure, qui ne paroiſſoit pas mortelle par les parties qui avoient été intéreſſées, a été très dangéreuſe par les accidents que ſa ſituation ſinguliere occaſionnoit : on auroit pu tenter, pour la terminer, de découvrir la fracture de la côte, tirer les eſquilles & les autres corps étrangers, & la panſer comme une empieme ; mais la foibleſſe du ſujet, les accidents qui ſe ſoutenoient toujours, la néceſſité de couper en travers l'une des attaches ſupérieures du grand oblique, l'age avancé du bleſſé méritoient de grandes conſidérations. Ses inquiétudes m'engagerent à lui propoſer pluſieurs fois cette opération, en lui faiſant ſentir néanmoins tout le danger qu'il courroit, il y conſentoit ; mais la vue des inſtruments le faiſoit auſſi-tot changer de ſentiment. Les Chirurgiens ſont à plaindre, lorſque les

plaies qu'ils ont à panſer, ſont d'une nature à durer long-tems.

CHAPITRE XXIII.

De la Cure des coups de feu au bas-ventre.

LES coups de feu du bas-ventre peuvent avoir tant de directions, & intéreſſer des parties ſi différentes, qu'il n'eſt pas poſſible d'indiquer le traitement de chacun d'eux en particulier; cependant nous entrerons dans des détails qui pourront ſervir de guide dans tous les cas.

Les coups de feu du bas-ventre, qui fracaſſent les corps des vertebres, qui ouvrent les gros vaiſſeaux, l'eſtomach, &c. ſont conſtamment mortels.

Ceux qui intéreſſent le foie, la rate, les reins, le pancreas, la veſſie, l'épiploon & les inteſtins, quoique périlleux, peuvent néanmoins être ſuivis d'un événement plus heureux.

Tous ces coups de feu peuvent avoir une entrée & une ſortie; ou la balle être perdue dans la capacité du bas-ventre; & c'eſt cette entrée & cette ſortie qui doivent indiquer les parties qui ont été intéreſſées, ſi on a une connoiſſance exacte de leurs poſitions.

Ceux où la balle eſt perdue dans la capacité, ont toujours une direction qui fait préſumer des parties qui ont été léſées; on aura certitude entiere du viſcere qui aura été intéreſſé, en ſe préſentant à l'eſprit les ſignes affectés aux bleſſures de chacun d'eux en particulier, que nous allons

détailler ci-après, la ſonde de laquelle on ne fait que trop d'uſage pour les plaies du bas-ventre, étant plus propre à augmenter les accidents, & à induire en erreur, qu'à fortifier nos conjectures.

ARTICLE PREMIER.

Des Signes qui accompagnent les plaies des différents viſceres du bas-ventre.

Les ſignes des plaies du foie ſont une douleur fixe dans ce viſcere, qui augmente lors de l'inſpiration, gonflement plus ou moins apparent, reflux de bile qui teint la conjonctive, le viſage, & qui ſe répand ſouvent ſur toute l'habitude du corps.

Ceux de la rate ſont toujours la direction du coup de feu, la douleur fixe, les inquiétudes, les inégalités capricieuſes d'eſprit, le gonflement de l'hypochondre gauche, fiévre plus ou moins aiguë, &c.

Les bleſſures du pancréas ſont accompagnées de douleur ſourde ſur les vertebres, foibleſſe extrême, pâleur du viſage, envies de vomir, écoulement abondant de ſéroſité muqueuſe par la plaie, &c.

Les coups de feu qui intéreſſent l'épiploon, ſont annoncés par une douleur vague, tiraillement d'eſtomach, gonflement qui occupe tout l'abdomen, envies de vomir plus ou moins fréquentes, & qui augmentent à proportion de l'étendue de la plaie & de ſa proximité de l'eſtomach, hoquet plus ou moins précipité.

Les ſignes qui annoncent les plaies des reins, ſont la ſituation de la bleſſure, la douleur fixe, les urines ſanguinolentes dans des tems, & claires dans d'autres. Si les urines ſont totalement

retenues, on aura lieu de craindre une inflammation de bas-ventre, les douleurs ſeront aiguës, il paroîtra des vomiſſements qui ſentiront l'urine, des inquiétudes, des ſueurs abondantes, &c.

Les ſignes de la léſion des inteſtins, ſont la ſortie du chyle, ou des matieres fécales par la plaie, le ſang par le fondement, douleurs vagues, gonflement douloureux de l'abdomen, &c.

Les ſignes des coups de feu qui intéreſſent la veſſie ſe déduiſent de la ſituation de l'entrée de la balle, ou de celle de ſa ſortie, douleur ſous les os pubis; les urines coulent goutte à goutte par la verge, ſe repandent dans l'abdomen, & ſe font jour par la plaie extérieure, &c.

Les autres ſignes qui dépendent de l'irritation du genre nerveux, ou du mouvement fébrile du ſang, ſont ſi difficiles à ſaiſir, & ſe reſſemblent ſi fort les uns avec les autres, qu'on ne peut ſortir du labirinthe de leur obſcurité.

Dans tous les coups de feu du bas-ventre, il faut toujours ſous-entendre que la balle peut avoir intéreſſé pluſieurs viſceres à la fois; que par conſéquent les ſignes que nous venons de décrire peuvent être ſi compliqués, & ſi confondus les uns avec les autres, qu'il faut une expérience conſommée pour les diſtinguer; que d'ailleurs la plaie peut être de nature irrémédiable, &c.

Le grand objet dans tous les coups de feu du bas-ventre, conſiſte à tirer les corps étrangers, favoriſer l'iſſue de la matiere de la ſuppuration & celle du ſang épanché; pour cet effet, on pratique des inciſions convenables, ſur-tout à l'endroit de la ſortie de la balle, ſi elle eſt dans les parties inférieures; enſuite on introduit un linge fin attaché avec un fil, trempé dans l'huile d'a-

mandes douces, entre les lévres de la plaie, quelques pelotes de charpie par-deſſus, le tout ſoutenu d'un grand emplâtre de diachillum gommé, &c.

Comme, dans tous ces cas, les inflammations ſont ce qu'il y a de plus à craindre, on doit faire des embrocations ſur tout l'abdomen, avec l'huile de petits chiens, d'amandes douces, de lin, d'olive, de lis, de camomille, de mélilot, &c. &c.

D'autres ſubſtituent aux huileux, les cataplaſmes de plantes émolientes, ou rempliſſent des ſachets de ces plantes bien cuites, qu'ils appliquent ſur tout l'abdomen, faiſant précéder la fomentation de la décoction de ces plantes, &c.

Il y a encore des Praticiens qui, pour tenir les téguments du bas-ventre, dans un état de molleſſe & de relâchement, font fondre du ſaindoux dans l'huile de lin, trempent de la laine dans ce mêlange, & l'appliquent chaudement ſur toute ſon étendue, le tout couvert d'une grande compreſſe, qu'on appelle *ventriere*, & du bandage de corps.

On applique encore ſur l'abdomen, dans les mêmes vues, des veſſies remplies de la décoction des plantes émolientes, d'huile ou de lait chauds; mais toutes ces méthodes ſont ſalles, & fort embarraſſantes & pour le bleſſé, & pour le Chirurgien. Je préfererois d'employer le mêlange des emplâtres de diachillum gommé, de cumin & de diaſulphuris, de chacun parties égales, qui agiſſent en adouciſſant & en relâchant, ouvrent les pores, & excitent de grandes tranſpirations, ſoulagent plus efficacement, en moins de tems, & ne cauſent que peu d'incommodités.

On fait coucher le bleſſé ſur la plaie, pour faciliter la ſortie des liquides épanchés ; on place des lavements faits de bouillons gras, ou d'une décoction de plantes émollientes ; la ſaignée du bras doit être pouſſée auſſi loin que les forces du bleſſé peuvent le permettre, ainſi que la diete, &c.

Si les inteſtins ou la veſſie ont été ouverts, on doit nourrir le bleſſé de gelées de viande, ne lui donner à boire que médiocrement, & de loin en loin des ptiſannes mucilagineuſes, d'eau de ris, &c. & lui faire obſerver un grand repos.

Si le foie, la rate ou le pancréas ont été intéreſſés, on doit donner au bleſſé de l'eau de poulet pour toute nourriture, ou des bouillons faits de veau & d'une demie poignée de cerfeuil, les ptiſanes de racine de fraiſier, de graine de lin renfermée dans un nouet, & d'un bout de reglise, &c.

Comme dans tous ces cas, il peut ſe faire des épanchements de ſang, de ſéroſité, de matiere purulente, d'urines, de matieres fécales ; & que ces liquides & les autres corps étrangers occupent toujours la partie la plus déclive de l'abdomen, il faut avoir attention à chaque panſement d'en évacuer, le plus qu'il eſt poſſible, en faiſant pencher le bleſſé, &c.

Si on eſt bien aſſuré que la balle ſoit perdue dans le bas-ventre, que le bleſſé reſſente au-deſſus de l'un des ligaments de Poupar, une peſanteur & une douleur lancinante, que la matiere de la ſuppuration ſoit abondante, blanchâtre, & que cette matiere découle de cet endroit, qu'enfin on ſoit bien aſſuré qu'il y ait un dépôt ou plutôt, que la matiere s'y raſſemble ; il faut prendre ſon parti, pincer la peau au-deſſus de ce ligament,

faire une inciſion d'environ quatre pouces, couper enſuite le corps des muſcles, doucement & ſagement, la pointe du biſtouri conduite par le doigt indicateur de la main gauche, pour éviter les vaiſſeaux ſanguins : on ouvre enſuite l'aponévroſe de ces muſcles, d'environ un pouce ; mais on dirige cette derniere inciſion un peu obliquement, de façon que l'angle ſupérieur regarde l'os ilium ; par ce moyen, on ſauve la vie au bleſſé, en donnant iſſue aux liquides épanchés & aux corps étrangers ; on introduit une tente de linge fin trempée dans l'huile d'amandes douces, entre les lévres de la plaie, des pelotes de charpie deſſus, &c. & on a ſoin de panſer les jours ſuivants la plaie d'armes à feu, & l'inciſion inférieure avec le digeſtif déja indiqué.

Lorſque la ſuppuration eſt bien établie, on peut faire des injections légerement vulnéraires & adouciſſantes dans l'abdomen, pour laver, délayer & emporter la matiere de la ſuppuration qui, par ſon ſéjour, pourroit irriter, enflammer ou ulcérer les viſceres, aſſuré qu'on eſt que cette injection s'évacuera par la plaie inférieure.

Si la balle ou les étoffes qui ſont perdues dans le bas-ventre, ne ſe préſentent point naturellement, il faut faire aſſeoir le bleſſé ſur ſon lit, ou coucher ſur le ventre pour faciliter leur ſortie.

OBSERVATION XLVII.

D'un coup de feu, avec fracture des apophiſes épineuſes des vertebres des lombes.

Le 11 Mai 1734, le nommé Salignac, Caporal des Grenadiers du Régiment de la Marine, entra dans cet Hôpital; il avoit reçu depuis quelques jours un coup de balle qui avoit ſon entrée au-deſſous de la côte flottante du côté gauche, & ſa ſortie au-deſſus de la lévre externe de l'os des iſles du côté droit; elle avoit fracaſſé les apophyſes épineuſes des vertebres des lombes.

C'étoit un homme d'un fort & vigoureux tempéramment, plein de réſolution, & à la fleur de ſon âge; il y avoit gonflement & inflammation conſidérable aux parties intéreſſées, & à la circonférence. Je fis une inciſion de quatre pouces aux tégumens de la plaie qui avoiſinoit l'os des iſles; &, comme je découvris beaucoup d'eſquilles ſur le corps des vertebres, je fis tout de ſuite une ſeconde inciſion pour avoir la facilité de les tirer, j'en ſéparai trois des plus groſſes, en coupant leurs adhérences avec la pointe du ciſeau, j'abandonnai la chûte des plus petites aux ſoins de la prudente nature, & panſai toutes ces plaies avec la charpie ſéche, une embrocation huileuſe à la circonférence, l'emplâtre diachillum gommé, ſur le tout compreſſes, bandage de corps, &c. je mis le bleſſé à une diete ſévere, à l'uſage des abſorbants ſimples, & d'une ptiſanne légerement vulnéraire, & lui conſeillai de ſe coucher ſur le ventre, un peu tourné du côté de la plaie de l'os des iſles; je le fis ſaigner deux fois du bras, & lui fis donner un lavement dans la journée.

Le troiſieme jour de ſon arrivée, la ſuppuration commença à s'établir ; je fis faire des injections d'huile de lin dans le canal qu'avoit formé la balle, tant pour relâcher, adoucir, que pour procurer la chûte de l'eſcarre, & la ſortie des eſquilles en moins de tems.

Le 8, qui étoit le dix-ſeptieme de ſa bleſſure, la ſuppuration devint ſi abondante que je ne pouvois aſſez renouveller les panſements, pour éviter l'inflammation que l'âcreté de la matiere cauſoit aux tégumens : le bleſſé devint ſi foible, que je craignis de le perdre. Je ſuſpendis les injections & les embrocations huileuſes, & lui donnai des cordiaux & des alimens un peu plus nourriſſants. Le vingt deux la fiévre s'alluma ; j'en déſeſpérois alors, parcequ'il me paroiſſoit hors d'état d'y réſiſter long tems. Le vingt-trois, j'appercus un dépôt qui commençoit à ſe former au côté droit de l'os ſacrum ; j'appliquai deſſus l'onguent baſilicum & le cataplaſme de mie de pain : le ſoir je trouvai qu'il avoit beaucoup augmenté, & la ſuppuration des plaies diminué. Le vingt-quatre j'ouvris ce dépôt, il en ſortit beaucoup de matiere purulente bien liée, de la bourre & pluſieurs morceaux d'étoffes ; la fiévre diſparut ſur le ſoir, & la ſuppuration fut moins abondante les jours ſuivants : elle entraîna de tems en tems des petites eſquilles. Le trois Juillet l'entrée de la balle fut bien cicatriſée ; les trois autres plaies durerent encore trois ſemaines ; & il fallut avoir recours ſur la fin aux purgatifs doux & aux deſſicatifs cicatriſans pour tarir la ſuppuration. Il ſortit enfin bien guéri & bien rétabli le ſix Août, ſe tenant bien droit, & agiſſant comme avant ſa bleſſure.

Reflexion.

On auroit cru, à l'aſpect de cette bleſſure, qu'elle étoit pénétrante, ou que le corps des vertebres étoit fracturé : mon premier examen n'ayant pu me faire revenir de ce faux préjugé, je ne ſéparai pas toutes les eſquilles au premier panſement, comme j'aurois pu le faire dans tout autre cas, crainte d'irriter & de tirailler la moële épiniere, ce qui n'auroit pas manqué d'avancer la mort du bleſſé : & cette erreur de ma part eſt devenue cauſe de la durée de cette bleſſure, & peut être du dépôt qui s'eſt formé dans la ſuite des panſemens.

Il eſt vrai que ſi le corps des vertebres eût été fracturé, la mort du bleſſé étoit inévitable : d'où je concluois que l'extraction des eſquilles ne pouvoit que lui cauſer de la douleur en pure perte.

Observation XLVIII.

D'un coup de feu au bas-ventre, la balle perdue dans ſa capacité.

Le 5 Mai 1744, Monſieur de Saint-Paul, Lieutenant du Régiment de la Marine, arriva à Landau, & me fit mander : il avoit reçu à bout portant, un coup de piſtolet, chargé de lingots de plomb, qui avoient formé cinq bleſſures, l'une ſur la partie antérieure moyenne du bras, une ſeconde ſur l'hypocondre, partie poſtérieure, une troiſieme ſur le haut de la feſſe ; & deux l'une à côté de l'autre, ſur le bord antérieur de la région lombaire, le tout du côté droit : de toutes ces bleſſures, il n'y avoit que l'une de ces der-

nieres, qui fût pénétrante, les autres n'avoient fait que des plaies légeres aux téguments.

Celle qui étoit pénétrante, avoit été dilatée, les premieres ſaignées avoient été faites, le bleſſé étoit foible & fort accablé; je panſai cette plaie platement avec le digeſtif ordinaire, l'emplâtre diachillum gommé par-deſſus, je fis une très grande embrocation huileuſe ſur tout l'abdomen, &c.

Le pouls étoit bon, il n'y avoit point de fiévre; je conſeillai au malade de ſe coucher de façon à faciliter la ſortie de la matiere de la ſuppuration; je le mis à une diete ſévere, fis lâcher le ventre, &c. Je continuai cette méthode pendant 10 jours, renouvellant l'embrocation huileuſe ſur tout l'abdomen, trois fois par jour. Le 11, il y eut de la fiévre, la ſuppuration devint ſéreuſe, mais fort abondante; le 12, il ſe forma une dureté douloureuſe à la région iliaque droite; je lui fis donner des lavements laxatifs, imaginant que ce pouvoit être des matieres dures, retenues dans le *cæcum*; mais je me trompai, il fut copieuſement à la ſelle, & la dureté reſta; j'appliquai deſſus un mêlange d'emplâtres émollients, & lui ordonnai une potion diaphorétique ſimple à cuillerées, dans la vue de dégager le pouls, en excitant des moiteurs. Le 15, il s'établit un cours de ventre aſſez violent, qui fit diſparoître la fiévre, mais qui affoiblit conſidérablement le bleſſé. Son domeſtique m'avoua qu'il mangeoit depuis pluſieurs jours, & que tous les accidents qui avoient paru, provenoient de ſon peu de retenue: le danger où il étoit, le corrigea. Le 21, il rendit par le fondement un lingot de plomb, du volume du petit doigt, & d'un pouce & de-

mi de longueur ; ce corps étranger étant ſorti, le cours de ventre diminua, ainſi que la ſuppuration ; j'augmentai ſes aliments par dégrès : la plaie s'incarna peu à peu, & fut entiérement cicatriſée, deux mois ſept jours après ſon arrivée à Landau : il partit aſſez bien rétabli, la dureté de la région iliaque droite, quoique fort diminuée, n'étant pas détruite.

Reflexion.

Cette obſervation prouve clairement que l'inteſtin avoit été ouvert, & que le lingot de plomb étoit logé dans ſa cavité, puiſqu'il étoit ſorti par le fondement ; mais, comment ſe peut-il faire que les matieres fécales & chileuſes ne ſe ſoient point épanchées dans la capacité de l'abdomen, par l'ouverture de cet inteſtin, & par quel bonheur ce lingot s'eſt-il placé dans la cavité des inteſtins ? Voilà de ces événements qu'on peut regarder comme ſinguliérement heureux. La cicatrice de l'inteſtin, quoique très poſſible, n'eſt pas moins intéreſſante, puiſque l'Artiſte borné à panſer la plaie extérieure, ne peut avoir qu'une part fort problématique à cette réunion, &c.

Observation XLIX.

D'un coup de feu au travers du bas-ventre.

Le 26 Avril 1745, le nommé Joannes Licmann, Soldat au Régiment de Baviere, entra dans cet Hôpital ; il avoit reçu, étant d'arrierre garde à la retraite de Phaffenhoffen, un coup de feu qui avoit ſon entrée à la feſſe gauche, près de

l'anus, & ſa ſortie à la ligne blanche, un peu au-deſſus des muſcles piramidaux.

Ce bleſſé ne pouvant ſuivre ſes camarades qui ſe retiroient avec précipitation, gagna un mauvais village, crainte d'être maſſacré par les Pandoures qui ne faiſoient quartier à perſonne, & y reſta 9 jours caché chez un Payſan, ſans recevoir aucun ſecours; il ſe mit enſuite en chemin, & fit un grand detour pour ſe jetter dans le premier Hôpital; il arriva à celui de Landau le dix-neuvieme jour de ſa bleſſure, ayant vecu indifféremment de tout ce qu'il avoit trouvé, étant ſans fiévre & ſans gonflement à la circonférence des plaies; je fus ſurpris, & le ſuis encore qu'une plaie auſſi dangéreuſe n'ait été ſuivie d'aucun accident, & encore plus de ce qu'il ait pu faire près de 50 lieues à pied, ſa culote & ſa chemiſe étoient pleines de ſang & de matiere, l'eſcarre étoit en partie tombée. Je le fis bien nettoyer, & ſans faire aucune dilatation, ni ſaignée, cherchant à ſeconder la nature; je fis appliquer ſur ſes plaies l'emplâtre diachillum gommé, & lui donnai ſuffiſamment à manger; elles furent toujours panſées de même, ſuppurerent médiocrement pendant ſix ſemaines, & furent entiérement cicatriſées le cinquante-cinquieme jour de ſon entrée à l'Hôpital, ſans qu'il eût paru aucun accident.

Reflexion.

On ne peut trop admirer dans cette cure les reſſources inépuiſables de la ſage nature, & les moyens dont elle s'eſt ſervie pour parvenir à ſes fins. Je n'entreprendrai pas d'expliquer ce phénomene, encore moins de décrire les parties

qui ont dû être léſées ; cependant je préſume que les os n'ont point été touchés, & que la balle a dû paſſer par l'échancrure iſchiatique.

Observation L.

D'un Coup de feu au travers du bas-ventre

Le 6 Août 1745, le nommé Franck, Sergent des Grenadiers du Régiment d'Alſace, âgé d'environ 38 années, d'un fort tempéramment, entra dans cet Hôpital, il avoit reçu, étant d'arriere garde à la retraite du Rhin par Monſeigneur le Prince de Conti, un coup de feu au travers du bas ventre, qui avoit ſon entrée à la région lombaire droite, & ſa ſortie du côté gauche au-deſſus des os des iſles, environ la jonction du grand oblique avec le carré des lombes. Ce bleſſé étoit fort abattu, avoit le pouls profond, concentré, le viſage cadavéreux; mais il n'y avoit point d'ailleurs aucun des grands accidents qui accompagnent ordinairement les plaies de cette conſéquence : on avoit déja fait deux ſaignées du bras, je ne fis aucune dilatation à ſes plaies ; elles furent panſées platement, les embrocations huileuſes, les lavements émolients, les infuſions vulnéraires & la diete ne furent poit négligées.

Il ſe ſoutint dix jours à peu près dans le même état ; ſes plaies ne fourniſſant qu'une médiocre quantité de ſuppuration. Le 11, il s'établit un cours de ventre aſſez violent ; je ſuſpendis l'uſage des lavements, & lui fis donner le ſoir un grain de thériaque céleſte. Le cours de ventre dura ſept jours, malgré les ſoins que je me donnois pour le diminuer, il ſe calma enfin ; le bleſſé, quoique réduit aux abois, commença de nou-

veau à prendre courage : il n'avoit jamais paru de fiévre, ni de tenſion au bas-ventre ; les panſements & les embrocations étoient toujours continués. Le 25, je fis mettre des jaunes d'œufs dans ſes bouillons ; peu de jours après, je lui fis donner du ris, & j'augmentai ſucceſſivement & par dégrès ſes aliments ; l'eſcarre des plaies extérieures étoit tombée depuis pluſieurs jours ; je dis des extérieures, car je n'avois aucune connoiſſance des intérieures, elles avoient ſuffiſamment ſuppuré, les chairs étoient rouges & vermeilles, elles ſe rapprocherent & ſe trouverent parfaitement réunies deux mois trois jours après ſon entrée à l'Hôpital ; je lui conſeillai de reſter encore quelque tems pour que la cicatrice des viſceres eût le tems de s'affermir & éviter que des excès prématurés auxquels le Soldat ne ſe livre que trop ſouvent, ne cauſaſſent des accidents fâcheux, il obéit & ſortit peu après bien rétabli. Ce Sergent a fait depuis deux campagnes en Flandres.

Reflexion.

Il eſt ſurprenant de voir guérir une bleſſure auſſi conſidérable, ſans qu'il ait paru, ni fiévre, ni hémorrhagie, ni tenſion, ni inflammation, ni autre accident conſidérable, dans le tems que des bleſſures légeres cauſent ſouvent la mort.

Tout dépend, dit-on, de la bonté des ſucs qui circulent dans nos vaiſſeaux ; cela peut être vrai ; mais il faut qu'ils ſoient bien bons, & les ſolides bien dociles pour ne pas s'effaroucher dans ces cas graves, & dans des parties ſi ſuſceptibles d'irritation.

Observation.

OBSERVATION LI.

D'un Coup de feu au bas-ventre, qui avoit une entrée & point de ſortie.

Le 2 Août 1743, le nommé Sans-Quartier, Grenadier aux Gardes-Françoiſes, entra dans cet Hôpital; il avoit reçu à l'affaire de Dettinghen, un coup de balle qui avoit ſon entrée au deſſus du ligament de Poupar, près l'anneau de l'oblique externe du côté gauche, & point de ſortie; on avoit fait les dilatations ordinaires, & les ſaignées uſitées au commencement. Je fis panſer ce bleſſé plattement, lâcher le ventre, & je le mis à une diete ſévere; la ſuppuration s'établit & devint abondante les jours ſuivants: l'eſcarre ſe ſépara, l'échimoſe ſe diſſipa, & comme il ne parroiſſoit point d'accidents, j'augmentai ſes aliments.

Le 15 de ſon arrivée, la ſuppuration augmenta, je ſoupçonnai que la balle, des étoffes, ou la léſion de quelque viſcere l'occaſionnoit; je ſondai la plaie, & je ne pus rien découvrir. Le 22, la cicatrice commença à avancer; mais la ſuppuration étoit ſi abondante qu'elle reveilla mes ſoupçons ſur les corps étrangers perdus dans la capacité: je le reſondai & cherchai ſi long-tems & avec tant d'attention, que je découvris enfin un corps étranger logé ſur l'os des iſles à côté du muſcle pſoas; je fis coucher le bleſſé ſur le ventre, tant pour faciliter la ſortie de la matiere purulente, que pour attirer ce corps étranger du côté de la plaie; je n'étois pour tant pas ſûr que ce fût la balle, plutôt qu'une portion des os des iſles

qu'elle auroit pu mettre à découvert. Comme rien ne ſe préſentoit, mon inquiétude recommença encore, je crus m'être mépris; je reſondai preſqu'à chaque panſement la plaie, ſans rien découvrir, la cicatrice avançoit, & la ſuppuration étoit toujours abondante. Je chargeai le Garçon Chirurgien, qui panſoit ce bleſſé, de le ſonder ſouvent, & de m'avertir s'il rencontroit quelque choſe, ce qu'il fit le trente-cinquieme jour : ayant la ſonde ſur le corps étranger, il m'appella, & je reconnus alors diſtinctement que c'étoit la balle; je fis toutce que je pus pour la tirer, mais ſans ſuccès.

Le quarante-deuxieme jour, je fus au panſement, dans le deſſein de dilater la plaie, pour tirer la balle; en entrant dans la ſalle, je fus agréablement ſurpris de la voir entre les mains du Garçon Chirurgien : le bleſſé que j'avois prevenu la veille de mon deſſein, craignant les douleurs de nouvelles inciſions, avoit ſollicité ce Garçon Chirurgien d'eſſayer de l'en délivrer, l'aſſurant qu'il la ſentoit baloter dans ſon ventre, de façon qu'après mille tentatives, il la tira.

Je fis faire quelques injections déterſives dans l'abdomen; la ſuppuration diminua en peu de jours, & la plaie ſe trouva bien cicatriſée le cinquante-quatrieme jour de ſon entrée à l'Hôpital.

Reflexion.

Il eſt ſurprenant que cette balle ait pu ſe loger ſi avant dans l'abdomen, ſans avoir fait quelque léſion aux inteſtins, ſans avoir contuſionné les os, occaſionné des gonflements & d'autres accidents fâcheux : l'addreſſe du Garçon Chirurgien,

& mes recherches inutiles prouvent combien il faut apporter d'attention, & ſe donner de peines pour réuſſir dans ces cas ſinguliers ; car ſi la balle n'eût point été tirée, outre que la plaie auroit reſté fiſtuleuſe, elle auroit pu occaſionner dans la ſuite quelque dépôt qui auroit fait périr le bleſſé.

Observation LII.

D'un Coup de balle perdue dans le bas-ventre, avec fracture de l'os des iſles.

Le 16 Mai 1734, le nommé La Fleur, Soldat du Régiment de Tourraine, entra dans cet Hôpital, il avoit reçu, depuis trois jours, un coup de feu qui avoit ſon entrée deux pouces au-deſſous du bord ſupérieur de l'os des iſles du côté droit, & point de ſortie ; je fis une inciſion perpendiculaire, fort étendue & fort profonde ; pour mettre l'os à découvert, je tamponai fortement la plaie pour en écarter les parois, & mettre à découvert, autant qu'il étoit poſſible, cette grande maladie ; je fis faire cinq ſaignées du bras, en deux jours, lâcher le ventre, & je mis le bleſſé à une diete ſévere, & à l'uſage des poudres abſorbantes, & de la ptiſanne vulnéraire ; le bas-ventre étoit fomenté trois fois par jour, avec l'huile de navette, & l'échimoſe des environs de la plaie combattue avec les réſolutifs ſpiritüeux.

A la levée du premier appareil, j'apperçus diſtinctement que l'os étoit percé, j'en tirai autant d'eſquilles qu'il me fut poſſible, & je penſai la plaie à mon ordinaire, en la rempliſſant de digeſtif, un plumaceau chargé du même remede, l'emplâtre diachillum gommé deſſus, des

compreſſes trempées dans ce deffenſif ſpiriteux, &c. Le ſept la ſuppuration devint fort abondante ; le dix la fiévre s'alluma ; le douze il s'établit un cours de ventre aſſez violent qui emporta la fiévre, mais qui rendit la ſuppuration plus ſéreuſe & plus abondante. Je le combattis avec l'hipecacuana & les cordiaux aſtringents ; le ſeize il diminua, & le dix-huit il ſe calma totalement : le bleſſé s'en trouva ſi affoibli que je fus forcé d'augmenter ſes alimens & de continuer les cordiaux. La matiere de la ſuppuration entraînoit de tems en tems des eſquilles. Je continuai mes panſements, me ſervant toujours des médicaments les plus propres à exciter de grandes ſuppurations : j'avois recommandé au bleſſé dès le premier jour de ſe coucher ſur la plaie, pour faciliter la ſortie de la matiere, crainte qu'elle ne ſéjournât dans le baſſin, où elle n'auroit pas manqué de cauſer des accidents funeſtes ; il ſuivit exactement mon conſeil : enfin après cinquante jours de ſuppurations abondantes, la cicatrice commença à avancer. Je paſſai ſucceſſivement au baume d'Arcæus ſeul, au baume verd & à la pierre infernale ; je ceſſai d'employer le diachillum gommé, j'augmentai par dégrés ſes aliments : ſes forces ſe rétabliſſoient ; il s'impatienta & ſortit trois mois après ſon entrée à l'Hôpital, ſa plaie étant fiſtuleuſe, mais ne fourniſſant que très peu de matiere. Il revint la campagne ſuivante pour me faire voir ſa plaie, il me dit qu'il en étoit ſorti pluſieurs eſquilles, & qu'elle s'étoit enfin cicatriſée entiérement depuis deux mois.

REFLEXION.

Ce coup de feu m'avoit d'abord paru mortel, parceque je ſoupçounois les inteſtins ou quelqu'autre viſcere intéreſſé ; je craignois d'ailleurs que la balle perdue dans la capacité du bas-ventre ne causât un dépôt qui fît périr le bleſſé : je n'étois pas moins en peine de la fracture des os, & de la carie qui pouvoit d'autant plus aiſément s'en emparer, qu'ils ſont poreux. La ſuite m'a fait connoître que mes craintes étoient mal fondées ; mais ces craintes ſont toujours avantageuſes aux bleſſés, parcequ'elles hâtent les ſecours qui peuvent s'oppoſer aux accidents.

CHAPITRE XXIV.

Des Coups de feu des extrémités ſupérieures.

ARTICLE PREMIER.

Des Coups de feu qui fracturent l'omoplate.

L'OMOPLATE faiſant partie de l'extrémité ſupérieure, il convient de commencer par indiquer les moyens qu'on doit employer pour traiter ſes fractures.

L'omoplate peut être contuſionnée & fracturée par les balles : les contuſions ſe terminent en général comme nous l'avons indiqué.

Les fractures ſont plus ou moins conſidérables, ou compliquées ; celles de ſa partie écailleuſe ſe terminent aſſez heureuſement, mais celles de ſa cavité articulaire, de l'apophiſe coracoïde, de l'acronium, de l'épine ſupérieure, ou celles qui diviſent cet os en travers, oppoſent de grandes difficultés pour leur guériſon.

Il arrive ſouvent que les coups de feu qui fracturent l'omoplate intéreſſent en même tems d'autres parties qui demandent des vues particulieres pour leur guériſon.

Article II.

Des Inciſions & de la Cure des fractures de l'omoplate.

Les fractures de la baſe de l'omoplate n'étant pas eſſentiellement fâcheuſes, on peut pratiquer des inciſions ſuffiſantes pour extraire la balle, les eſquilles, & tous les autres corps étrangers, ſans crainte de grands accidents.

Si la cavité articulaire a été briſée, ou qu'il y ait des fentes qui la pénetrent, la bleſſure ſera très fâcheuſe. On peut m'objecter qu'il ſera aiſé de ſe convaincre par la direction de la plaie & par la ſonde, ſi la cavité articulaire a été fracturée, mais qu'il ſera difficile de connoître les fentes qui ſeront dans cette cavité. Je répons que l'aſpect de la plaie doit faire ſoupçonner ſes fentes; & qu'on a certitude entiere qu'elles exiſtent, s'il y a difficulté de mouvement, douleur aiguë, gonflement plus ou moins conſidérable, ou crépitation mouſſe, ſuppurations abondantes qui en découlent, &c.

Lorſqu'on eſt convaincu de l'exiſtence de l'une ou l'autre de ces maladies; qu'on a lieu de craindre que le ſéjour de la matiere de la ſuppuration dans l'article, l'acrimonie de la ſinovie, ou ſon épaiſſiſſement, ne carient les os, ou ne les ankyloſent, on doit faire lever le bras du bleſſé par un aide-Chirurgien, & on fait une inciſion de deux pouces ſous l'aiſſelle à la cavité articulaire du côté de la partie poſtérieure: on évite par ce moyen d'intéreſſer l'artere & la veine axillaire, & on forme une gouttiere propre à permettre l'écoulement de la matiere de la ſup-

puration, & la ſortie des corps étrangers qui peuvent s'y rencontrer. On inſinue un morceau de linge fin entre les lévres de l'inciſion de la coëffe ligamenteuſe, pour empêcher ſa réunion : & par des panſements convenables, des injections & de légers mouvements, on peut terminer ces fâcheuſes maladies.

Cette inciſion ſous l'aiſſelle n'exclut point celles de l'entrée & de la ſortie de la balle, ſi l'on prévoit qu'elles ſoient néceſſaires pour faciliter l'extraction des corps étrangers, mais il faut qu'elles ſoient légeres.

Les fractures des apophiſes *coracoïde* & *accromium* demandent des inciſions ſuffiſantes pour extraire toutes les eſquilles, & donner iſſue à la matiere de la ſuppuration. Si on ne prend ce parti dès le commencement, on riſque de voir l'articulation s'abrever & cauſer de fâcheux accidents.

Les fractures de l'épine ſupérieure de l'omoplate, & celles en travers du corps de cet os demandent des inciſions fort étendues, tant pour faciliter l'extraction des corps étrangers, que pour empêcher que la matiere de la ſuppuration ne fuſe ſous le muſcle grand dorſal, &c.

Si malgré ces précautions il ſe forme quelque dépôt ſous le grand dorſal, le trapeſe, ou le grand dentelé, il faut donner iſſue à la matiere le plutôt poſſible, crainte que par ſon ſéjour elle ne carie les côtes, mais il faut couper les muſcles ſuivant la direction de leurs fibres.

Les panſements dans tous ces cas conſiſtent à exciter des grandes ſuppurations pendant les premieres trois ſemaines : pour cet effet on ſe ſert du digeſtif déja indiqué & de l'emplâtre diachil-

lum gommé. Si après ce terme il ne reſte plus de corps étrangers, qu'il n'y ait ni gonflement ni fuſées, que la ſuppuration ſoit épuiſée, on paſſe par dégrés au baume d'Arcæus ſeul; au baume verd, à la pierre infernale, &c. S'il y a eu des fuſées, on doit déterger leurs fonds, & vuider la matiere qui y ſéjourne, par le moyen des injections huileuſes, émollientes ou vulnéraires: ces fuſées épuiſées, on emploie les compreſſes expulſives pour en procurer la réunion, &c.

La diete, les ſaignées, & les autres ſecours doivent être auſſi variés que les accidents qui accompagnent la maladie peuvent l'être entr'eux.

Observation LIII.

D'un Coup de canon, avec fracture de l'omoplate.

Le 4 Août 1743, le ſieur Sans-Quartier, Grenadier à cheval, entra dans cet Hôpital; il avoit l'omoplate gauche preſqu'emportée d'un coup de canon, ce qui formoit une grande plaie avec perte de ſubſtance. C'étoit un ſujet fort vigoureux, & à la fleur de ſon âge: il ne paroiſſoit aucun accident, la ſuppuration commençoit à s'établir, l'échimoſe étoit en partie diſſipée, je le mis à un régime convenable, & lui fis lâcher le ventre; il fut panſé à plat avec le digeſtif ordinaire: la ſuppuration fut ſi abondante les premieres trois ſemaines, que je fus forcé de renouveller les panſements trois fois par jour. Il ſe préſentoit ſouvent de petites eſquilles entraînées par la ſuppuration. Le 27 toute la portion inférieure de l'omoplate depuis la cavité ſous-épineuſe ſe préſenta; je la tirai, elle étoit toute briſée: *l'acromium* & l'épine ſupérieure s'exfolierent les

jours ſuivants ; la plaie s'incarnoit tous les jours, la cicatrice avança les jours ſuivants avec tant de rapidité, que j'avois lieu de croire que la plaie ſeroit cicatriſée dans peu. J'étois empreſſé de ſavoir à quels mouvements le bras auroit été borné, lorſqu'il vint ordre de Mgr. le Maréchal de Noailles d'évacuer l'Hôpital, parcequ'on craignoit que les Anglois, qui ſe porterent à Spire, n'euſſent deſſein d'aſſieger Landau : il ſortit deux mois après ſon entrée, jouiſſant d'une bonne ſanté, la plaie étant à cicatrice.

Reflexion.

Cette plaie avoit ſix pouces de longueur ſur quatre de largeur. J'en ai vu une infinité de bien plus grandes ; mais qui ont duré des années entieres, au lieu que celle-ci eût été cicatriſée en moins de trois mois.

Les deux tiers de l'omoplate s'étant exfoliés, les attaches des muſcles grand rond & petit rond ont été détruites ; celles du trapeze, du romboïde, du grand dentelé, du ſous-ſcapulaire & du grand dorſal l'ont été en partie : à quoi ont pu être réduits les mouvements du bras, peut-être eſt-il tombé en atrophie : voilà préciſément ce que j'ignore. De tout ceci on peut inférer que les plaies de ces parties guériſſent quelques fois très vite.

Observation LIV.

D'un Coup de feu à l'omoplate.

Le 26 Août 1734, le nommé Beauſoleil, Grenadier du Régiment de Gondrin, entra dans cet Hôpital : il avoit reçu deux coups de feu devant

Philisbourg : le premier & le plus conſidérable avoit ſon entrée à la partie moyenne inférieure de l'omoplate du côté droit, & point de ſortie ; & le ſecond lui perçoit le pouce de la main droite, à l'endroit de l'articulation de la derniere phalange. Je m'attachai d'abord à la plaie de l'omoplate ; je fis une très grande inciſion aux tégumens, & cherchai long-tems avec le doigt & la ſonde ſans pouvoir rien découvrir des progrès de cette bleſſure, au-delà de la partie poſtérieure de l'omoplate. Il ſentoit une légere peſanteur ſur le diaphragme, crachoit quelque peu de ſang ; mais il n'y avoit d'ailleurs aucun accident. Je le panſai mollement & plat-ement à mon ordinaire, le fis ſaigner trois fois dans la journée ; je lui fis donner des lavemens, & le mis à une diete ſévere, attendant que les accidents me montraſſent ce que j'aurois à faire.

La ſuppuration s'établit le cinquieme jour ; l'eſcarre ſe ſépara le 12, & entraîna quelques petites eſquilles ; il y avoit déja pluſieurs jours que les crachats n'étoient plus teints de ſang. La peſanteur ſur le diaphragme étoit diminuée ; enfin la plaie fut cicatriſée le trente-ſixieme jour, ayant entraîné pendant tout ce tems cinq petites eſquilles : les alimens furent toujours proportionnés à l'état où je trouvois le bleſſé.

La plaie du pouce dura encore quinze jours, & fut toujours panſée avec le diachillum gommé. Je n'y avois fait aucune inciſion ; il ne parut point de gonflement, il ne s'en ſépara jamais ni eſquilles, ni portion d'eſcarre. Quand elle fut cicatriſée, le mouvement de l'articulation ſe rétablit en partie, parceque comme le trajet de la balle étoit ſur le côté, les tendons n'avoient pas

été touchés. Enfin la guériſon de ce bleſſé m'a toujours paru auſſi heureuſe que ſinguliere.

Reflexion.

J'ai eu occaſion de panſer pluſieurs milliers de bleſſures de toute eſpece, je n'en ai jamais vu guérir aucune ſi heureuſement que celle-ci.

L'omoplate fracturée avec contuſion aux côtes, la balle perdue, n'ont cauſé ni fiévre, ni rougeur, ni gonflement, ni douleur. Celle du pouce a duré, mais ſans cauſer aucune inflammation; les ſuppurations ont été légeres: il n'en eſt ſorti ni eſquille ni eſcarre, le mouvement s'eſt rétabli très vîte. Qu'il ſeroit gracieux, & pour l'humanité & pour les Chirurgiens, que cela fût toujours de même!

Observation LV.

D'un Coup de feu à l'omoplate, avec fracture de l'apophiſe coracoïde.

Le 15 Août 1743, un Brigadier des Dragons du Régiment de Beaufremont, entra daus cet Hôpital. Il avoit reçu depuis deux jours un coup de balle, qui avoit ſon entrée au-deſſus de la tête de l'humerus gauche, briſoit l'apophiſe coracoïde, & ſortoit poſtérieurement environ le milieu de la cavité ſous-épineuſe de l'omoplate. La fracture reconnue, je fus ſur le point de couper le pont; mais la crainte de découvrir l'articulation, & la facilité que j'eus au moyen d'une inciſion de deux pouces de tirer les eſquilles qui étoient raſſemblées du côté de la plaie poſtérieure, m'en empêcha.

Ces deux plaies furent panſées avec la charpie brute, l'emplâtre diachillum gommé, & pluſieurs compreſſes trempées dans la liqueur réſolutive, pour combattre l'échimoſe : ce bleſſé fut ſaigné quatre fois du bras, mis à une diete ſévere, &c.

Le troiſieme jour de ſon arrivée la fievre s'alluma ; l'épaule, le bras, l'avant-bras & la main ſe gonflerent : je fis faire, à l'apparition de ces accidents, deux nouvelles ſaignées du bras ; plaçai une potion abſorbante vulnéraire, & couvris toute l'extrémité de compreſſes trempées dans l'eau-de-vie camphrée, qu'on renouvelloit trois fois par jour.

Ces plaies ne fournirent au premier panſement qu'une ſéroſité ſanieuſe ; j'employai le digeſtif ordinaire, & l'emplâtre diachillum gommé deſſus ; le gonflement, la rougeur, la douleur & la fiévre augmenterent juſqu'au dix. Le treize la fiévre diminua, & l'eſcarre commença à ſe ſéparer. Le 15, la matiere de la ſuppuration fut liée & abondante ; il s'étoit formé une fuſée ſous le muſcle pectoral : je portai ma ſonde pour la reconnoître & découvrir les progrès qu'avoit fait la maladie pendant les grands accidents. Je trouvai l'articulation abreuvée & remplie de matiere purulente. Je fis relever le bras par un Aide Chirurgien, & j'ouvris la coëffe ligamenteuſe par une inciſion de trois pouces, à côté de la partie de l'humerus, où s'attachent les tendons des muſcles grand rond & ſous-épineux ; dans le moment, toute la matiere contenue dans l'articulation, ſe vuida & entraîna avec elle trois eſquilles ; je plaçai un ſéton de linge fin entre les lévres de la coëffe ligamenteuſe ; &, comme il

y avoit un peu d'hémorrhagie, je tamponai pour l'arrêter, & j'employai quelques tours de bande pour contenir le tout ſolidement. Je voulus ouvrir la fuſée que j'avois apperçue ſous le pectoral; mais, lorſque je voulus raſſembler & comprimer la matiere pour y porter la pointe du biſtouri, elle ſe vuida dans l'articulation, & ſortit par les plaies de l'arme à feu. Je renvoyai cette ouverture à un autre tems, je panſai les plaies d'armes à feu à l'ordinaire, & couvris le tout de grandes compreſſes ſoutenues de longues bandes pour oppoſer de la réſiſtance en cas d'hémorrhagie; je comptois laiſſer cet appareil en place pendant trois jours; mais s'étant trouvé trempé le ſoir même, de la matiere qui découloit des plaies d'armes à feu, je fus obligé de le renouveller; les ſpectateurs crurent que l'inciſion que j'avois faite ſous l'aiſſelle, étoit inutile, imprudente, & tout à fait hors d'œuvre, ils changerent bientôt de ſentiment, parcequ'en détachant cet appareil, il s'écoula par cette ouverture une quantité prodigieuſe de matiere purulente bien liée.

Je panſai les trois plaies platement ſelon l'uſage, employant le ſéton de linge à celle qui étoit ſous l'aiſſelle; la ſuppuration fut aſſez abondante juſqu'au trente-cinquieme jour, elle avoit entraîné de tems en tems des eſquilles; la fuſée que j'avois apperçue ſous le pectoral, ſe diſſipa entiérement, ainſi que le gonflement du bras, de l'avant-bras & de la main. Je faiſois ſouvent des injections par la plaie de l'entrée de la balle, dans l'articulation, qui ſe vuidoient auſſi-tôt par celle de deſſous l'épaule.

Les plaies de l'arme à feu furent cicatriſées le cinquante-cinquieme jour, celle du deſſous de

l'aiſſelle dura encore un mois. J'avois ſoutenu les forces du bleſſé par de bons aliments, des potions légerement cordiales, & il ſortit bien rétabli trois mois & demi après ſon entrée à l'Hôpital, le bras maigri, ſans force & ſon mouvement gêné.

Reflexion.

Si j'avois mis les premiers jours la fracture à découvert, en coupant le pont qui ſéparoit l'entrée & la ſortie de la balle, j'aurois pu éviter les accidents qui ſont arrivés ; la crainte de découvrir l'articulation m'en empêcha. La ſuite a prouvé que cette crainte étoit mal fondée ; puiſque cette même articulation s'eſt abreuvée de matiere, & qu'il s'y eſt gliſſé deux eſquilles, accident que j'aurois pu parer, & qui auroit entraîné néceſſairement la perte du bleſſé, ou celle de l'extrémité, ſi je n'avois trouvé moyen d'évacuer par l'inciſion ſous l'aiſſelle, ce qui étoit contenu dans l'articulation.

Le point inſtructif de tout ce que je viens de rapporter, eſt la néceſſité de mettre les fractures de l'épaule à découvert, autant qu'il eſt poſſible, & de pratiquer l'inciſion ſous le bras, lorſqu'on eſt aſſuré que l'articulation eſt abreuvée de matiere purulente, ou qu'il y a des corps étrangers renfermés dedans.

Article III.

Des Coups de feu du bras.

Les coups de feu du bras peuvent, ainſi que ceux des autres parties, n'intéreſſer que les chairs, ou fracturer les os, ouvrir les vaiſſeaux ſanguins,

couper les nerfs, les tendons, avoir une entrée & une ſortie, ou point de ſortie, percer la partie par la route la plus courte ou la plus longue, & une infinité de direction différentes.

Les coups de feu qui percent le bras par la route la plus courte, & qui n'intéreſſent que les chairs, doivent être panſés plaſtement & ſimplement. On fait une inciſion de deux pouces à ceux qui le percent ſelon ſa longueur; & cette inciſion doit être placée à l'endroit de la ſortie de la balle, ou à celle qui doit ſervir de goutiere le bleſſé étant couché.

Si la balle a une entrée & point de ſortie, il convient de faire toutes les inciſions qui peuvent faciliter ſon extraction; s'il ſe forme des fuſées & des dépôts, on les ouvre ſagement, ainſi qu'il a été ſouvent répété.

Les balles qui frappent l'os, peuvent le contuſionner, cauſer des félures ſans déplacement, emporter une légere portion d'os, ou le fracturer dans ſon entier, & entraîner les eſquilles & des portions de vêtements dans les chairs; ces fractures peuvent ſe rencontrer dans ſon corps, à ſa tête articulaire, ou à l'endroit de ſes condyles inférieurs.

Toutes ces différentes bleſſures peuvent être accompagnées, ainſi que celles des chairs, de la léſion des vaiſſeaux, des tendons, des nerfs, &c.

Les fentes, félures ou fractures ſans déplacement, ſe reconnoiſſent par la direction du coup de feu, par le doigt, par la ſonde, par les douleurs le long des progrès de l'os, par la peſanteur de la partie, la difficulté du mouvement, la gêne, les inquiétudes, le gonflement, &c.

Les premiers ſoins conſiſtent à tirer la balle, les

les eſquilles & les portions de vêtements, s'il y en a ; & on fait, pour y parvenir, les inciſions qu'on croit indiſpenſables ; on remplit la plaie de charpie ſéche, on met un emplâtre de diachillum gommé par deſſus, on ſoutient le tout d'un appareil leger. On combat l'échimoſe avec les eaux ſpiritueuſes réſolutives, on met la partie dans une ſituation convenable, & on excite les plus grandes ſuppurations, ayant attention dans les commencements de ne point mouvoir la partie.

Si l'artere brachiale a été ouverte dans ſa partie ſupérieure, l'amputation eſt inévitable ; ſi ce ſont au contraire des arteres muſculaires, & qu'elles fourniſſent beaucoup de ſang, il faut abandonner l'idée des inciſions, & celle de tirer les corps étrangers, pour s'attacher à ſe rendre maître de l'hémorrhagie par tous les moyens connus ; c'eſt-à-dire par le tamponage, les eaux ſtyptiques, les poudres aſtringentes, l'agaric de chêne ſi recommandé aujourd'hui, le tourniquet : on couvre le tout de charpie ſéche, de l'emplâtre d'André de la Croix, & on le ſoutient par un bandage convenable ; cet appareil doit reſter 5 ou 6 jours en place, ayant ſoin d'arroſer l'extrémité pluſieurs fois par jour avec l'eau-de-vie camphrée, &c.

Si les gros troncs des nerfs ont été détruits ſupérieurement, toute l'extrémité devient inſenſible, froide, gonflée, le battement de l'artere imperceptible ; il ſuinte par les pores de la peau une ſéroſité limpide, ce qui fait craindre une gangrene prochaine ; dans ce cas, la balle étant tirée, & la plaie panſée méthodiquement, il convient d'arroſer toute l'extrémité pluſieurs fois par jour, avec les liqueurs ſpiritueuſes les plus ani-

mées ; ſi on a le bonheur de prevenir les diſpoſitions de gangrene, toute l'extrémité reſtera deſſéchée, atrofiée, ſans mouvement & ſans force. La ſection des tendons d'un certain volume cauſe ſouvent des accidents fâcheux : ſi la fiévre ſurvient, il ſuccede des gonflements, des fuſées & des dépôts qui font craindre : les meilleurs remédes qu'on puiſſe employer dans ces tems orageux, ſont les embrocations huileuſes, les cataplaſmes émollients, avec leſquelles on enveloppe la partie, & qu'on renouvelle ſoir & matin, & ſur les plaies, les digeſtifs les plus propres à exciter de grandes ſuppurations.

Les fractures de la tête de l'humerus & celles de ſes condyles inférieurs, préſentent des difficultés inexprimables à guérir, & il eſt bien rare qu'on ait le bonheur de les terminer heureuſement. C'eſt pourquoi je déſirerois qu'on ſe contentât, dans tous ces cas, de faire une inciſion légere à l'endroit de la ſortie de la balle où ſe trouvent ordinairement raſſemblées les eſquilles, qu'on en fit l'extraction, & que, par des panſements ſages & une bonne ſituation, on attendît que de nouveaux accidents décidaſſent du ſort de la pattie.

Si la ſuppuration s'établit bien, qu'il ſe préſente des eſquilles, qu'il ſe forme des fuſées & des dépôts, on a lieu de ſe promettre un heureux ſuccès, ſi la fiévre ne s'en mêle point. Si, dans le cas de la fracture de la tête de l'humerus, les plaies étoient ſituées de façon à ne pas permettre l'écoulement de la matiere de la ſuppuration, que cette ſuppuration ſéjournât avec les eſquilles dans l'articulation ; le meilleur parti qu'on puiſſe prendre, c'eſt de faire l'inciſion ſous

l'aiſſelle, que j'ai propoſée, parceque cette inciſion ſe trouvant à la partie la plus déclive de la poche que forme la coëffe ligamenteuſe, elle ne peut manquer de donner iſſue à tout ce qui ſe trouve renfermé dedans.

Mais, ſi les premiers jours de la bleſſure, il paroît un gonflement conſidérable, que la peau qui couvre le bras & l'avant bras devienne d'un rouge livide, qu'il ſe forme des phlyctenes, on ſera forcé d'en venir à la fâcheuſe néceſſité de l'amputation à l'article.

Je dis d'amputer le bras à l'article, dans le cas du fracas de la tête de l'humerus; car, pour celui de ſes condyles inférieures, l'expérience m'a bien des fois convaincu qu'en coupant le bras à la partie moyenne inférieure, cette opération réuſſit très bien, quoiqu'il ſe rencontre des fentes à la portion d'os qu'on a conſervée : la crainte que ces fentes ne cauſent des fuſées & des dépôts, des caries & des ſuppurations éternelles, eſt imaginaire. Pour s'en convaincre, il n'y a qu'à refléchir ſur ce qui ſe paſſe aux fractures des os, où il ſe rencontre non-ſeulement des fentes & des félures, mais même de groſſes portions d'os détachées de l'os principal, qui ſe réuniſſent très bien quand elles ſont bien conduites.

Lorſque la tête de l'humerus eſt fracturée, que les inciſions ont été faites, les eſquilles tirées autant qu'il eſt poſſible, & les plaies panſées comme je l'ai déja indiqué, il faut donner une bonne ſituation à la partie; pour cet effet, on place toute l'extrémité dans une feuille de fer blanc, concave, profonde, bien figurée, qui s'étend depuis le deſſous de l'aiſſelle, juſqu'au bout des doigts, formant un angle mouſſe à l'endroit du

coude, avec des trous ſur ſes bords, propres à paſſer des rubans pour l'attacher autour de la partie. Par cette ſituation, l'avant-bras ſe trouve à demi fléchi, & les muſcles dans un parfait relâchement; on remplit les vuides qui ſe trouvent deſſous & à côté, avec du linge fin, de la charpie brute, &c. afin que toute l'extrémité ſoit tenue mollement.

S'il ſurvient du gonflement, on couvre la partie avec des cataplaſmes émollients, abreuvés d'eau-de-vie camphrée, ou du mêlange des emplâtres de cumin, de diaſulphuris & de diachillum gommé, ou cette même eau de-vie camphrée ſeule, ſuivant l'état de la rougeur & du gonflement; on eſt quelquefois forcé de ſubſtituer tout à coup à ces différents remédes, les maturatifs pour accélérer un dépôt qui veut ſe former; lorſque la matiere du dépôt eſt prête, on lui donne iſſue par une inciſion ſuffiſante, on tire tous les corps étrangers qui ſe préſentent, & on combat les autres accidents avec les remédes qui leur conviennent, & avec beaucoup de tems, des panſements intelligents & un bon régime, on peut eſpérer de mener ces grandes maladies à une heureuſe fin.

Lorſque la ſuppuration commence à diminuer, il faut mouvoir à chaque panſement les articulations pour liquéfier la ſinovie, pour donner de la ſoupleſſe & de la flexibilité aux tendons, aux ligaments, & pour tenir les liqueurs qui arroſent ces derniers, dans une ſorte de liquidité.

Les fractures des condyles inférieurs de l'humerus oppoſent les mêmes difficultés pour leur guériſon que celles de la tête de cet os, & ont beſoin des mêmes ſecours : inciſion mediocre à

la ſortie de la balle, panſements, propreté, ſituation, feuille de fer blanc concave pour ſupporter la partie, formant un angle mouſſe à l'endroit du coude, avec charniere, pour pouvoir dans des tems, mettre le bras en écharpe, &c.

Comme ces fractures durent fort long-tems, & qu'elles ſont ſujettes à nombre d'accidents, que les condyles des os s'abreuvent, ſe carient ou s'enkiloſent facilement; je déſirerois qu'après que le tems des accidents & celui des grandes ſuppurations ſont paſſés, on fit lever & promener le bleſſé, qu'on augmentât ſes aliments pour retablir ſes forces épuiſées, qu'à chaque panſement, on fit des flexions meſurées, tant pour liquéfier la ſinovie & les autres ſucs, que pour faciliter la ſortie de la matiere de la ſuppuration & de certaines eſquilles cachées; ces négligences toutes légeres qu'elles paroiſſent, cauſent ſouvent la mort du bleſſé, ou la perte de la partie.

Si le bleſſé languit dans ſon lit, ſes forces s'épuiſent, ſon ſang s'appauvrit, ſoit par la diete ſévere, les copieuſes ſaignées qu'on a faites au commencement, les douleurs, l'inſomnie, l'inquiétude & l'abondance de la ſuppuration. Si, dans ces circonſtances, la fiévre ou le cours de ventre paroiſſent, la ſuppuration change, les chairs deviennent baveuſes, les os ſe carient, & le bleſſé ſe trouve ſans reſſource, tant parcequ'on ne peut calmer ces accidents, que parcequ'on n'oſe tenter l'amputation, crainte qu'il ne ſuccombe; j'ai vu périr, dans le même cas, un nombre infini de bleſſés.

Les coups de balle qui fracaſſent l'os du bras dans ſes parties moyennes, n'ont beſoin que d'une inciſion médiocre à l'endroit de la ſortie de la balle,

pour faire l'extraction des plus petites eſquilles ; car, pour les groſſes, il convient de les raſſembler, de les mettre de niveau, le mieux qu'il eſt poſſible, & de les tenir rapprochées les unes des autres par des atelles & des feuilles de fer blanc, fenétrées, qui, en affermiſſant le bras & les eſquilles, laiſſent les plaies à découvert, &c. &, lorſque l'endroit de la fracture paroît s'affermir, on commence à fléchir & à étendre l'avant-bras, par les raiſons déduites ci-deſſus.

OBSERVATION LVI.

D'un Coup de feu, avec fracture de la tête de l'humerus, pour laquelle on fit l'amputation à l'article.

Le 15 Mai 1734, le nommé Provenſal, Soldat du Régiment de Noailles, entra dans cet Hôpital ; il avoit reçu, depuis deux jours, un coup de balle qui lui fracaſſoit le col & une partie de la tête de l'humerus, du côté droit. Comme il avoit eu affaire à des Huſſards, il avoit encore huit coups de ſabre ſur la tête, & un ſur le cou, aſſez ſérieux, qui coupoit partie des muſcles extenſeurs de la tête.

Il y avoit de la fiévre & un gonflement œdémateux au bras, à l'avant-bras & à la main ; toute l'extrémité étoit foide & couverte de taches lividés, aſſez larges ; le pouls de ce côté ne donnoit que de foibles pulſations. J'appellai du conſeil, pour ſavoir s'il ſeroit plus avantageux d'amputer le bras à l'article à l'inſtant même, ou d'attendre que de nouveaux accidents décidaſſent du ſort de la partie. Il fut convenu qu'on employeroit les digeſtifs ordinaires ſur les plaies, & qu'on fomenteroit pluſieurs fois par jour l'extrémité

avec l'eſprit de vin camphré, qu'on feroit trois ſaignées du bras dans la journée, qu'on le fairoit vomir le lendemain, & qu'enſuite il paſſeroit à l'uſage d'une forte infuſion fébrifuge. Tout ceci fut exécuté à la lettre.

Le 17 voyant que toute l'extrémité alloit de mal en pis, & qu'elle étoit prête à tomber en gangrene, l'amputation fut réſolue. Le ſujet étoit bon, rempli de courage & de fermeté, &, aux forces près, promettoit un heureux ſuccès.

Je conduiſis le bleſſé ſur une chaiſe aſſez baſſe; un Aide-Chirurgien, placé à ſa gauche, l'embraſſoit en croiſant ſes deux mains ſur la partie droite de la poitrine, ce qui rendoit le tronc ſolide; un autre à genoux tenoit les cuiſſes fermes; un troiſieme avoit une potion cordiale pour en donner en cas de néceſſité. J'en avois placé un quatrieme pour me ſervir les inſtruments & l'appareil en ſon tems.

Toutes ces précautions priſes, je fis relever le bras du bleſſé, & j'enfonçai une grande aiguille courbe ſous l'aiſſelle pour embraſſer les vaiſſeaux : je réuſſis ſi heureuſement, que j'engageai une eſquille ſous la ligature, qui lui ſervoit de point d'appui intérieurement. Je ſerrai fortement cette premiere ligature, une compreſſe placée ſous les nœuds la rendit plus ſolide.

Comme j'avois eu la précaution d'enfiler l'aiguille de deux rubans de fil bien cirés, j'en laiſſai pendre un pour m'en ſervir en cas de néceſſité. Je plongai enſuite un biſtouri droit autravers des chairs ſur l'endroit de la tête de l'humerus, partie antérieure, & je pouſſai cette pre-

miere inciſion juſqu'à la partie moyenne du bras; j'en fis une ſeconde parallele à la premiere, mais qui lui étoit diamétralement oppoſée, en changeant mon biſtouride la main droite à la gauche: je fis une troiſieme coupe tranſverſale où finiſſoient les deux premieres, pour former un lambeau, que je relevai en portant la pointe du biſtouri ſur la ſurface de l'os, & travaillant ſous œuvre juſqu'au-deſſus de la tête de l'humérus, j'ouvris la capſule ligamenteuſe en travers; j'introduiſis ma main gauche dans l'articulation, & ayant ſaiſi le gachis d'eſquille & le corps de l'os, je tirai à moi & je continuai de travailler doucement & ſagement, faiſant gliſſer le tranchant du biſtouri ſur le corps de l'os, crainte d'intéreſſer la ligature, & je coupai le lambeau que j'appellerai poſtérieur, à l'égalité du lambeau antérieur: l'extrémité détachée, je rapprochai les deux lambeaux, je fis la ligature des vaiſſeaux du bout du moignon. Comme en lâchant celle que j'avois faite ſous l'aiſſelle, j'appercus que le ſang donnoit par des branches muſculaires, j'en fis la ligature.

Le bleſſé ſoutint cette opération avec une fermeté héroïque: il perdit environ quatre onces de ſang; je plaçai enſuite l'appareil, & pour le rendre ſolide, je paſſai un ſcapulaire dans le bras oppoſé, dont les bouts venoient ſe placer ſur les lambeaux. J'employai une bande étroite pour les tenir rapprochés; & ayant renverſé les bouts du ſcapulaire qui dépaſſoient le moignon, cette premiere bande ſe trouva ſolidement ſoutenue: je poſai enſuite le reſte de l'appareil à l'ordinaire.

Le bleſſé paſſa la premiere nuit très bien; j'ar-

roſai le lendemain & les jours ſuivants, l'appareil avec l'eau vulnéraire ſpiritueuſe. Le troiſieme jour de l'opération, je relevai les grandes bandes & les compreſſes, & il s'écoula beaucoup de matiere fétide & ſanieuſe; quatre bouillons par jour, une ptiſanne vulnéraire, & une potion légerement cordiale & abſorbante, compoſoient les aliments & les médicaments deſquels le bleſſé faiſoit uſage. Le 27, qui étoit le cinquieme de l'opération, je fis le premier panſement général, & il s'écoula encore une grande quantité de matiere ſanieuſe, de fort mauvaiſe odeur; je viſitai les ligatures que je trouvai ſolides, & je panſai enſuite le bleſſé ſoir & matin avec le digeſtif ordinaire, & des linges trempés dans l'eau de-vie. La nuit du 5 au 6 de l'opération, la fiévre s'alluma, & il parut de l'aſſoupiſſement; l'Infirmier m'ayant dit que le bleſſé avoit battu la campagne: ce pauvre malheureux s'appercevant du chagrin que cela me cauſoit, me raſſura, diſant que ce n'étoit point vrai; la matiere de la ſuppuration devint de plus en plus fétide, rouſsâtre, glaireuſe; le remede que j'employois ſur les plumaceaux, changeoit d'un panſement à l'autre & devenoit jaunâtre, grumelé, deſſéché, les bords de la plaie blanchâtres, flétris; la fiévre & le délire augmenterent, le pouls s'anéantit, & le bleſſé mourut le ſeptieme jour de l'opération.

Reflexion.

J'ai toujours cru que, ſi cette amputation eût été faite au commencement, comme je le déſirois, le bleſſé ſe ſeroit tiré d'affaire, eu égard à ſon grand courage, & à la bonté de ſon tempérament.

Remarque.

Je ne ſais ſi la méthode de laquelle je me ſers pour amputer le bras à l'article, plaira; mais je la regarde comme beaucoup meilleure que l'ancienne, qui conſiſte (la ligature étant faite) à couper les chairs qui couvrent la tête de l'humerus, par une inciſion tranſverſale, à ouvrir la coëffe ligamenteuſe, à ſaiſir la tête de l'os, à tirer à ſoi, à travailler ſous œuvre pour ſéparer les chairs, & former un lambeau, après avoir dépaſſé la ligature d'environ trois pouces, ce qui forme une plaie qui a près de dix pouces de longueur, ſur cinq à ſix de largeur; l'articulation ſe trouve toute à découvert. Je paſſe ſous ſilence tous les accidents qu'on a lieu de craindre, & qui ſont inſéparables des plaies à grande ſurface, le tems qu'il faut employer pour les cicatriſer, &c. au lieu que, par ma méthode, la ſurface du bout du moignon n'a pas deux pouces de diamêtre; l'articulation eſt bien couverte, les inciſions latérales laiſſent échapper les ſuppurations de la ſurface de la plaie, & s'il n'arrive point d'accidents, la cicatriſe ſe fait en peu de tems.

Observation LVII.

De la ſuite d'une amputation à lambeaux, faite à l'épaule, à l'occaſion d'un coup de feu qui fracturoit la tête de l'humerus.

Le 12 Août 1744, le nommé Johannes, Soldat du Régiment de Royal Suéde, entra dans cet Hôpital; il avoit reçu ſur les bords du Rhin, un coup de balle qui lui fracaſſoit la tête de l'hume-

rus. Un Chirurgien Aide-Major de l'Armée (duquel je n'ai jamais pu découvrir le nom, pour lui rendre la juſtice qui lui étoit dûe) lui fit l'amputation à lambeaux à l'épaule, ſelon ma méthode, & le bleſſé fut mis peu d'heures après ſur les chariots pour être tranſporté ſur les derrieres. J'ai panſé ce bleſſé en premier appareil, & j'ai eu le bonheur de le guérir en trente-cinq jours, ſans qu'il ſoit ſurvenu aucun accident, c'étoit un jeune homme ſec, extenué, qui avoit tout le corps couvert de groſſes galles; j'attendis ſa guériſon & le rétabliſſement des forces, pour travailler à l'en délivrer.

Reflexion.

Tout le monde convient qu'il y a des années, des ſaiſons & des âges heureux pour le ſuccès des opérations; on pourroit ajouter qu'il y a des maladies de la peau qui leur ſont également favorables.

Observation LVIII.

D'un Coup de feu avec fracas de la tête de l'humerus.

M. . . . . Lieutenant des Grenadiers du Régiment de Navarre, reçut, à la ſape devant Philiſbourg, un coup de feu qui avoit ſon entrée à la partie ſupérieure antérieure du muſcle pectoral du côté droit, & la ſortie derriere l'apophiſe coracoïde du même côté; ce coup fracaſſoit dans ſon trajet la tête de l'humerus: il fut porté à l'entrepôt, où on lui fit les dilatations uſitées, & trois ſaignées du bras; il arriva à Landau peu de jours après, toute l'extrémité en aſſez bon

état, ayant de la difficulté de reſpirer, & de la fiévre, l'épaule gonflée dans ſa totalité, & menacée d'un dépôt prochain. Tout bien peſé, ayant égard à l'âge, aux forces & à la grandeur de la maladie, je propoſai l'amputation à l'article, le bleſſé s'éleva avec violence contre ma propoſition, il me déclara qu'il vouloit mourir avec ſon bras, & que la même propoſition qui lui avoit été faite à l'Ambulance, l'avoit engagé de décamper.

L'inciſion qu'on avoit faite à l'endroit de la ſortie de la balle, ne me paroiſſant pas ſuffiſante, je l'étendis & en tirai trois groſſes eſquilles. J'employai des plumaceaux chargés de digeſtif ſur les plaies, un grand cataplaſme de mie de pain, abreuvé d'eau-de-vie camphrée ſur toute l'épaule; je mis l'extrémité dans une feuille de fer blanc, concave, figurée convenablement, & je lui donnai la meilleure ſituation qu'il me fut poſſible, c'eſt-à-dire, que le bleſſé étant couché ſur le dos, la main étoit plus élevée que le coude, & le coude fléchi étoit un peu plus élevé que l'épaule; je pratiquai deux ſaignées du bras dans le reſte de la journée, je fis lâcher le ventre, je le mis à un régime convenable & à l'uſage d'une potion diaphorétique à cuillerées, & de la ptiſanne vulnéraire.

Le 5 de ſon arrivée, qui étoit le 8 de la bleſſure, la fiévre redoubla, & j'apperçus une dureté ſous l'aiſſelle; j'appliquai deſſus l'onguent baſilicum & le cataplaſme de mie de pain; je renouvellois ce panſement ſoir & matin; les plaies fourniſſoient une matiere en partie ſanieuſe, rouſsâtre & blanchâtre. Le 11, le bras ſe gonfla, & je le couvris de linges trempés dans l'eau de-vie camphrée; le 13, j'apperçus de la fluctuation à la

dureté ſous l'aiſſelle, je donnai iſſue à la matiere par une inciſion de quatre pouces, &, comme j'apperçus qu'elle communiquoit à l'article, j'introduiſis un ſéton de linge fin, enduit d'onguent baſilicum pour tenir cette plaie dilatée le plus long-tems qu'il ſeroit poſſible.

Le 17, il ſe forma un ſecond dépôt à la partie moyenne ſupérieure de l'omoplate, que j'ouvris dans ſa parfaite maturité; le 28, il parut un troiſieme dépôt à la partie ſupérieure poſtérieure du bras; la fiévre ſubſiſtoit toujours & redoubloit le ſoir, il ſurvint un gonflement œdemateux au bras, à l'avant-bras & à la main, gonflement que je combattis avec l'eau-de-vie camphrée, ſouvent renouvellée; malgré tous ces accidents, le ventre faiſoit ſes fonctions, & il y avoit du ſommeil & de l'appétit.

Toutes les plaies ſuppuroient abondamment, la matiere ſe rendoit tous les jours plus liée; le 39, la fiévre tomba, le ſommeil & ſur-tout l'appétit reparurent; le 45, il ſe ſépara deux groſſes eſquilles par la plaie de la ſortie de la balle; le 53, le gonflement œdémateux de la main & celui de l'avant-bras commencerent à diminuer. Je fis dès-lors mouvoir à chaque panſement les articulation des doigts, du poignet & du coude; le ſoixante-cinquieme jour, je mis le bras en écharpe, & tins le bleſſé quelques heures aſſis ſur ſon lit; il ſe leva les jours ſuivants, & j'augmentai ſes aliments par dégrès, les purgatifs fondants furent ſouvent employés pour eſſayer de tarir la ſuppuration qui continuoit tojours & entraînoit de tems en tems des eſquilles. Les trois inciſions que j'avois faites, ſe cicatriſerent peu de jours après, la plaie antérieure de l'arme à feu finit le cinquieme mois; peu de

tems après ayant apperçu de la ſolidité au bras ; je commencai à lui faire faire des petits mouvements en tout ſens, mouvements que je repétois ſouvent, & que je rendis plus forts & plus étendus dans la ſuite. Enfin le bleſſé me quitta le dixieme mois, la plaie de la ſortie de la balle étant fiſtuleuſe.

J'ai revu le même bleſſé neuf années après bien guéri, étant pour lors Capitaine du Régiment de Navarre, le bras droit charnu, un peu racourci, il m'apprit que les plaies d'arme à feu s'étoient rouvertes pluſieurs fois, qu'il avoit été prendre les eaux de Banniere, & qu'enfin tout s'étoit fini depuis quatre années.

Reflexion.

Le ſuccès avantageux qu'a eu le traitement de cette fracture de la tête de l'humerus, celui d'un nombre d'autres de même eſpece, que j'ai vu depuis, prouve que le précepte qu'on avoit établi les ſiécles derniers, d'amputer à l'article dans tous ces cas, précepte que j'avois adopté, & que bien des Chirurgiens ſuivent encore aujourd'hui, eſt ſujet à plus d'une exception.

Si à la ſuite d'un coup de feu qui fracture la tête de l'huémrus, l'extrémité devient œdémateuſe, livide, que la peau ſoit chargée de phlictenes, que le battement de l'artere ſoit aboli ou imperceptible, l'amputation ſera inévitable, & on doit la pratiquer le plutôt qu'il eſt poſſible.

Mais, lorſque dans le même cas, l'extrémité ne ſe gonfle que du 5 au huit ou du 10 au 15, que le gonflement eſt inflammatoire, que la peau conſerve ſon intégrité, que le battement de l'artere

ſe ſoutient, & qu'il y a des diſpoſitions à des dépôts (quoique la fiévre ſoit allumée); je ne balance point de conſeiller d'eſſayer de conſerver la partie, & de rejetter l'amputation juſqu'à ce que d'autres accidents ſucceſſifs nous y forcent.

Observation LIX.

D'une Amputation du bras gauche, près l'articulation de l'épaule, faite par le canon.

Le nommé Jacques Talmont, Garde côte du département de Saint Brieu, Compagnie de Villeborré, reçut le 20 Novembre 1759, à bord du vaiſſeau le Formidable, un coup de canon au bras gauche, près de l'articulation de l'épaule qui briſa l'humerus, & déchira les chairs, de façon qu'il n'y eut que quelques coups de ciſeau à donner pour détacher le bras; la ligature de l'artere faite, & la plaie panſée ſimplement, il fut conduit à fond de calle, & nourri pendant huit jours avec de l'eau, de façon qu'il me parvint à Vannes, épuiſé, affoibli, travaillé d'un cours de ventre accompagné de colique & de fiévre continue qui redoubloit le ſoir.

Je fis panſer ce bleſſé en premier appareil, le 9 de ſa bleſſure; il s'écoula beaucoup de matiere ſanieuſe, rouſsâtre & fétide qui, par ſon long ſéjour, avoit excorié les téguments: trois groſſes eſquilles de trois pouces de longueur, écartées les unes des autres, faiſoient ſaillie, & étoient adhérantes à la tête de l'os; je ne jugeai pas à propos de les ſcier, crainte d'augmenter l'irritation, regardant d'ailleurs le bleſſé comme perdu ſans reſſource.

Ce premier panſement fut fait ſelon ma mé-

thode, qui conſiſte à couvrir la plaie d'un ſeul plumaceau chargé de digeſtif ordinaire, & une croix de malthe d'onguent de la mere par-deſſus.

Le 10, je lui fis donner trente grains d'ipécacuanha, & les jours ſuivants un bolus fait de diaſcordium & de thériaque, de chacun un ſcrupule, & d'ipécacuanha, ſix grains, la ptiſanne vulnéraire & les lavements de bouillon gras, pour calmer les tranchées, ne furent point négligés. Le 27, le cours de ventre fut arrêté, mais la fiévre continuoit toujours; j'employai pour la détruire, l'infuſion fébrifuge, de façon que le 22 de ſon arrivée, qui étoit le 31 de ſa bleſſure, la fiévre fut diſſipée.

Pendant cet intervalle, il étoit ſurvenu un gonflement conſidérable à l'articulation de l'épaule, qui s'étendoit au col, à la poitrine & ſur le dos, je le combattis avec l'eau-de-vie camphrée, &c.

La plaie fourniſſoit toujours beaucoup de matiere ſéreuſe & rouſsâtre. Le 37, le gonflement diminua & la matiere de la ſuppuration ſe rendit liée & moins abondante. Le bleſſé étoit d'une foibleſſe extrême; j'augmentai ſes aliments, & lui fis donner une potion à cuillerées, faite d'yeux d'écreviſſes, de coraille rouge & de poudre de vipere, de chacun, un gros & demi, de quinquina, trois gros, d'eau thériacale, trois onces dans ſix onces d'eau de ſcorſonnere.

Les forces un peu rétablies, je ceſſai la potion & augmentai encore ſes aliments. Le 52, la cicatrice commença à avancer; mais les eſquilles que j'ébranlois à chaque panſement, tenoient ferme. Le 62, il ſe déclara un vice ſcorbutique par des taches livides ſur toute l'habitude du

corps,

corps, & des excroiſſances fongueuſes aux gencives, & un cours de ventre auſſi menaçant que le premier : l'ipecacuanha, les purgatifs doux, les cordiaux aſtringents & tous les autres ſecours furent de nouveau mis en uſage. Le cours de ventre arrêté, je lui fis faire uſage de l'opiate antiſcorbutique, du lait de vache, des gargariſmes, des ptiſannes appropriées, &c. Pendant le tems de ces derniers accidents, les chairs du moignon s'étoient rendues mollaſſes, baveuſes, la ſuppuration ſéreuſe & fort abondante.

Le troiſieme mois, le vice ſcorbutique diſparut, le bleſſé reprit de l'embonpoint, & la cicatrice fit des progrès ; mais l'exfoliation des eſquilles n'avançoit point : j'employai encore, pendant bien du tems, l'eau mercurielle & l'huile de vitriol, ſoir & matin, ſur la ſurface des os, ſans pouvoir les ébranler. Enfin le cinquieme mois, il s'en ſépara une, les deux autres tomberent ſix ſemaines après ; il eſt bon de dire que ces eſquilles ne ſe détacherent point au niveau des chairs ; mais au contraire plus d'un demi pouce en dedans du moignon ; les deux dernieres portoient des veſtiges de la tête de l'humerus, de façon qu'il faut croire qu'une groſſe portion de la tête de cet os, eſt reſtée dans la cavité glenoïde, & s'y eſt incorporée, ſans cauſer d'accidents ; le moignon fut cicatriſé peu de jours après, & le bleſſé ſortit bien guéri & bien rétabli le ſeptieme mois.

Reflexion.

Les accidents qui ont accompagné cette amputation, ont été fort compliqués, mais ils ont cédé aux remédes ordinaires : le ſingulier de cette

cure tombe ſur ce que la tête de l'humerus, fracturée, eſt reſtée dans la cavité ſans cauſer d'accidents, d'où je conclus qu'on pourroit ſe diſpenſer d'amputer le bras à l'article, dans les cas des coups de feu de la partie ſupérieure de l'humerus, parceque cette amputation eſt plus périlleuſe par ſa proximité de la poitrine, & par la néceſſité de couper des ligaments & des tendons, que celle de la partie ſupérieure du bras où il n'y a que des chairs.

Observation LX.

D'un Coup de feu, avec fracture de l'os du bras.

Un Soldat du Régiment de Guiſe, reçut à la retraite de Baviere par Monſeigneur le Duc, depuis Maréchal de Broglie, un coup de balle qui lui fracturoit le bras droit dans ſa partie moyenne inférieure. Il y avoit ſept jours que ce Soldat avoit été bleſſé, lorſqu'il me parvint; les inciſions uſitées avoient éte faites; je trouvai toute l'extrémité gonflée, avec grande échimoſe. Mes Confreres que je conſultai, furent d'avis d'amputer le bras à l'article; mais, comme ce ſoldat avoit beaucoup marché, & qu'il avoit été mal nourri, je demandai quelques jours pour eſſayer ſi le repos & des panſements convenables ne pourroient point diminuer les accidents. Il avoit été ſaigné deux fois, je lui fis faire trois nouvelles ſaignées du bras, je panſai les plaies avec le digeſtif ordinaire, & j'enveloppai toute l'extrémité d'un cataplaſme émollient, abreuvé d'eau vulnéraire ſpiritueuſe, qu'on renouvelloit ſoir & matin. Le 12, le gonflement & l'échimoſe furent diminués de moitié; le 13 & le 15, la fiévre qui avoit déja paru, augmenta & fut accom-

pagnée de délire ; un gonflement érésipellateux ſur toute l'extrémité, ſe manifeſta ; je fis faire bruſquement une ſaignée du bras & deux du pied, & je continuai mes panſements à l'ordinaire.

Mes Confreres blamerent alors la réſiſtance que je leur avois oppoſée au commencement, & m'auroient déterminé à amputer alors le bras à l'article, ſi je n'avois été convaincu depuis long-tems que les grandes opérations qu'on fait dans les tems orageux, ne réuſſiſſent point.

La diete ſévere, les lavements & tous les autres calmants n'étoient point négligés ; le 24, les accidents ſe calmerent, & il parut deux dépôts, l'un dans la plaie de feu même, & un ſecond à la partie moyenne, interne de l'avant-bras ; je leur donnai iſſue, le gonflement diminua les jours ſuivants, la ſuppuration qui avoit été juſqu'alors ſéreuſe & rouſsâtre, ſe rendit blanche & fort abondante. Le 25, il ſe préſenta ſept eſquilles, aſſez groſſes, que je tirai ; on en trouva dans la ſuite pluſieurs ſur les plumaceaux, que la matiere de la ſuppuration entraînoit.

je voyois avec plaiſir toute l'extrémité ſe rétablir peu-à-peu ; le cinquante-ſeptieme jour, la plaie de l'avant-bras fut cicatriſée, les plaies ſuppuroient aſſez abondamment, il en ſortoit quelquefois des eſquilles ; tout fut terminé le neuvieme mois.

Le bras étoit racourci, le mouvement du coude & de la main gêné, ce qui me détermina de l'envoyer aux eaux de Bourbonne.

Reflexion.

Cette obſervation renferme nombre d'accidents qui ont accompagné la fracture de l'hu-

merus, & c'eſt en quoi elle affermit de plus en plus le précepte, que, lorſqu'il y a gonflement inflammatoire, diſpoſition à dépôts & à fuſées à l'occaſion de la fracture de l'humerus, on doit rejetter l'amputation, & tout tenter pour conſerver la partie.

OBSERVATION LXI.

D'un Coup de feu, avec fracture de l'humerus.

Le 11 Février 1757, le nommé Daniel Webert, Soldat du Régiment de la Marck, Compagnie de Muntz, entra dans cet Hôpital : il venoit de recevoir un coup de balle qui lui fracaſſoit le bras gauche dans ſa partie moyenne, inférieure ; j'introduiſis mon doigt par l'endroit de la ſortie de la balle pour reconnoître au juſte l'état de la fracture, je trouvai d'abord nombre d'eſquilles d'un volume médiocre, qui rempliſſoient le diamêtre de cette ſortie ; la partie inférieure de l'os diviſée en deux groſſes portions angulaires, l'une vacillante & l'autre conſervant de la continuité avec les condyles ; il y avoit également du côté de la partie ſupérieure, deux très grandes eſquilles ſéparées de l'os principal.

Ce grand fracas me fit incliner pendant quelques inſtants pour l'amputation ; mais l'âge d'environ 22 années, & la bonté du tempérament du ſujet me déterminerent à tenter de lui conſerver le bras.

Je fis une inciſion médiocre à l'endroit de la ſortie de la balle, pour faciliter l'extraction des eſquilles, j'en tirai neuf aſſez groſſes, & beaucoup de petites ; je mis de niveau les grandes eſquilles que j'avois reconnues à la partie ſupérieure & à l'inférieure, & les aſſujettis, ainſi que

tout le bras avec deux atelles de fer blanc demi concaves, garnies de chapeau de caſtor en dedans, placées aux parties latérales du bras, qui laiſſoient les deux plaies à découvert, pour faciliter les panſements & l'écoulement de la matiere de la ſuppuration; j'aſſujettis ces atelles par le ſecours d'une bande étroite, médiocrement ſerrée; je mis de la charpie brute ſur l'orifice des plaies, pour arrêter le peu d'hémorrhagie qu'il y avoit, un emplâtre de diachillum gommé pour le ſoutenir, & les linges ordinaires ſur le tout.

Je plaçai toute l'extrémité ſur un oreiller rempli de balle d'orge: l'avant-bras plié, & plus élevé que le bras, & la main plus élevée que le coude, je fis faire trois ſaignées du bras au bleſſé dans les premieres vingt-quatre heures; je lui fis donner des lavemens, & je le mis à une diete ſévere.

Le lendemain il parut du gonflement au bras & à l'avant-bras, ce qui me força de lâcher la bande. Le troiſieme jour le gonflement augmenta ſi conſidérablement, qu'il ſe forma pluſieurs phlyctenes. Je fis faire deux nouvelles ſaignées du bras, & je couvris la partie d'un cataplaſme de mie de pain abreuvé d'eau-de-vie camphrée. Ce panſement répété deux fois par jour, fut continué les jours ſuivants.

Le pouls qui avoit été concentré au commencement ſe développa le 5, & il parut de la fiévre. Je mis le bleſſé à l'uſage des poudres diaphorétiques ſimples à prendre dans ſes bouillons, pour émouſſer les aigres de l'eſtomac, & faciliter la tranſpiration, & je continuai de tenir le ventre libre.

Le 8, la ſuppuration fut établie: je fis alors

un premier panſement général ; j'employai ſur les plaies le digeſtif ordinaire ; les plumaceaux toujours ſoutenus par l'emplâtre diachillum gommé : je renouvellai les atelles ; & quoique le gonflement fût diminué, je continuai l'uſage du cataplaſme, abreuvé d'eau-de-vie camphrée ſur l'avant-bras, & une embrocation huileuſe ſur le bras pour le tenir dans le relâchement.

La fiévre diſparut le 10, & fut ſans retour. Le 12, je commençai à donner à manger au bleſſé, qui ſembloit anéanti de foibleſſe. Le 15, je ceſſai l'uſage du cataplaſme & des huileux, & j'enveloppai toute l'extrémité, du mêlange des emplâtres de diachillum gommé, de cumin & de diaſulphuris, deſquels je me ſers dans tous ces cas, avec ſuccès, parcequ'ils ouvrent les pores, augmentent la ſuppuration, & excitent des tranſpirations ou moiteurs qui concourent à dégorger les parties, & à tenir la peau flexible & relâchée.

La ſuppuration fut fort abondante le premier mois, elle entraîna deux petites eſquilles qui avoient échappé à mes premieres recherches.

Le gonflement inflammatoire qui avoit d'abord paru, étant devenu mollaſſe, blanchâtre, & comme œdémateux, je couvris l'avant-bras de compreſſes trempées d'eau d'arquebuſade ; mais je continuai obſtinément l'application de l'emplâtre ſur toutes les parties du bras. Le trente-cinquieme jour, la ſuppuration diminua ; la plaie antérieure, qui étoit celle de l'entrée de la balle, ne fourniſſoit que très peu de matiere, & ſes bords ſe rapprochoient ; je ſaiſis ce moment pour faire quelques injections, pour laver & évacuer la matiere de la ſuppuration que je ſoupçonnois ſéjourner dans l'interſtice des fentes des

os ; ces injections étoient composées d'une légere infusion de plantes vulnéraires & de miel rosat, & d'une partie d'eau d'arquebusade; je les cessai peu de jours après, par la crainte que j'eus de détremper & d'entraîner le suc osseux qui devoit s'épancher pour souder les bouts des os les uns avec les autres.

Je lui conseillai alors de fléchir & d'étendre doucement l'avant-bras pour briser & atténuer la synovie, &c.

Le quarante-huitieme jour, il se forma un petit dépôt cutané au milieu des deux plaies. Comme en pressant les téguments, la matiere se vuidoit par la plaie postérieure, je n'en fis point l'ouverture, & je le terminai par l'application des compresses expulsives.

La suppuration étant diminuée, je fis lever le blessé, toute l'extrémité affermie par la feuille de fer blanc déja décrite avec charniere à l'endroit du coude, & une écharpe pour la supporter.

Le soixante-deuxieme jour, les deux plaies furent cicatrisées, l'union des os parut ferme & solide, la flexion & l'extension de l'avant-bras s'exécutant assez bien, le bras étant raccourci, & en tout son mouvement gêné & engourdi.

MM. les Chirurgiens Majors de cette Garnison, qui suivirent les pansements qu'on faisoit à ce blessé, s'accorderent à convenir que la Chirurgie avoit peu d'exemples qu'une fracture de cette conséquence se fut terminé si heureusement & en si peu de tems.

Reflexion.

L'expérience m'a souvent appris que les grandes incisions étoient nuisibles aux fracas des os

des bras & des jambes, lorſque l'entrée de la balle eſt près de ſa ſortie, tant parcequ'elles augmentent les douleurs, les hémorrhagies & la ſuppuration, que parcequ'elles facilitent l'écoulement du ſuc oſſeux, qui s'épanche continuellement pour réunir les os, c'eſt pourquoi il arrive qu'après des panſements longs & pénibles, les os ne s'étant pas réunis, on eſt forcé d'en venir à l'amputation.

Observation LXII.

D'une Amputation du bras droit.

Le nommé Martin Noël, dit Sans raiſon, Caporal de la Compagnie de Barlemont, au Régiment de Saintonge, âgé d'environ 25 années, reçut au combat naval du 20 Novembre 1759, à bord du vaiſſeau le Formidable, un coup de canon qui lui emporta l'avant bras droit, & fracaſſa le coude, & un coup de balle au travers du bras gauche, avec forte contuſion ſur la poitrine.

L'amputation fut faite précipitamment à la partie moyenne du bras, pendant que les bordées du canon de l'ennemi perçoient le vaiſſeau de tous les côtés; d'ailleurs, la nourriture & le linge manquerent aux bleſſés, de façon qu'il arriva à Vannes étant aux abois; il avoit de la fiévre qui redoubloit le ſoir & étoit accompagnée de diſparates, une toux continuelle lui faiſoit expectorer une ſalive écumeuſe, ſanguinolente, fort abondante; la ſurface de l'amputation étoit blaffarde, l'os faiſoit ſaillie de près de deux pouces, il en découloit, ainſi que de la plaie du bras gauche, une matiere rouſsâtre & ſéreuſe.

Je lui ordonnai un look pectoral & abſorbant, une ptiſanne vulnéraire, de bons conſommés, & je lui fis lâcher le ventre : les plaies furent panſées avec des remedes propres à exciter une grande ſuppuration.

Tous les accidents ſe ſoutinrent avec une violence extrême juſqu'au 27. Le 28, l'ayant trouvé moins agité, je le purgeai avec la manne, & la rhubarbe, & je le mis enſuite à l'uſage d'une infuſion fébrifuge. Le 32, l'avant-bras gauche ſe gonfla, il s'y forma un dépôt à la partie moyenne interne ; je l'ouvris dans ſa parfaite maturité : peu-à-près les accidents ſe calmerent, en conſéquence, les plaies donnerent une ſuppuration louable ; j'augmentai ſes aliments, parceque le bleſſé étoit d'une foibleſſe extrême.

La plaie du bras gauche fut cicatriſée, & l'échimoſe de la poitrine bien diſſipée le quarante-deuxieme jour ; mais l'abcès, que j'avois ouvert, ſuppuroit toujours, la cicatrice du moignon avançoit, le cilindre de l'os qui faiſoit ſaillie ne bougeoit point ; j'employai l'eau mercurielle & l'huile de vitriol ſoir & matin pour accélérer ſa chûte ; il ſurvint en différents tems des envies de vomir, & des accès de fiévre que je détruiſis avec l'ipecacuanha & les fébrifuges ; le cours de ventre parut & ſe rendit ſi violent qu'il deſſécha les plaies, & fit courir de nouveaux dangers : je l'arrêtai avec des bols faits de diaſcordium & de vieille thériaque, de chacun une ſcrupule, ajoutant ſix grains d'ipecacuanha à celui du matin, & cinq gouttes de laudanum liquide à celui du ſoir.

Le bleſſé ayant repris un peu le deſſus, il ſe dé-

clara un vice ſcorbutique par des tâches bleuâtres & livides ſur toute l'habitude du corps ; je le purgeai de nouveau doucement, je le mis à l'uſage du lait, de l'opiate, des ptiſannes & des gargariſmes anti-ſcorbutiques, & je parvins en trois ſemaines à diſſiper ce dernier accident.

Le quatrieme mois, l'exfoliation tant déſirée du cilindre de l'os, ſe fit, mais elle fut imparfaite ; la fiévre reparut, & comme je ſuis en uſage d'employer dans ces tems les remedes les plus propres à exciter de grandes ſuppurations, il ſe forma un champignon de chairs baveuſes, qui couvroit bien au-delà de la ſurface de l'os ; la fiévre terminée par les purgatifs & les fébrifuges, regardant cette excroiſſance comme trop conſidérable pour être enlevée avec les doigts, j'en fis la ligature : cette ligature cauſa de vives douleurs ; mais elle procura la chûte de ces chairs baveuſes, & celle de quelques portions d'os qui terminerent enfin la maladie, & le bleſſé ſortit bien rétabli le ſixieme mois.

Reflexion.

Cette obſervation prouve qu'il ne faut déſeſpérer de rien, & qu'avec de la patience & des ſecours variés, on peut calmer les accidents les plus opiniâtres, & terminer les maladies les plus graves.

OBSERVATION LXIII.

D'un Coup de canon qui fracturoit l'os du bras, ceux de l'avant-bras, & emportoit partie de la main.

M. de Vavincour, Garde marine, âgé d'environ 22 années, reçut au combat naval du 20 Novembre, à bord du vaiſſeau le Formidable, un coup de canon qui fracturoit le bras droit, les deux os de l'avant-bras, (ſans former de plaies) & emportoit partie des os du carpe, du métacarpe & les deux doigts auriculaire & annullaire, & le tendon fléchiſſeur du doigt du milieu.

Cet Officier avoit reçu en même tems un ſecond coup de canon chargé de mitraille, ſur la joue droite, qui formoit neuf plaies plus ou moins étendues autour des lévres, du nez, de l'œil, &c. Il fut porté à Vannes le 8 de ſa bleſſure; je trouvai la face bourſoufflée, le bras, l'avant-bras & la main gonflés & couverts de phlyctenes qui annonçoient une gangrene prochaine, il y avoit de la fiévre qui redoubloit le ſoir, & une maladie de galanterie qui couloit depuis bien du tems.

La réduction des os du bras & de l'avant-bras étant impratiquable, eu égard au gonflement extrême, toute mon attention ſe porta du côté de la plaie, & ſans m'arrêter à faire l'extraction des eſquilles qui faiſoient ſaillie, crainte d'augmenter l'irritation, je la fis panſer avec le digeſtif ordinaire; je couvris l'extrémité d'un cataplaſme de mie de pain, abreuvé d'eau-de-vie camphrée, & je la mis dans la ſituation la plus convenable; ce panſement étoit renouvellé ſoir & matin, les

plaies de la face furent panſées platement & ſimplement.

L'extrême foibleſſe du bleſſé ne me permit pas d'employer la ſaignée ; je le mis à une diete ſévere, à l'uſage d'une potion diaphorétique, à prendre à cuillerées, d'une infuſion vulnéraire pour boiſſon ordinaire, & lui tins le ventre libre. Le 3, il y eut des envies de vomir, il prit trente grains d'ipecacuanha qui l'évacuerent bien, le lendemain, je fis ajouter à ſa potion abſorbante, trois gros de quinquina, & un gros de confection d'hyacinthe.

La plaie de la main & celle de la face ne fourniſſoient qu'une ſéroſité rouſsâtre, abondante, qui entraînoit de tems en tems des eſquilles, des lambeaux de tendons, &c. La fiévre continuoit toujours ; je le purgeai le neuf de ſon arrivée qui étoit le 17 de ſa bleſſure, & outre la potion abſorbante fébrifuge de laquelle il faiſoit uſage, je fis mettre un once de quinquina, & un gros de ſel de nître perlé dans une pinte de ſa ptiſanne. Le 23, la face & toute l'extrémité ſe relâcherent, & la fiévre diminua ; mais comme quelqu'une des phlyctenes que j'avois ouvertes, fourniſſoit une ſéroſité limpide & fort fétide, je craignis la gangrene ; j'abandonnai le cataplaſme, & je fis couvrir toute l'extrémité de linges trempés d'eau-de-vie camphrée, qu'on renouvelloit ſouvent : le 32, la fiévre ſe diſſipa, & le gonflement œdémateux diminua ; je ſaiſis cet heureux moment, pour faire la réduction de l'os du bras, & peu de jours après, je fis celle de l'avant-bras, le tout ſoutenu avec des atelles étroites & une grande feuille de fer blanc, figurée à la partie, qui s'étendoit depuis le deſſous de l'aiſſelle juſqu'au

bout des doigts avec charniere à l'endroit du coude, &c.

Les plaies donnerent les jours ſuivants une ſuppuration louable, j'augmentai les aliments ſucceſſivement; il ſe préſenta ſouvent des eſquilles. Je purgeai le bleſſé le 42, & le mis à l'uſage de bols faits de ſix grains de panacée mercurielle, de huit grains de diagrede, avec la conſerve de roſes.

Je fus obligé de varier bien des fois les panſements de la main; je l'enveloppai ſouvent d'onguent de la mere, de diachillum gommé, de cataplaſme de mie de pain ou de linges trempés d'eau-de-vie camphrée, eu égard aux changements qui arrivoient d'un panſement à l'autre, ſoit qu'ils fuſſent cauſés par le vice vénérien, les mouvements imprudents que faiſoit le bleſſé, ſon peu de retenue pour les aliments, ou enfin, par la ſortie des eſquilles.

La ſuppuration diminuée, je fis lever le bleſſé, le bras ſoutenu d'une écharpe; il ſortoit ſouvent des eſquilles, le tendon fléchiſſeur du doigt du milieu s'exfolia, les bords de la plaie ſe rapprocherent, le gonflement de la main diminua inſenſiblement; & par des panſements variés, des bols purgatifs fondants employés de loin en loin, & la panacée mercurielle long-tems continuée, je parvins à finir cette grande maladie le troiſieme mois. L'os du bras & ceux de l'avant-bras étoient droits & bien réunis, la main gorgée, ſes mouvements gênés, & la maladie de galanterie terminée.

J'ai revu cet Officier deux années après, ayant la main dégagée, le mouvement du poignet ai-

ſé, écrivant, jouant du violon, comme il faiſoit avant.

Reflexion.

Cette obſervation renouvelle le phénomene du boulet de canon qui, paſſant avec rapidité près d'un homme, peut le tuer ou fracturer les os ſans le toucher; elle fait connoître en même tems que le vice vénérien n'eſt pas toujours un obſtacle invincible à la guériſon des plaies d'armes à feu, quand on a attention de les combattre à bonne heure. Si j'avois vu ce bleſſé le premier jour, j'aurois commencé par la réduction des os fracturés, & évité par conſéquent la plus grande partie des accidents qui ſont arrivés.

Remarque.

On ſera ſans doute ſurpris de ce que j'ai été trente & tant de jours à faire la réduction de la fracture des os du bras & de l'avant-bras. Si ceux qui feront cette reflexion, avoient vu le gonflement extrême de toutes ces parties, le danger qu'il y avoit qu'elles ne tombaſſent en gangrene, ils ne pourroient déſaprouver la conduite que j'ai tenue. Il eſt des cas où il faut ſe contenter de mettre les parties dans une bonne ſituation, adoucir, relâcher, animer ou reſoudre, ſelon l'état de la maladie, exciter la plus grande ſuppuration aux plaies, employer les remedes intérieurs pour combattre la fiévre & les vices du ſang, & ne faire la réduction des os que lorſque le calme eſt arrivé.

Ne point arracher ni tirailler les tendons, les eſquilles, &c. au commencement, quoiqu'elles

paroiſſent n'avoir beſoin que d'un leger effort pour les ſéparer, ſont des principes puiſés dans l'expérience conſommée, de ne rien irriter dans les tems orageux, crainte d'augmenter les accidents, aſſuré qu'on eſt que les eſquilles & tous les autres corps étrangers doivent ſe ſéparer ſans efforts en leurs tems.

OBSERVATION LXIV.

D'un Coup de canon chargé de mitraille, qui avoit fracturé l'os du bras, briſé ceux de l'avant-bras, emporté une partie du métacarpe & tous les doigts de la main droite.

Pierre-Sébaſtien Lebourié, Matelot, natif de Honfleur, âgé de 20 années, reçut au combat naval du 20 Novembre, à bord du vaiſſeaux le Formidable, un coup de canon chargé de mitraille, qui avoit fracturé le bras, y avoit formé cinq plaies, & briſé les deux os de l'avant-bras, emporté une portion du métacarpe, tous les doigts de la main droite, & les téguments dans une très grande étendue.

Toute cette extrémité étoit gonflée, couverte de phlyctenes; on n'avoit point fait de dilatations, ni d'extraction d'eſquilles, il y avoit de la fiévre qui redoubloit le ſoir, accompagnée de diſparates, le pouls étoit plein & fort élevé; je le fis ſaigner du bras & du pied dans la journée, lâcher le ventre, je le mis à une diete ſévere & à l'uſage des abſorbants ſimples.

Ce n'étoit point là le moment de faire l'amputation, de pratiquer des inciſions, ni de faire de réduction d'os; tout étoit menaçant & en érétiſme. Je fis couvrir les plaies de digeſtif ſim-

ple, & toute l'extrémité de cataplaſme de mie de pain abreuvé d'eau-de-vie camphrée.

J'employai les vomitifs, les purgatifs, le quinquina en infuſion & en opiate ſans ſuccès : le gonflement de toute l'extrémité ſubſiſtoit toujours, la ſuppuration étoit ſéreuſe, rouſsâtre, abondante, les plaies blaffardes, & les chairs qui étoient mollaſſes, faiſoient ſaillie comme des champignons ; j'avois varié les panſements pour combattre le gonflement ; mais comme la fiévre ſubſiſtoit toujours, j'avois obtenu bien peu de diminution.

Le trente-cinquieme jour, malgré le mauvais état de l'avant-bras, je fis la réduction de la fracture du bras ; comme je ne pouvois employer qu'une preſſion légere pour contenir les os, ils ſe déplaçoient d'un panſement à l'autre, le plus ſouvent par la mauvaiſe conduite du bleſſé.

Le quarante-ſixieme jour, le calme arriva par l'uſage continué des vomitifs, des purgatifs & des fébrifuges variés & placés en même tems ; il ſe ſépara nombre d'eſquilles des plaies de l'avant-bras & du métacarpe ; la ſuppuration devint louable, les chairs vermeilles, le gonflement diminua, & ce fut peu de jours après que je reconnus que la fracture du bras étoit mal réduite, & que le calus étoit formé.

Les anti-ſcorbutiques & le laitage furent mis en uſage des mois entiers pour combattre un vice ſcorbutique qui s'étoit déclaré ; le bleſſé eſſuya des fiévres aiguës, des cours de ventre, des rhumes obſtinés. Enfin le ſixieme mois, tout étoit en bon état, les groſſes portions d'os étoient réunies, l'avant-bras conſervoit ſa rectitude naturelle, le gonflement étoit diſſipé, & les plaies

à cicatrice. Peu de jours après, il ſe préſenta une très groſſe eſquille à la partie moyenne externe de l'avant-bras; je l'ébranlai pendant pluſieurs jours, & la tirai enſuite, elle avoit trois pouces de longueur, ſur huit lignes de large : le même jour la fiévre reparut, l'avant-bras ſe gonfla de nouveau, toutes les plaies devinrent blaffardes, chancreuſes, douloureuſes; la cicatrice des tégumens, que j'avois ramenée avec tant de peine, ſe détruiſit, je voyois l'avant-bras ſe dépouiller, d'un panſement à l'autre : je tentai tous les ſecours de l'Art pour calmer ces nouveaux accidents, les émétiques, les purgatifs, les abſorbants, les fébrifuges, les préparations de mercure, les anti-ſcorbutiques, rien ne fut oublié; ce qui me réuſſit le mieux, furent des bols faits d'yeux d'écreviſſes, de corail rouge, d'anti-éthique de Poterius, & de Bezoard, de chacun, dix grains dans la conſerve de roſe, répété quatre fois par jour; les topiques furent variés avec une attention ſcrupuleuſe, le ſtirax liquide, l'égyptiac, l'huile qui le ſurnage, l'onguent baſilicum & le baume d'Arcæus, les digeſtifs ſimples, les digeſtifs compoſés de différentes façons, tout fut tenté ſans ſuccès, l'onguent pompholix eût ſeul l'avantage d'arrêter les progrès de cette cruelle maladie, en adouciſſant & en enchaînant le vice deſtructeur qu'elle portoit avec elle; mais il falloit renouveller les panſements trois fois par jour pour corriger l'odeur fétide qui s'exhaloit des plaies.

Enfin, après onze mois de panſements aſſidus, ce matelot ſortit de l'Hôpital bien rétabli, les plaies cicatriſées.

Reflexion.

Cette obſervation prouve que les grandes maladies ſont accompagnées de grands accidents ; qu'il ne faut point ſe rebuter ; qu'il faut ſavoir les diſtinguer les uns des autres & les combattre avec les remedes qui leur ſont propres.

Je ſens bien qu'on a fait une infinité d'amputations dans des cas moins graves que celui-ci. J'avouerai de bonne foi que, ſi j'avois vu ce bleſſé au commencement, j'aurois opiné pour cette opération, & que, ſi je ne l'ai point faite à ſon arrivée, c'eſt crainte qu'il ne ſuccombât pendant la manœuvre, ayant toujours obſervé que les tems orageux ne ſont pas ceux qu'on doit ſaiſir pour opérer, ſi on ne veut voir périr les bleſſés.

Observation LXV.

D'un Coup de canon qui avoit dépouillé une partie du bras & de l'avant-bras droit.

Le nommé Adrien le Vaché, Matelot, du département de Diepe, âgé d'environ 22 années, reçut à bord du vaiſſeau le Formidable, un boulet de canon qui, de la partie moyenne interne de l'avant-bras droit, paſſoit ſous le coude & ſe prolongeoit juſqu'à la partie moyenne, poſtérieure du bras ; les téguments & une partie des muſcles avoient été emportés, ce qui formoit une très grande plaie, l'olécrâne ſeul étoit à découvert, le gonflement de toute l'extrémité étoit extrême, à ſon arrivée ; il y avoit de la fiévre & de fréquentes envies de vomir : je fis faire deux ſaignées du bras dans la matinée, & le ſoir il prit

ſix grains d'émétique en lavage, qui l'évacuerent bien.

Cette grande plaie fut panſée avec le digeſtif, & toute l'extrémité enveloppée de cataplaſme de mie de pain, abreuvé d'eau-de-vie camphrée. Le 15 de la bleſſure, qui étoit le 6 de ſon entrée à l'Hôpital, la fiévre diſparut, la ſuppuration s'établit & fut abondante, le gonflement diminua; je ſubſtituai l'onguent de la mere au cataplaſme, & continuai les panſements ſoir & matin juſqu'au quarantieme jour que la plaie ſe trouva remplie de bonnes chairs, l'exfoliation de l'olécrâne ſe fit peu de jours après; j'employai enſuite les deſſiccatifs cicatriſants, les bols fondants, purgatifs pour tâcher de tarir la ſuppuration, & toujours les petites bandes, de baume d'Arcæus, d'onguent de la mere, ou de diachillum gommé ſur les bords de la plaie, pour relâcher les fibres de la peau, pour faciliter leur allongement, & pour hâter la cicatrice, de façon que cette grande plaie fut entiérement cicatriſée le quatrieme mois.

Reflexion.

Une quantité prodigieuſe de faits prouvent que les plaies fort étendues accompagnées de perte de ſubſtance, ſe réuniſſent très bien chez les jeunes gens, au lieu que les vieillards eſſuient ſouvent des longueurs rebutantes ſans ſuccès.

Pour mener les grandes plaies avec perte de ſubſtance, à une heureuſe fin, il faut au commencement exciter des grandes ſuppurations, employer les digeſtifs dans les endroits les plus profonds de la plaie pour exciter la crue des chairs, tandis que, dans les endroits les plus élevés, on

paſſe la pierre infernalle, on emploie le baume verd, la rapure de linge, &c. c'eſt-à-dire qu'on doit tenir les chairs tellement égales & en bride, qu'elles ne s'elevent jamais au-deſſus du niveau de la peau, afin que celle-ci puiſſe les couvrir & ſe porter ſans obſtacle de la circonference, au centre; il ne faut point négliger dans ces moments les bandes de diachillum gommé ſur les bords de la plaie, ni les bols purgatifs fondants pour deſſécher les humidités qui s'y portent.

REMARQUE.

Sur les Coups de feu qui fracturent l'articulation du coude.

J'ai vu bien des coups de feu qui fracaſſent les condyles articulaires du coude, & j'ai toujours obſervé que les fractures complettes de cette partie, ne guériſſoient point, & qu'elles cauſoient la perte de la vie, ou celle de l'extrémité; mais comment peut-il ſe faire que la fracture de la tête de l'humerus guériſſe avec beaucoup de tems & des panſements ſages, & que celle des condyles inférieurs de cet os, n'ait pas le même avantage; je penſe qu'on ne peut attribuer ce fâcheux événement qu'à la contexure forte & ſerrée des parties aponévrotiques & ligamenteuſes qui entourent cette articulation, aux tendons des muſcles qui s'y attachent, à la dureté, à la configuration & à la pluralité des os qui la compoſent, &c.

Quand je dis que les fractures des os du coude ne guériſſent point, j'entens parler des fractures qui embraſſent l'articulation en entier, car pour

celles qui n'intéreſſent que la circonférence des os, on peut eſpérer, par des panſements varies & beaucoup de tems, de les mener à une heureuſe fin.

C'eſt pourquoi je déſirerois, lorſque la fracture des os du coude eſt complette, & qu'on veut tenter de conſerver le bras, qu'après qu'on a fait des inciſions médiocres pour tirer les corps étrangers, que le tems des accidents eſt paſſé, au lieu de tenir le bleſſé à une diete ſévere, & enſeveli dans un lit, on lui permît de ſe promener le bras en écharpe, qu'on lui donnât ſuffiſamment à manger, & qu'on artendît, dans cette poſition, l'événement.

Car, malgré le peu de ſuccès de ces maladies, je ne voudrois pas conſeiller d'employer l'amputation au-deſſus de la fracture, qu'on n'y fût forcé par la gangrene, le dépériſſement de la partie ou celui du bleſſé.

La gangrene prochaine de l'avant bras reconnoît deux cauſes qu'il faut diſtinguer, pour éviter les mépriſes; la premiere, c'eſt la léſion des vaiſſeaux ſanguins & des nerfs; la ſeconde, l'inflammation avec étranglement, que la fiévre aiguë peut occaſionner, & qui ne paroît que du 5 au 8, & juſqu'au 15.

Le dépériſſement du bleſſé ne paroît guère avant les ſix ſemaines, au lieu que celui qui ſuccéde à la léſion des vaiſſeaux & des nerfs, ſe montre dans les premieres 24 heures.

Les fractures de cette articulation qui n'intéreſſent que les parties de la circonférence externe des condyles des os, doivent être panſées dans les eſpérances ordinaires, comme nous l'avons ſuffiſamment expliqué.

OBSERVATION LXVI.

D'un Coup de feu au coude.

M. de . . . . Capitaine au Régiment de Bigorre, reçut au ſiege de Fontarabie, un coup de balle qui lui fractura la grande apophiſe du cubitus du bras gauche ; cette plaie fut panſée par différents Chirurgiens, l'eſpace de 16 années ; il étoit ſorti bien des eſquilles pendant cet intervalle de tems.

Ce bleſſé me tomba entre les mains en 1734, ſur quelques ſignes vénériens ſurvenus depuis ſa bleſſure. Je le paſſai par les grands remedes ; les portions des os cariés s'exfolierent, il ſortit de chez moi le troiſieme mois, la plaie étant bien cicatriſée, mais le mouvement du bras fort gêné.

REFLEXION.

Cette obſervation prouve combien les coups de feu du coude, accompagnés de la fracture des os, ſont longs & opiniâtres ; que les os peuvent être cariés par le ſéjour de la matiere, & que la carie peut être détruite en corrigeant les vices du ſang.

REMARQUE.

M. de Saint-Sauveur, Maréchal des Camps & Armées du Roi, Commandant une Brigade des Gardes du Corps, m'a fait voir la cicatrice d'un coup de balle qu'il reçut à la bataille de Fontenoi, qui fracturoit l'olécrâne, & une légere portion du radius ; le bras eſt reſté enkyloſé : nouvelle preuve de l'obſtination de ces maladies.

OBSERVATION LXVII.

De cinq Coups de feu au coude.

A la fin de la campagne de 1743, on replia ſur Landau les Hôpitaux qui avoient été établis en avant. Dans le grand nombre de bleſſés qui nous furent amenés, il y avoit cinq Soldats, Cavaliers ou Dragons, qui avoient reçu des coups d'armes à feu qui fracaſſoient en entier les os du coude. Je les trouvai tous dans un état de maigreur & d'épuiſement inexprimable ; les uns avoient une fiévre lente qui redoubloit le ſoir, accompagnée de toux ſéche ; d'autres le cours de ventre, &c. Leurs plaies étoient blaffardes, remplies de chairs baveuſes, les articulations gonflées, cariées, œdémateuſes ; la ſuppuration en partie rouſsâtre, ſanguinolente & fétide. Il ne ſe préſentoit d'autres reſſources pour ſauver la vie à ces bleſſés, que celle de l'amputation ; la crainte de les voir ſuccomber dans l'opération, me la faiſoit différer. Je fis faire uſage aux uns des incraſſants farineux, & du lait ; à d'autres, des fébrifuges & des cordiaux aſtringents, &c. Sur ces cinq bleſſés, je fis l'amputation du bras à deux qui guérirent, le reſte mourut dans le maraſme.

REFLEXION.

Tous ces bleſſés avoient langui cinq à ſix mois dans leur lit, la diete, les ſaignées, les abondantes ſuppurations, les douleurs, les inſomnies & le chagrin avoient tellement appauvri leur ſang, qu'il s'étoit développé des principes ſcor-

butiques, des cours de ventre, des fiévres lentes, plus ou moins ardentes, qui les avoient si fort épuisés, qu'ils s'étoient trouvés à la fin sans ressource.

Si on avoit suivi la méthode que j'ai déja indiquée, qu'après le tems des premiers accidents, on eût fait lever les blessés, le bras en écharpe, qu'on leur eût donné à manger, il y a lieu de croire que si leurs plaies ne s'étoient point guéries, du moins, on auroit pu pratiquer l'amputation avec de grandes espérances. Tout ceci prouve neanmoins que ces sortes de fractures sont fort dangéreuses.

CHAPITRE XXV.

Des Fractures de l'avant-bras.

LES coups d'armes à feu qui fracturent les deux os de l'avant-bras, ſont bien plus fâcheux que ceux où il n'y en a qu'un ſeul d'intéreſſé ; plus les fractures avoiſinent les articulations, & plus elles ſont ſuſceptibles d'accidents, ſur tout ſi l'agent qui a formé la plaie, a un certain volume & des parties angulaires, comme les balles de biſcayen, les éclats de bombe, de grenade, &c. par la raiſon que le grand délabrement & la perte de ſubſtance augmente néceſſairement la difficulté de la réunion.

Les fractures qui ſont accompagnées de la ſection des arteres majeures, des gros troncs de nerfs, de tendons, &c. ſont plus fâcheuſes que celles où ces différentes parties n'ont pas été intéreſſées, cependant je puis aſſurer qu'en général les fractures de l'avant-bras ſont moins fâcheuſes que celles du bras ; je propoſerai mes remarques ſur ces différences, en parlant des panſements de ces plaies.

ARTICLE PREMIER.

Des panſements des fractures des os de l'avant bras.

Quoique les inciſions & les panſements qu'on doit employer pour les fractures de l'avant-bras, ſoient de tout point les mêmes que ceux que j'ai indiqués pour le bras, il y a cependant des ma-

nœuvres différentes qu'il eſt eſſentiel de faire connoître.

Si les deux os de l'avant-bras ont été fracturés, l'inciſion faite à l'endroit de la ſortie de la balle, les eſquilles tirées, & les os mis de niveau, autant qu'il eſt poſſible, on doit employer une feuille de fer blanc, concave, bien figurée à la partie, qui s'étende depuis le deſſous du coude, juſque ſous la main, & forme une palette en cet endroit; cette piece de fer blanc eſt unie dans ſon milieu, ſelon ſa longueur, par une charniere avec des trous ſur les côtés, propres à paſſer des rubans pour la tenir rapprochée, & des jours ou des grandes ouvertures qui répondent à l'endroit des plaies, à fin de pouvoir élever le bras, & panſer les plaies ſans rien déranger; les os ainſi ſoutenus, & l'avant-bras bien affermi, on doit ſentir que le ſuc oſſeux qui s'épanche dans la ſuite pour former les calus, & réparer les portions d'os perdues, doit y réuſſir en moins de temps, que ſi la fracture avoit été vacillante pendant le cours des panſements.

S'il n'y a qu'un ſeul os de fracturé, on emploie également le fer blanc avec charniere & des ouvertures à l'endroit des plaies; mais il eſt eſſentiel qu'il ſoit moins large, crainte de comprimer les parties voiſines ſans néceſſité.

Observation LXVIII.

D'un Coup de balle, avec fracture des deux os de l'avant-bras.

Un Maréchal de Logis du Régiment de Rougrave, Huſſard, reçut à la retraite du Rhin par Monſeigneur le Prince de Conti, un coup de feu

qui lui fracaſſoit les deux os de l'avant-bras gauche, environ la partie moyenne ſupérieure; c'étoit un homme de 26 années, d'un très fort tempéramment; il y avoit trois jours qu'il étoit bleſſé, lorſqu'il me parvint; il n'avoit pas encore été panſé. Le peu d'accidents qui avoient paru, me fit tenter une méthode toute ſinguliere : je ne fis point d'inciſion, j'enveloppai tout l'avant-bras d'un emplâtre de diachillum gommé, je le plaçai dans la feuille de fer blanc avec charniere, & je le mis dans une ſituation convenable; j'obtins avec peine de lui faire deux ſaignées du bras, il fallut même lui permettre de ſe lever quelques jours après, le bras en écharpe; il y eut une ſuppuration aſſez abondante, il ſortit beaucoup d'eſquilles qui ſe préſenterent aux bords des plaies, ſur-tout à celle de la ſortie de la balle; enfin, il fut bien guéri le troiſieme mois, le mouvement du coude & celui du poignet gênés, l'avant bras un peu raccourci; n'ayant employé dans toute la cure que le même emplâtre de diachillum gommé, que j'avois renouvellé autant que de néceſſité.

Reflexion.

On ne peut ſe refuſer de regarder le coup d'arme à feu qui fait le ſujet de cette obſervation, comme de très grande conſéquence; le ſuccès qu'a eu la méthode que j'ai employée, ſemble montrer que les remedes les plus émollients & les plus emplaſtiques ſeroient préférables pour le traitement des plaies d'armes à feu à tous ceux deſquels on s'eſt ſervi juſqu'aujourd'hui; que l'échimoſe céde en moins de tems, & qu'enfin les inciſions ne ſont pas toujours néceſſaires, lorſ-

qu'on peut procurer la ſortie des eſquilles par des voies plus ſimples & moins douloureuſes ; celle-ci évite eſſentiellement l'action de l'air ſur la fracture par le peu de tems qu'on emploie aux panſements ſimples qu'exige cette méthode, ce qui peut contribuer également à ſon ſuccès. On pourroit croire que, n'ayant paru aucun accident, & le ſujet s'étant trouvé d'un bon & fort tempérament, toutes les autres méthodes auroient également réuſſi : cela peut être vrai ; mais elles n'auroient pu le faire en moins de tems, & à ſi peu de frais.

OBSERVATION LXIX.

D'un Coup de feu, avec fracture du radius.

Le 13 Juin 1734, le nommé Tranchemontagne, Soldat du Régiment de Xaintonge, arriva dans cet Hôpital ; il avoit reçu depuis trois jours, devant Philiſbourg, un coup de feu au travers de l'avant-bras gauche, qui avoit ſon entrée à la partie moyenne, interne, & ſa ſortie à la partie ſupérieure, externe, avec fracture de l'os du rayon ; il y avoit gonflement éréſypellateux, & grande échimoſe à tout l'avant-bras & à la main. Je dilatai ſuffiſamment la ſortie de la balle, je tirai toutes les eſquilles que je pus rencontrer. Il ſurvint hémorrhagie, je tamponai fortement les deux plaies, je mis le reſte de l'appareil à l'ordinaire, & des linges trempés dans la liqueur réſolutive ſpiritueuſe, pour combattre l'échimoſe. Le bleſſé fut ſaigné trois fois du bras dans la journée ; je lui fis lâcher le ventre, je le mis à une diete ſévere, à l'uſage des abſorbants ſimples, & d'une légere infuſion vulnéraire pour boiſſon or-

dinaire ; je ne touchai au premier appareil que le cinquieme jour. La fiévre s'alluma le 7, qui étoit le 10 de la bleſſure ; en conſéquence le gonflement du bras, qui étoit diminué, augmenta & devint œdémateux, les plaies blaffardes, les chairs mollaſſes, la ſuppuration ſanieuſe. Le bleſſé tomba dans un abattement, & dans un aſſoupiſſement qui tenoit de la ſtupeur ; il avoit de petits mouvements convulſifs aux deux jambes, au bras bleſſé & à la mâchoire inférieure ; il bégayoit continuellement, à tout ceci ſe joignit un hoquet & des envies de vomir continuelles, la région de l'eſtomach ſembloit être en convulſion ; il avoit les yeux bouffis, ouverts, ſaillants, & comme mourants. Je crus à l'apparition de la multiplicité de ces accidents, que le bleſſé alloit expirer ; je le fis ſaigner copieuſement deux fois du pied, & donner des eaux émulſionnées pour boiſſon ordinaire, & j'enveloppai l'avant-bras du cataplaſme de mie de pain abreuvé d'eau-de-vie camphrée. Le 13, je riſquai trois grains d'émétique, il évacua haut & bas, une quantité prodigieuſe de matieres bilieuſes, & plus de ſoixante vers aſſez gros. Le 14, les accidents ſe calmerent totalement ; mais les jours ſuivants, toute l'habitude du corps fut couverte d'un jaune foncé ; les yeux en étoient ſi chargés qu'il paroiſſoit aveugle. Le 16, la connoiſſance lui revint, les plaies commencerent à donner un pus louable ; le 16, je lui fis faire uſage d'une ptiſanne aperitive, compoſée de racine de fraiſier, d'aſperges, d'écorce d'orange, de chardon bénit & de criſtal minéral, qui produiſit un très bon effet.

Ce qui arriva de ſingulier, & que je n'ai ja-

mais vu que cette ſeule fois, c'eſt que, pendant dix jours, la matiere de la ſuppuration qui devint fort abondante, ainſi que les urines, étoient d'un jaune des plus foncés.

Le bleſſé un peu rétabli, & le gonflement de l'avant-bras diſſipé; je placai la feuille de fer blanc à charniere, dont la preſſion portoit uniquement ſur l'os du rayon. Le 33, la peau reprit ſa couleur ordinaire; mais le jaune de la conjonctive ne ſe diſſipa que lorſque l'état des plaies & la ſolidité de l'os, me permirent de placer les purgatifs fondants; la ſuppuration diminua dans la ſuite, elle entraîna en différents tems des portions d'os: enfin mon bleſſé guérit & ſortit bien rétabli trois mois après ſon entrée à l'Hôpital, par l'attention que j'avois eue d'augmenter ſes aliments par dégrès, & à bonne heure.

Reflexion.

J'ai toujours vu périr tous ceux qui, à la ſuite des coups d'arme à feu, avec fracas d'os, ont eu des mouvements convulſifs à la mâchoire inférieure; le contraire eſt arrivé dans celui ci, & je ne puis attribuer cet heureux ſuccès qu'à l'évacuation abondante que procura l'émétique, & à la ſortie des vers, puiſque le calme ſuivit après ſon effet.

Observation LXX.

D'un Coup de feu au pli du coude.

Le 16 Juin 1734, M. de Sahure, Lieutenant du Régiment de Haynault, faiſant les fonctions d'Ingénieur volontaire au ſiege de Philiſbourg,

reçut un coup de balle au pli du coude gauche : il fut conduit à l'Hôpital de tranchée, l'examen de ſa bleſſure fait, ayant trouvé que l'entrée de la balle étoit éloigné de la ſortie, d'environ un pouce & demi, on coupa le pont, ce qui cauſa une hémorrhagie, dont on eut de la peine de ſe rendre maître. Le troiſieme jour de ſa bleſſure, il paſſa entre mes mains ; il avoit une fiévre aiguë qui redoubloit le ſoir ; le bras, l'avant-bras & la main étoient fort gonflés, le tendon du muſcle biceps & une partie de l'articulation étoient à découvert, la ſuppuration étoit ſéreuſe & de fort mauvaiſe odeur ; le ventre étoit tendu, douloureux, & les urines en partie retenues : c'étoit un ſujet bouillant & fort inquiet.

Je le panſai platement avec le digeſtif ordinaire ſur la plaie, & un grand cataplaſme de mie de pain, abreuvée d'eau-de-vie camphrée ſur toute l'extrémité : Je mis ſon bras dans une bonne ſituation, je lui fis faire trois ſaignées du bras dans les premieres 24 heures, vuider le ventre, & je le mis à une diete ſévere ; le troiſieme jour de ſon arrivée, je le purgeai avec la manne & la rhubarbe, je le fis paſſer enſuite à l'uſage d'une infuſion fébrifuge. Le 8, la fiévre diſparut, les ſuppurations devinrent louables & fort abondantes ; les jours ſuivants la plaie s'incarna, les ſuppurations diminuerent, ainſi que le gonflement, j'employai quelques bols purgatifs fondants pour les tarir, j'augmentai ſes aliments par dégrés, je lui recommandai de fléchir & d'étendre ſouvent l'avant-bras pour rétablir ſon mouvement : enfin la plaie fut bien cicatriſée le quarante-deuxieme jour.

Réflexion.

La conduite du Chirurgien qui avoit coupé le pont, fit grand bruit & fut fort blamée, & ce fut avec d'autant plus de raiſon qu'on n'a jamais fait d'inciſion à une plaie des chairs dont l'entrée eſt près de la ſortie, ſur-tout au riſque de couper de groſſes branches d'artere, & de mettre l'articulation à découvert, les panſements les plus ſimples étant en poſſeſſion de guérir ces ſortes de bleſſures.

Observation LXXI.

D'un Coup de balle à l'avant-bras, avec grand fracas des deux os.

Le 28 Novembre 1759, le nommé Saint-François, Sergent de Marine, du département de Rochefort, fut amené à Vannes; il avoit reçu depuis neuf jours, à bord du vaiſſeau le Formidable, un coup de balle à la partie moyenne, externe de l'avant-bras droit, il n'y avoit point de ſortie: les deux os étoient fracaſſés, il y avoit grande échimoſe, gonflement externe de toute l'extrémité, & pluſieurs points de gangrene aux tégumens de la partie interne de l'avant-bras: on n'avoit fait aucune dilatation à la plaie d'armes à feu, ni tiré d'eſquilles; il y avoit de la fiévre qui redoubloit le ſoir: la diete, les lavements, les potions abſorbantes, & l'infuſion vulnéraire pour boiſſon ordinaire, furent mis en uſage, le digeſtif ſur la plaie d'armes à feu, & l'onguent de ſtirax ſur les points de gangrene, & toute l'extrémité arroſée pluſieurs fois par jour d'eau-de-vie, où on avoit diſſout le camphre,

le

le ſel ammoniac & de Saturne, & couverte de linges ſoutenus ſans preſſion.

Tous les accidents ſe ſoutinrent avec une violence extrême pendant huit jours; j'avois placé l'émétique en lavage & enſuite le quinquina en infuſion que je fus forcé d'abandonner bien vîte, (parcequ'il cauſoit de l'érétiſme), pour reprendre les abſorbants ſimples; le 19, les téguments gangrénés commencerent à ſe ſéparer, & il s'écoula une quantité prodigieuſe de matiere ſanieuſe & rouſsâtre. Le 22, le gonflement diminua, ainſi que la fiévre; la plaie de gangrene, qui avoit près de ſix pouces de longueur ſur quatre de large, étoit blaffarde, & fourniſſoit abondamment de la ſéroſité mêlée de quelque partie de matiere purulente: je faiſois renouveller les panſements trois fois par jour; je ſubſtituai les jours ſuivants, au ſtyrax & à l'égyptiac que j'avois mêlés enſemble, le digeſtif ordinaire; mais les linges étoient toujours trempés d'eau-de-vie camphrée: les téguments étant cutanés, j'introduiſis mes doigts dans toutes les plaies, & reconnus une fracture des plus conſidérables; je tirai les eſquilles que je pus ſaiſir, les ſuppurations en entraînerent dans la ſuite pluſieurs autres.

Le 42, il ſe préſenta un dépôt à la partie ſupérieure interne de l'avant-bras; je l'ouvris & en tirai une eſquille aſſez longue & fort angulaire, une très groſſe balle de fer ſuivit par ſon propre poids; je plaçai dès-lors toute l'extrémité dans une palette de fer blanc, qui s'étendoit depuis le deſſous de l'aiſſelle juſqu'à la main, avec charniere à l'endroit du coude, & des jours fort

grands qui répondoient aux plaies pour qu'on pût les panſer commodément. Dès ce moment, les téguments qui étoient cutanés commencerent à contracter des adhérences, & à ſe rapprocher. Le 68, il ſurvint un gonflement à l'avant-bras; la plaie de gangrene ſe bourſouffla, j'employai de nouveau le cataplaſme de mie de pain, abreuvé d'eau de-vie camphrée; deux jours après, un torrent de matiere purulente ſe fit jour par cette plaie, je portai mes doigts dedans, & en tirai une portion du cilindre du cubitus qui avoit près de trois pouces de longueur, ces accidents ſe calmerent & reparurent. Il ſe préſenta un nouveau dépôt à la partie inférieure interne de l'avant-bras; j'attendis que la matiere eût uſé la peau, parce que le tems qu'elle y emploie détruit les adhérences des eſquilles, & au moment que cette matiere s'écouloit, je fis l'extraction d'une portion du radius, moins grande que la premiere; il ſortit les jours ſuivants quelques eſquilles, le gonflement étoit diminué, & les plaies rapprochées: je couvris alors toute l'extrémité d'onguent de la mere, pour la tenir dans le relâchement. Les os avoient acquis une ſorte de ſolidité; mais ils étoient déplacés de façon qu'on touchoit leurs bords au travers des téguments, le bras étoit racourci, le bleſſé ſe levoit depuis du tems, l'extrémité affermie par la feuille de fer blanc, & ſoutenu de l'écharpe; deux plaies fourniſſoient encore quelque peu de matiere.

Ce même bleſſé avoit reçu à la partie moyenne, interne de la cuiſſe gauche, un coup de canon qui lui avoit enlevé ſix pouces de téguments & quelque portion des muſcles; cette plaie fut ac-

compagnée de quelques accidents, mais elle ſe termina la premiere.

Ce Sergent, ennuyé de la duré des ſuppurations, étant d'ailleurs bien rétabli, ſortit de l'Hôpital quatre mois & demi après ſon entrée; l'avant-bras étant en bon état, les os réunis, le mouvement des articulations du coude & de la main conſervés par l'attention que j'avois eue de les faire mouvoir à chaque panſement.

Reflexion.

On ne manquera pas de penſer que j'aurois dû amputer ce bras dès le premier examen, le grand fracas des os, & les accidents qui ont ſuivi, ſembloient le demander. Ce Sergent fut bleſſé le 19 Novembre; le vaiſſeau qu'il montoit fut pris, on ne lui donna que de l'eau pour toute nourriture pendant huit jours; quand il arriva à Vannes, les accidents étoient extrêmes, & il n'étoit pas poſſible de riſquer dans ce moment l'amputation, ſans un danger évident de voir périr le bleſſé.

Tout ceci montre néanmoins que les grands fracas des os de l'avant-bras, peuvent ſe terminer heureuſement, quand ils ſont bien conduits, & qu'on doit tout tenter avant de ſe déterminer à l'amputation.

OBSERVATION LXXII.

D'un Coup de canon à l'avant-bras, avec fracture des deux os, & luxation du poignet.

Le nommé Louis-Nicolas le Juſte, Mouſſe, natif de Verſailles, âgé de 14 années, fut porté aux Hôpitaux de Vannes, le 29 Novembre 1759; il avoit reçu à bord du vaiſſeau le Formidable, un coup de canon qui avoit emporté les téguments, partie des chairs, avoit fracturé les deux os de l'avant-bras droit, près les condyles inférieurs, & avoit luxé le poignet en dedans.

L'amputation paroiſſoit inévitable, tant par l'étendue de la plaie, la perte de ſubſtance, que par la fracture des os : le ſujet étoit d'un bon tempérament, ce qui me détermina de tenter de le conſerver. Pour cet effet, je couvris toute l'extrémité de cataplaſmes de mie de pain abreuvés d'eau-de-vie camphrée. Après avoir panſé la plaie avec le digeſtif le plus propre à exciter de grandes ſuppurations, le bras, l'avant-bras & la main qui étoient fort gonflés, ſe relâcherent ſucceſſivement, les membranes & quelques portions de tendons s'exfolierent, la plaie s'incarna; j'abandonnai le cataplaſme, & lui ſubſtituai l'onguent de la mere ſur toutes les parties, pour les tenir dans le relâchement, & je paſſai par dégrès aux deſſicatifs cicatriſants; le deuxieme mois, les téguments commencerent à s'alonger, je les ſecondois en mettant ſur leurs bords, des bandes de diachillum gommé, &, par des panſements variés & quelques bols purgatifs fondants, donnés de loin en loin, cette grande plaie fut cicatriſée le quatrieme mois.

Il y eût pendant le cours des panſements bien des mouvements de fiévre plus ou moins aigus, que je calmai avec les émétiques, les purgatifs, les abſorbants ou les fébrifuges. Le poignet reſta luxé en dedans, & je ne crus pas devoir tenter de le redreſſer, tant par la crainte de nouveaux accidents, que parceque l'un des condyles inférieurs de l'avant-bras s'étoit exfolié, & que le projet de conſerver le mouvement du poignet étoit fort incertain.

Reflexion.

Le ſuccès de cette grande maladie eſt moins dû aux ſoins que je me ſuis donnés, qu'à l'âge tendre & à la bonne qualité des ſucs du ſujet; mais cette obſervation n'en prouve pas moins combien il eſt eſſentiel de tout tenter avant d'en venir à la fâcheuſe extrémité de l'amputation.

Observation LXXIII.

D'un Coup de canon à l'avant-bras droit, avec fracture des deux os.

Le nommé Louis le Brax, Pilotin, natif de Breſt, âgé de 18 années, reçut, à bord du vaiſſeau le Formidable, un coup de canon à la partie inférieure de l'avant-bras droit, qui enleva les tégumens, quelques tendons, les gaines de pluſieurs autres, & fractura le cubitus & le radius, près de l'articulation du poignet : le gonflement & l'échimoſe étoient fort conſidérables; les ſaignées, les émétiques, les purgatifs & les fébrifuges furent employés en leur tems; la plaie fut panſée avec le digeſtif ordinaire, toute l'ex-

trémité fut enveloppée pendant bien du tems avec le cataplasme de mie de pain abreuvé d'eau-de-vie camphrée, les emplâtres émolliens succéderent; les tendons, plusieurs de leurs gaines & des membranes s'exfolierent, les esquilles suivirent successivement, & la plaie fut entiérement cicatrisée le cinquieme mois.

Reflexion.

Ces succès répétés prouvent de plus en plus que les jeunes gens guérissent plus aisément que les adultes, & que la méthode, qui calme, relâche & adoucit, est la meilleure qu'on puisse employer au tems des inflammations, lorsqu'il y a fracture d'os, léſion de tendons, ou que les plaies avoisinent les articulations.

CHAPITRE XXVI.

Des Panſements des coups d'armes à feu de la main.

QUOIQUE les coups d'armes à feu de la main puiſſent avoir une infinité de directions différentes, on peut néanmoins les réduire en ceux qui la percent par la route la plus courte ou la plus longue & obliquement.

Les coups de balle qui percent la main par la route la plus courte, ſont naturellement moins fâcheux que ceux qui la percent par des directions différentes.

Les fractures des os du métacarpe ſont moins fâcheuſes que celles du carpe, parceque, n'étant compoſé que de cinq os, longs, ſolides, diſtants les uns des autres, les eſquilles ſont plus aiſées à tirer & à être entraînées au dehors par la matiere de la ſuppuration.

Au lieu que le carpe formé de nombre d'os ſpongieux & d'un petit volume, unis par une multitude d'articulations, liés par une infinité de ligaments, de tendons & de fortes membranes; la fracture des os de cette partie, doit oppoſer une réſiſtance très opiniâtre à la méthode la mieux combinée, outre la crainte qu'on doit avoir que le ſéjour de la matiere ne carie les os, &c.

Toutes ces fractures ſont néanmoins plus cu

moins graves à proportion de la léſion des parties tendineuſes, de la fiévre véhémente qui s'en mêle ſouvent, du bon ou mauvais tempéramment du ſujet, des vices du ſang, & de ſon âge plus ou moins avancé.

Si un coup de balle traverſe la main à l'endroit du carpe ou du métacarpe par la route la plus courte, que l'entrée ſoit à la paume ou au dos de la main, la ſortie de la balle ſera toujours plus large que celle de ſon entrée, & on y trouvera les eſquilles raſſemblées. C'eſt donc par cette ſortie qu'il convient d'en faire l'extraction, ſans les tirailler, ni les arracher, coupant avec la pointe du ciſeau les portions des chairs ou des membranes qui les attachent; on remplit enſuite la plaie de la ſortie de la balle avec de la charpie brute, pour arrêter le peu d'hémorrhagie qu'il peut y avoir; on met une compreſſe de linge fin par-deſſus, & ſur la plaie de l'entrée de la balle, un emplâtre de diachillum gommé; on fait une embrocation huileuſe ſur toute la main & ſur l'avant-bras, & on couvre ces parties d'un cataplaſme émollient, on renouvelle ce cataplaſme ſoir & matin, ſans toucher aux plaies; on peut varier les embrocations huileuſes, & leur ſubſtituer dans des tems l'eau-de-vie camphrée, avec laquelle on abreuve les cataplaſmes; on met des onguents maturatifs ſur les dépôts qui paroiſſent vouloir ſe former pour accélerer leur parfaite maturité; enfin, on ſe conduit ſuivant les changements, l'état des inflammations & des gonflements qui arrivent à ces plaies.

On place l'extrémité ſur une palete de bois ou de fer blanc, légerement concave, garnie de

linges matelaſſés ; on la met dans une bonne ſituation, de façon que la main ſoit un peu plus élevée que le coude ; on fait ſupporter les couvertures par des cerceaux ; on pratique pluſieurs ſaignées du bras, on tient le ventre libre, on met le bleſſé à une diete ſévere, & on ne panſe les plaies que lorſque la matiere de la ſuppuration paroît couler ſous l'appareil.

On emploie pour les panſements les digeſtifs ordinaires ; mais on les fait toujours à plat, ſans ſe ſervir de tentes, ni de bourdonnets. Si la plaie eſt profonde, qu'on prévoie que les plumaceaux ne puiſſent toucher à ces différentes ſurfaces, on fait couler du digeſtif dans la plaie, &c.

Ces ſortes de plaies guériſſent en deux mois, lorſqu'il n'arrive point d'accidents, & qu'on a eu le bonheur d'extraire toutes les eſquilles au commencement.

Les panſements des fractures en travers du carpe & du métacarpe, c'eſt-à-dire celles où la balle, en briſant pluſieurs os, perce la main par la route la plus longue, conſiſtent, après les inciſions faites à l'endroit de la ſortie de la balle, & les eſquilles qu'on peut découvrir tirées, à mettre la partie dans la meilleure ſituation, employer les cataplaſmes, les digeſtifs, les ſaignées, la diete & tous les autres ſecours, comme nous l'avons déja indiqué.

Ces ſortes de plaies ſont ſouvent accompagnées d'inflammation, de gonflement conſidérable, de dépôts, de fuſées, de fiévre aiguë, &c. Tous ces accidents ne doivent rien changer à la méthode curative indiquée ; on ouvre tous les dé-

pôts qui ſe forment, on tire les eſquilles qui les ont occaſionnés, on fait des injections, tantôt huileuſes, émollientes ou vulnéraires, dans les progrès des fuſées : on place à propos les émétiques, les purgatifs, les fébrifuges, les abſorbants, les cordiaux, les fondants, les anti-vénériens, les anti-ſcorbutiques, &c. mais on n'emploie jamais les ſétons, comme je l'ai vu pratiquer bien des fois, parcequ'on n'en tire d'autres avantages que celui de donner naiſſance à de nouveaux accidents.

Lorſque le tems des accidents eſt paſſé, on peut ſubſtituer aux cataplaſmes, le mêlange des emplâtres de cumin, de diaſulphuris & de diachillum gommé, étendus ſur du linge, avec leſquels on enveloppe toute la partie, les plaies panſées d'ailleurs avec les topiques qui leur conviennent ; on engage le bleſſé à ſortir de ſon lit, à ſe promener, on augmente ſes alimenrs par dégrés, &c.

Observation LXXIV.

D'un Coup d'arme à feu, avec fracture des condyles inférieurs de l'avant-bras.

Le 28 Avril 1734, le nommé Lavalée, Soldat du Régiment de Ponthieu, entra dans cet Hôpital ; il avoit reçu depuis trois jours, devant Philiſbourg, un coup de biſcayen à l'articulation du poignet de la main droite, qui lui avoit fracaſſé les condyles des os, avoit déchiré le ligament annulaire, & une partie des tendons fléchiſſeurs de la main & des doigts.

La bleſſure bien examinée, je propoſai l'amputation au-deſſus de la fracture, on s'y oppoſa; on fit des inciſions inutiles, beaucoup de ſaignées, on tira nombre d'eſquilles avec aſſez de violence. Le 11, la fiévre s'alluma, il ſuccéda un gonflement inflammatoire à l'avant-bras & à la main; on réitéra les ſaignées, & on ſe ſervit des eaux-de-vie camphrées; le 12, la langue & la mâchoire inférieure s'engourdirent au point que le bleſſé ne pouvoit articuler, & il y eût du délire dans la nuit, on fit deux nouvelles ſaignées du pied ſans ſuccès; le 13, la ſuppuration qui avoit déja paru ſéreuſe, étoit jaunâtre & de fort mauvaiſe odeur; enfin le délire augmenta & devint continuel, ainſi que les mouvements convulſifs de la mâchoire inférieure & des extrémités, & il mourut le 17 de ſon entrée à l'Hôpital, qui étoit le 20 de ſa bleſſure.

REFLEXION.

Lorſque les condyles des articulations ſont fracaſſés, qu'il y a de groſſes portions d'os emportées, que les chairs, les tendons & les ligaments ſont déchirés, l'amputation eſt inévitable, & il convient de la faire avant l'apparition des premiers accidents. Si on a des raiſons pour eſſayer de conſerver la partie, il faut l'envelopper dès le premier jour des topiques les plus émollients, éviter tout ce qui peut cauſer de l'éréthiſme, comme inciſions, tiraillement d'eſquilles, &c.

Dans ces cas graves, il faut appeller du conſeil, & s'en rapporter au ſentiment de ceux qui

joignent à une longue expérience, la connoiſſance des parties & les efforts que peut faire la nature pour réparer ſes pertes.

OBSERVATION LXXV.

D'un Coup d'arme à feu, avec fracture des condyles inférieurs de l'avant-bras.

M. de Berval, Ingénieur ordinaire du Roi, reçut au ſiege de Fribourg, un coup de balle qui lui fracaſſoit les condyles inférieurs de l'avant-bras droit. Il fut panſé long-tems, & vint enſuite me trouver à Landau; la plaie étoit à cicatrice, le gonflement diminué, il n'étoit queſtion que d'attendre la chûte de quelques eſquilles que je facilitai; & la plaie bien cicatriſée, il fut ſervir en Flandres, où il eût le malheur d'être tué.

REFLEXION.

Il y a des fractures des condyles inférieurs des os de l'avant-bras qui ſont curables, comme cette obſervation le prouve, & d'autres au contraire qui ne le ſont point. Celles où il y a perte de ſubſtance, rupture des tendons & des condyles des os, ſont dans ce dernier cas, c'eſt pourquoi on ne ſauroit trop apporter d'attention à bien connoître la différence de ces maladies, avant de prendre aucun parti.

OBSERVATION LXXVI.

D'un Coup d'arme à feu, avec fracture des os du métacarpe.

M. Laffon, Garde de la Manche, reçut à la bataille de Dettinghen, un coup d'arme à feu, qui avoit ſon entrée ſur l'os du métacarpe qui ſoutient le doigt indicateur, & ſa ſortie au milieu de celui du carpe qui ſoutient le pouce, ces deux os étoient fracturés. Je ne fis point d'inciſions; il y eût du gonflement, de la fiévre, il ſe forma des dépôts, des fuſées, il ſortit pluſieurs eſquilles; mais il guérit parfaitement en deux mois. J'avois toujours employé le digeſtif ſur les plaies, de grands cataplaſmes ſur toute l'extrémité, tantôt précédés d'une embrocation huileuſe, ou abreuvés d'eau-de vie camphrée; je me ſervis ſur la fin des emplâtres émolliens; je plaçai en ſon tems les ſaignées, les émétiques, les purgatifs, les fébrifuges, &c.

OBSERVATION LXXVII.

De pluſieurs Coups d'armes à feu au travers de la main, avec fracture d'os.

M. Voiſin, Garde de la Manche, reçut à la bataille de Dettinghen, un coup d'arme à feu qui perçoit la main par la route la plus courte, & fracturoit l'os du carpe qui ſoutient le doigt auriculaire; il guérit en quarante-cinq jours par la même méthode, & ſans le ſecours d'aucune inciſion.

Un Sergent du Régiment de Rouergue, ayant imprudemment la main droite appuyée sur le bout de son fusil ; le coup partit, la balle & la bourre passerent au travers de la main, & emporterent l'os du carpe qui soutient le doigt du milieu, il y eût quelques accidents, mais il guérit parfaitement sans incision.

Le même accident arriva à un Chasseur ; mais comme son fusil étoit chargé de gros plomb, le fracas d'os fut considérable ; cette maladie résista plus que la précédente, & eut néanmoins un heureux succès.

M. de Massauve, commandant un bataillon de Milice, étant à la chasse, son fusil créva & lui fit à la main gauche une très grande plaie qui séparoit la phalange qui soutient le pouce, & emportoit une portion de son condyle ; ce coup fut accompagnée d'une hémorrhagie, dont je ne pus me rendre maître qu'en employant une forte compression sur l'artere du pouls. Il se sépara deux esquilles, & la plaie fut guérie en deux mois par la méthode ci-dessus indiquée.

Un Soldat du Régiment de la Mark, reçut un coup d'arme à feu qui lui passa au travers de la main, fracassa les os du carpe, & déchira les tendons ; je tirai toutes les esquilles au premier pansement ; la fiévre s'alluma, il survint un gonflement fort considérable ; je fis faire sept saignées du bras ; & par le secours de la diete, des pansements convenables & quelques purgatifs fondants, il guérit en trois mois, l'articulation du poignet resta gonflée, engourdie & le mouvement fort gêné.

OBSERVATION LXXVIII.

D'un effet ſingulier de la poudre à canon.

Le 15 Octobre 1763, les Régiments de Guyenne & de Royal Bavierre s'étant portés ſur les prairies de Landau pour exercer leurs Soldats, & former un ſimulaire de guerre, les nommés l'Eſpérance de trois Brioux & Fleuri de la Biſſiere, Soldats du Régiment de Guyenne, employés à mettre le bout du pouce droit ſur la lumiere du canon lorſqu'on bourre la gargouſſe, le coup partit inopinément, & le feu ſortit en partie par la lumiere avec une violence extrême, (parceque ſans doute la lumiere étoit trop grande, ou qu'elle n'étoit pas exactement bouchée). Ces deux ſoldats eurent le pouce renverſé & brulé à l'endroit qui appuyoit ſur la lumiere du canon, une ſeconde brûlure ſur les condyles externes de l'os du carpe qui ſoutient le pouce, & une plaie légere à la partie latérale, interne de ce même doigt.

Fleuri guérit en peu de jours, ſans accidents : l'Eſpérance au contraire eſſuya de la fiévre, du gonflement, il ſe forma un dépôt ſur l'articulation du poignet que j'ouvris dans ſa parfaite maturité ; les deux phalanges du pouce ſe trouverent fracturées : la premiere miſe de niveau ſe réunit par une compreſſion mollette ; la derniere, après avoir occaſionné des ſuppurations ennuyeuſes, s'exfolia en deux portions inégales, & la guériſon ſuivit peu après.

Reflexion.

Deux taches noires, l'une au bout de la partie interne du pouce ; l'autre sur son dos, près de la main, une petite plaie à la peau ; les os fracturés à l'un, & point à l'autre, prouvent, ce me semble, suffisamment que l'air poussé avec violence par l'explosion de la poudre, a agi, comme un corps solide contre le pouce qui posoit sur la lumiere du canon, & fracturé les os, par la résistance que ceux ci lui opposoient.

Fleuri n'a point eu les os fracturés, par raison d'un moindre dégré de vîtesse de la part de l'air, ou de la moindre pression qu'il faisoit vraisemblablement sur le trou.

CHAPITRE XXVII.

De la Cure des coups de feu de la cuisse.

LES coups de feu de la cuisse, ont bien des directions différentes ; cependant ils la percent en général, selon sa longueur, & plus ou moins obliquement, brisent l'os en entier ou n'intéressent que ses surfaces, ouvrent les vaisseaux cruraux, déchirent les tendons, ont une entrée & une sortie, ou la balle reste perdue dans les chairs ; & c'est de ces directions différentes qu'on peut présumer des parties qui ont été intéressées.

Les coups de feu qui percent les chairs par la route la plus courte, sont assujettis aux mêmes traitements que ceux des autres parties, & n'ont besoin d'aucune incision ; si la balle est restée dans la plaie, il est essentiel d'en faire l'extraction ; & pour cet effet, on pratique toutes les incisions qui peuvent la favoriser.

Si la cuisse a été percée par la route la plus longue, c'est-à-dire que l'entrée soit éloignée de la sortie, il sera nécessaire de faire une incision de deux pouces à la plaie la plus basse ; afin de la rendre plus propre à servir de goutiere.

Si la sortie de la balle se rencontre au *fascialata*, il convient de faire une incision perpendiculaire de deux pouces, en commençant au bord inférieur de la plaie de l'arme à feu. Je dis de faire une incision à la sortie de la balle, parceque cette

ſortie eſt plus grande que l'entrée, qu'il y a plus de déchirement de chairs, qu'elle eſt plus conteuſe, plus gorgée de ſang, & que la contexture de ce muſcle membraneux fait craindre des inflammations redoutables.

L'entrée de la balle peut ſe rencontrer au contraire au *faſcialata*, auquel cas on pourra ſe paſſer d'inciſions.

Si le coup de feu intéreſſe des tendons, comme l'action de l'air qui agit ſur leurs ſurfaces peut cauſer leurs exfoliations, il eſt eſſentiel de ne faire que des inciſions médiocres pour ne point les découvrir.

S'il ſe forme des dépôts & des fuſées, il eſt tout naturel de donner iſſue à la matiere; mais, ſi ces fuſées & ces dépôts ſont profonds, qu'ils avoiſinent le paſſage des gros vaiſſeaux, les inciſions doivent être faites avec beaucoup de circonſpection, crainte d'hémorrhagie.

Je ſens que tout ceci va me faire paſſer pour un homme qui craint de verſer du ſang; mais, ſi on embraſſe ma méthode en entier, qu'on veuille employer au commencement les cataplaſmes émolients, les embrocations huileuſes, les digeſtifs, les emplâtres de diachillum gommé, l'onguent de la mere, on ſera convaincu que les inciſions ſont non ſeulement inutiles, mais même dommageables dans bien des cas.

L'ouverture des vaiſſeaux crauraux laiſſe ſi peu de reſſource, qu'il ſemble inutile d'indiquer les moyens qu'on peut employer pour ſauver la vie aux bleſſés; cependant, ſi on avoit le bonheur d'être aſſez à portée pour ſe rendre maître du ſang par le ſecours d'une forte ligature, & qu'on pratiquât l'amputation peu de tems après; les bleſſés

n'auroient d'accidents à craindre, que ceux qui accompagnent ces grandes opérations.

Les fractures de la ſuperficie du femur peuvent être guéries en faiſant une inciſion ſuffiſante, & en tirant toutes les eſquilles, avant d'appliquer le premier appareil; car, ſi on attend au lendemain, le gonflement qui arrive rend les recherches douteuſes, parceque la direction de l'endroit où elles ſont retenues, eſt changée, & que les inciſions qu'on fait pour les découvrir, ſont preſque toujours infructueuſes & ſouvent cicatriſées bien avant leur ſortie.

Les coups de feu qui fracaſſent l'os de la cuiſſe dans ſon entier, ſont ſi fâcheux, que j'ai vu périr tous ceux qui l'ont eu fracturé. J'ai épuiſé bien des fois les reſſources de l'Art, ſans ſuccès; inciſions, extraction d'eſquilles, ſaignées ſuffiſantes faites au commencement, diete ſévere, panſements, ſituations, ſoins infinis, rien n'a pu les garantir d'une mort inévitable. Il y en a qui ont fini le 5; d'autres, le 18; un ſeul a pouſſé juſqu'au quarante-deuxieme jour; je le crus ſauvé, & il périt en huit heures de tems d'un cours de ventre accompagné de fiévre aiguë, délire, &c.

Toutes les fractures complettes des autres os des extrémités, ſe réuniſſent quand elles ſont bien conduites. Par quelle fatalité celle du fémur n'a-t-elle pas le même avantage? Sera-ce le diamêtre de la cavité de cet os? la quantité de moëlle qu'elle renferme, la ſtructure particuliere des vaiſſeaux qui portent ſa nourriture, la maſſe & la force des muſcles qui s'y attachent, qui, par leurs poids & leur preſſion, gêneroient la marche des liquides; ou plutôt ne pourroit-on

pas ſoupçonner que la moëlle contenue dans la cavité de ce grand os, plus diſpoſée à ſe liquéfier, étant moins ſoutenue par la pluralité des feuillets oſſeux qu'on rencontre dans l'intérieur des autres os, couleroit & ſe porteroit au-dehors avec la matiere de la ſuppuration.

On pourroit encore croire que l'oſſification prématurée de cet os, & le peu d'épaiſſeur de ſa couronne, le rendent plus caſſant, & donnent plus de facilité aux fentes qui accompagnent la fracture, de s'étendre juſqu'à ſes extrémités.

Toutes ces cauſes réunies peuvent concourir en même tems, & donner lieu au peu de ſuccès qu'on éprouve dans le traitement des fractures complettes du fémur, faites par les armes à feu; mais, comme les fractures complettes de cet os guériſſent très bien, quelque cauſe qui les ait produites, lorſqu'elles ne ſont point accompagnées de plaies, je ſerois aſſez porté à croire que la fente & la perte de la moële ſont les principales cauſes de la mort des bleſſés, parceque la moële écoulée, les fibres oſſeuſſes deſtinées à charier le ſuc oſſeux, ſe roidiſſent, le bord des anneaux des os ſe deſſéche; le ſuc oſſeux ne pouvant les pénétrer, retrograde ou acquiert par le repos, un certain degré de putridité qui fait périr le bleſſé au premier accident qui lui arrive.

Les ſeuls moyens qui ſe préſentent à l'eſprit pour remédier à ce dernier inconvénient, conſiſtent, après que les inciſions ſont faites, les eſquilles tirées, les os rapprochées & mis dans leur ſituation naturelle, la cuiſſe & la jambe placées dans une feuille de fer blanc, fenetrée, attachée avec des rubans à la partie antérieure, &c. à élever la cuiſſe au-deſſus du niveau du tronc,

à défendre au bleſſé de ſe tenir aſſis ſur ſon lit, (comme il a coutume de faire) à menager les ſaignées, à s'oppoſer par tous les moyens connus, à l'introduction de l'air dans la plaie, & à commencer de bonne heure à nourrir le bleſſé d'aliments propres à lier les parties du ſang, & à lui donner une ſorte de benignité & de conſiſtance. Les incraſſants farineux ſont en poſſeſſion de tous ces avantages; en ſuivant cette route, peut-être pourroit-on parvenir à en ſauver quelqu'un.

Cependant les reflexions que m'ont fait faire les mauvais ſuccès de ces cruelles fractures, m'avoient conduit à préſenter au public, dans un de mes ouvrages imprimé à Paris en 1750, une méthode pour amputer la cuiſſe à ſon articulation ſupérieure, & cela pour eſſayer d'arracher les bleſſés à une mort inévitable; cette méthode a eu le ſort de toutes les nouveautés, elle a reveillé l'eſprit de quelques Artiſtes ſtudieux: leur genie créateur a produit d'autres méthodes différentes de la mienne; chacun a voulu renchérir ſur mes foibles productions. Je ne m'attacherai point à rapporter les défauts de leurs procédés; mais je puis aſſurer qu'après avoir comparé, ſans prévention, & dans la vue du bien de l'humanité, les coupes qu'ils propoſent de faire aux chairs, avec celles que j'avois indiquées, j'ai trouvé tant de danger à les ſuivre, que je me ſuis déterminé à rapporter de nouveau ma méthode, avec quelques changements que j'ai jugé à propos d'y faire.

MANIERE *de pratiquer l'amputation de la cuiſſe à ſon articulation ſupérieure.*

L'os de la cuiſſe peut être fracturé par les balles, d'une infinité de façons différentes, cependant ces fractures ſont en général ſupérieures, moyennes ou inférieures.

Je ne voudrois conſeiller de tenter cette grande opération, que dans le cas de la fracture complette de la partie ſupérieure du fémur ; un nombre infini de reflexions & de nouvelles expériences m'ayant convaincu qu'on pouvoit pratiquer l'amputation à l'ordinaire aux fractures de la partie moyenne & inférieure de cet os, en coupant au deſſus de la plaie de l'arme à feu, parceque les fentes qu'on ſoupçonne à la portion ſupérieure de l'os, ne peuvent point former un obſtacle invincible au ſuccès de l'amputation. Pour ſe convaincre de cette vérité, il n'y a qu'à jetter les yeux ſur ce qui ſe paſſe aux fractures complettes des autres os ; des extrémités qui guériſſent très bien ſans le ſecours de l'amputation, par les ſoins, la bonté des ſucs, &c.

La fracture complette de la partie ſupérieure de l'os de la cuiſſe, bien reconnue, l'amputation reſolue, & le bleſſé adminiſtré ; on paſſe un circulaire de linge au-deſſus des hanches qu'on noue autour du corps, deux bouts de bandes de trois pieds de longueur, attachés à ce circulaire, deſcendent l'un à la partie antérieure, l'autre à la partie poſtérieure de la cuiſſe qu'on a deſſein de couper, pour les beſoins ci-après détaillés. On a ſoin de ſe pourvoir de pluſieurs biſtouris droits plus ou moins longs, d'une douzaine d'aiguilles courbes de différentes grandeurs, enfilées de plu-

ſieurs brins de fil ciré, une ſuffiſante quantité de gui de chêne, de poudres aſtringentes, d'eaux ſtyptiques, de charpie brute, de lambeaux de linge, d'un tourniquet, de longues bandes & de compreſſes figurées convenablement, & enfin de tout le reſte de l'appareil à l'ordinaire. On fait coucher le bleſſé ſur le côté oppoſé à la fracture, enſuite on place les aides-Chirurgiens de façon qu'ils puiſſent agir ſans gêner l'Opérateur, ni s'embarraſſer entr'eux. L'Opérateur, la main armée d'un grand biſtouri droit, fait une inciſion perpendiculaire en portant ſa pointe ſur le grand trocanter, & la faiſant couler ſur le corps de l'os même, juſqu'à la partie moyenne de la cuiſſe.

On ſent parfaitement que cette premiere inciſion ſe faiſant ſur le *falcialata*, l'hémorrhagie doit être légere, qu'il eſt facile de faire la ligature des vaiſſeaux qui fourniſſent du ſang, d'y porter des eaux ſtyptiques ou du gui de chêne qu'on fait tenir par un aide-Chirurgien : on fait porter enſuite la cuiſſe en-devant ; on ſaiſit le bout de l'os de la main gauche, on le tire un peu en-dehors ; on porte l'ongle du pouce gauche ſur l'os pour aſſujettir le périoſte, on le fent avec la pointe du biſtouri, on le pince pour l'élever & travailler entre le périoſte & l'os, & à meſure qu'on diſſeque & qu'on avance, on trouve une nouvelle facilité à ſéparer cette membrane & les chairs qui y ſont adhérentes. Il eſt, moralement parlant, impoſſible de finir cette pénible opération, ſans percer le périoſte dans quelqu'endroit ; mais il faut que ce ne ſoit jamais du côté où gliſſe l'artere crurale. Parvenu à la coëffe ligammenteuſe, on fait tenir le bout de l'os par un aide-Chirurgien qui le tire à lui ; on porte le doigt

indicateur de la main gauche deſſus, tant pour la bien reconnoître, que pour conduire la pointe du biſtouri; on n'a pas plutôt fait une ouverture à la coëffe ligamenteuſe, du côté externe, qu'on ſe trouve en état de couper le ligamment plat qui attache la tête de l'os dans ſa cavité; on ſaiſit cette tête de la main gauche, on la tire à ſoi, & on continue de couper exactement ſur le corps de l'os juſqu'à ce qu'on l'ait ſéparé entiérement.

Il eſt d'une conſéquence infinie d'ouvrir la coëffe ligamenteuſe du côté de la partie externe, pour éviter de toucher l'artere crurale qui gliſſe preſque à la partie interne de la tête du fémur.

La portion ſupérieure de l'os ſéparée, on applique en diligence le tourniquet, parceque les arteres qui ſe perdent dans l'articulation, & qui ont été coupés, fourniſſent du ſang.

Ce tourniquet devant être placé à la partie tout-à-fait ſupérieure de la cuiſſe, ſeroit en danger de gliſſer s'il n'étoit retenu en place par les deux bouts de bande attachés au circulaire placé au tour du corps, leſquels bouts étendus ſous le tourniquet, ou plutôt ſous la ligature, relevés & attachés de nouveau au circulaire, rendent cette ligature inébranlable.

Lorſqu'on eſt parvenu à ſe rendre maître du ſang, on coupe la cuiſſe à la partie moyenne; pour cet effet, on ſe ſert d'un couteau droit, bien tranchant, d'un pied de longueur, ſur deux pouces de large, le bout terminé en pointe mouſſe; il eſt eſſentiel que ce couteau ſoit bien vuidé, ſans dos, & fait en tout comme le tranche lard duquel ſe ſervent les Cuiſiniers. La cuiſſe emportée, on fait la ligature de tous les vaiſſeaux artériels qui fourniſſent du ſang; on ôte le tour-

niquet pour placer une bande étroite au tour du moignon, & cela pour rapprocher les chairs & comprimer les vaiſſeaux collatéreaux qui ont été ouverts, & qui peuvent fournir du ſang ; cette premiere bande employée & retenue en place, en relevant de nouveau les deux bouts de bande en queſtion, on applique le reſte de l'appareil à l'ordinaire, & on remet le tourniquet ſur l'appareil pour le ſerrer en cas de néceſſité.

Pour faire connoître la poſſibilité qu'il y auroit de pratiquer cette nouvelle amputation, il eſt eſſentiel de faire connoître les vaiſſeaux artériels qu'on eſt obligé de couper, afin d'encourager ceux qui ſeront forcés de l'entreprendre.

La premiere artere que l'iliaque fournit à la cuiſſe, part de l'hipogaſtrique, & va ſe ramifier ſur les muſcles triceps, elle eſt petite, & ne court aucun danger.

L'artere feſſiere part du même tronc, paſſe par l'échancrure de l'os innominé, & va ſe perdre aux muſcles grand & moyen feſſier, on ne riſque d'ouvrir de celle-ci que des capillaires.

L'artere ſciatique jette une petite branche qui s'enfonce dans l'articulation du fémur, elle doit être coupée, mais elle eſt petite.

Une autre branche de cette même artere va au moyen & petit feſſier ; il ne peut y avoir que des capillaires de coupés.

Il y a une très petite branche de l'honteuſe externe, qui paſſe ſous le col du fémur ; elle doit être coupée, mais ſon hémorrhagie n'eſt point à craindre.

L'artere obturatrice donne quelques branches au muſcle pectineus, au triceps, à l'articulation & au col du fémur. Les deux premieres ſont

en sûreté ; la derniere doit être coupée, mais elle est de peu de conséquence.

La premiere distribution que la crurale donne, après avoir passé sous le ligamment de Poupart, se porte antérieurement ; la seconde se divise en trois branches, l'antérieure se perd dans le muscle crural, au grêle antérieur, au *fascialata*, au grand trocanter & au moyen fessier. On coupe les ramifications de celles qui se portent au muscle crural, au *fascialata* & au trocanter. Leurs hémorrhagies ne peuvent être considérables ; d'ailleurs on peut en faire la ligature.

La branche moyenne se porte sur le grand fessier, aux tégumens, &c. elle n'est susceptible d'aucun accident.

La branche interne va vers le grand trocanter, & donne un rameau à l'articulation. Ces deux arteres peuvent être coupées ; on en fait la ligature, on les cautérise, ou on fait tenir du gui de chêne dessus, parcequ'elles sont à portée.

Par l'exacte connoissance du nombre & du volume des arteres qui peuvent être ouvertes dans cette opération ; on peut juger du danger que fait courir l'hémorrhagie, & des moyens qu'on doit employer pour s'en rendre maître. Comme ce sont toutes des branches musculaires, elles ne peuvent fournir qu'une médiocre quantité de sang pendant l'opération ; car, après que le premier appareil est appliqué, les chairs étant rapprochées, soutenues & comprimées par le bandage & le tourniquet, l'hémorrhagie doit nécessairement cesser.

Le grand objet consiste à s'éloigner soigneusement de la crurale qui se glisse à peu de distance de la tête du fémur, partie semi-interne ; & si

on parvient à ne pas l'intéreſſer, cette opération peut très bien réuſſir.

Je ne donne cette nouvelle opétation, que pour engager les Chirurgiens Praticiens qui joignent l'expérience à la connoiſſance des parties, de tâcher de la perfectionner, & je ſerois aſſez recompenſé, ſi ce détail pouvoit leur ſervir de canevas.

Je voulus faire cette grande opération en 1743, à un Gendarme de la Garde qui avoit le fémur fracturé près le trocanter. Je communiquai mon deſſein à pluſieurs Chirurgiens de mérite, pour être autoriſé par leurs conſeils & encouragé de leur préſence; les uns l'approuverent; les autres la rejetterent, de façon que quelques jours après ce bleſſé mourut.

Observation LXXIX.

D'un Coup de balle aux marges de l'anus.

Un Capitaine du Régiment de la Marck, reçut à l'affaire de Roſbach, un coup de balle qui avoit ſon entrée à la marge droite de l'anus, & point de ſortie; ſa direction étoit du côté de la tête du fémur. On fit à différentes repriſes des inciſions qui cauſerent des hémorrhagies, & des recherches inutiles pour trouver la balle, il ſe forma pluſieurs dépôts, enfin une fiſtule très profonde fourniſſoit depuis ſept mois des ſuppurations abondantes. L'Officier ſe fit porter dans cet état à Landau, conduit par M. Garangeot, Chirurgien Major du Régiment du Roi, Infanterie, qui ſe propoſoit d'ouvrir le jour de ſon arrivée, un dépôt qui s'étoit formé près l'ancienne fiſtule.

Dès le premier examen, je perſuadai à M. Garangeot de ſe départir du projet de nouvelles inciſions, & d'appliquer des pourriſſants ſur le dépôt en queſtion; parceque, plus la matiere employeroit de tems à uſer la peau, & mieux les corps étrangers qu'on devoit ſoupçonner dans la plaie, pourroient en être détachés & portés au-dehors, ce qui fut exécuté. Le troiſieme jour la matiere du dépôt s'évacua; je ſaiſis ce moment pour ſonder les deux fiſtules: je découvris la balle incruſtée ſur l'os des iſles; je fis l'impoſſible à pluſieurs repriſes pour la tirer, tout fut inutile. Dès ce moment, je mis les injections d'huile de lin en uſage, l'éponge préparée à l'orifice des fiſtules pour les tenir dilatées, & l'emplâtre diachillum gommé par deſſus.

Les jours ſuivants, je m'apperçus que l'injection que je faiſois par l'ancienne fiſtule, reſſortoit par celle qu'avoit formée le dernier dépôt. Le 9, ces injections procurerent la ſortie de quelques portions de linge & de la culotte, que la balle avoit ſans doute entraînés avec elle, & peu à près les deux fiſtules furent bien cicatriſées. Cet Officier a fait depuis les autres campagnes d'Allemagne ſans incommodité.

Reflexion.

Que deviendra la balle incruſtée ſur l'os des iſles? Je n'en ſais rien. Le linge ignoré dans une plaie eſt ſouvent cauſe de bien des accidents, & de la durée des plaies, parceque ne préſentant aucune ſurface ſolide qui puiſſe le déceler pour le tirer, il y ſéjourne bien du tems. De façon que s'il ſe forme des dépôts aux plaies, où on a lieu de ſoupçonner des corps étrangers, il vaut mieux

attendre que la matiere de ces dépôts uſe les téguments & ſe faſſe jour au-dehors, que de lui donner iſſue par des inciſions; parceque, plus cette matiere emploie de tems à cette opération, & mieux les corps étrangers ſont détachés & portés au-dehors, du moins l'expérience ſouvent répétée, & en particulier cette obſervation le prouvent inconteſtablement.

Observation LXXX.

D'un Coup de Canon qui emportoit les deux feſſes.

Le nommé Gervais, natif de Coutance, département de Grandville, âgé d'environ 26 ans, aide-Pilotte du vaiſſeau le Formidable, reçut au combat naval du 20 Novembre 1759, un coup de canon qui lui emportoit les muſcles, grand & moyen feſſier du côté droit, & quelques plans de fibres charnues du grand feſſier du côté gauche, ce qui formoit deux plaies effrayantes par leur étendue; celle du côté droit avoit plus de quinze pouces de diamêtre; celle du côté gauche quelque choſe de moins. La perte de ſubſtance étoit ſi conſidérable que je ne crus jamais pouvoir incarner ces plaies, ni rapprocher leurs bords.

Le gonflement & l'échimoſe étoient fort étendus; la diete, les ſaignées & les autres ſecours ne furent point négligés. J'employai ſur les plaies le digeſtif ordinaire & l'onguent de la mere étendu ſur du linge par-deſſus, pour hâter les ſuppurations. Je combattis l'échimoſe & le gonflement avec des linges trempés d'eau-de-vie camphrée, le tout ſoutenu ſans preſſion. Il y eut quelques mouvements de fiévre au commencement, que je

calmai par le ſecours de l'émétique & des fébrifuges ; les ſuppurations ſe rendirent ſi abondantes, que je fus obligé de faire renouveller les panſements trois fois par jour, pendant près de trente jours ; il s'exfolia dans cet intervalle de tems pluſieurs groſſes portions de nerfs qui étoient à découvert ; la plaie de la feſſe droite s'incarnoit à vue d'œil ; les bords de celle de la gauche ſe rapprochoient, tout étoit dans le meilleur état, lorſqu'il ſe déclara, par des taches d'un rouge foncé ſur toute l'habitude du corps, un vice ſcorbutique ; du ſoir au matin les bords des plaies devinrent minces, bleuâtres, & les chairs de leur centre ſanieuſes & mollaſſes. Je purgeai tout de ſuite le bleſſé, je le mis à l'uſage du lait pour toute nourriture, & à celui de l'opiate anti-ſcorbutique. Tout fut diſſipé en moins de 15 jours, les bords des plaies & les chairs ſe rétablirent, la ſuppuration, qui avoit été ſéreuſe, devint louable. Je ceſſai les anti-ſcorbutiques, & leur ſubſtituai les bols purgatifs fondants de loin en loin, & j'augmentai par dégrès la nourriture du bleſſé.

Je commençai dès-lors à faire appliquer ſur les bords des plaies des bandes étroites d'emplâtre de diachillum gommé pour donner de la ſouplеſſe aux fibres de la peau, & les diſpoſer à s'alonger. J'employai le digeſtif dans les endroits les plus profonds des plaies ; le baume d'Arcæus dans ceux qui étoient un peu plus exaucés ; ici, de la charpie rappée ; là, mouillée d'eau vulnéraire ; ailleurs, trempée de baume verd, ou la pierre infernale pour tenir toutes les chairs de niveau, &c.

L'onguent de la mere avoit été banni dès le

premier jour que j'avois commencé à travailler, à la cicatrice ; enfin, par des panſements variés, dans leſquels j'employai quelquefois l'onguent Pompholix étendu ſur du linge, je parvins à cicatriſer ces deux grandes plaies, en cinq mois & demi de tems, & le bleſſé ſortit bien guéri & bien rétabli peu après.

Reflexion.

Les efforts qu'a fait la nature pour régénérer & réunir tant de parties perdues & diviſées, ſont admirables. On ne doit eſpérer ces ſuccès que chez les hommes qui ſont jeunes & d'un tempérament vigoureux.

Ce qui m'a le plus ſurpris dans le traitement de cette maladie, c'eſt que les nerfs qui ſe ſont exfoliés, n'ont apporté aucun changement aux extrémités, tels que l'amaigriſſement, la perte du mouvement, ou la force des muſcles. Tout ce dont ce bleſſé a pu m'aſſurer, c'eſt que l'endroit des cicatrices lui ſembloit inſenſible.

Lorſque les plaies ſont étendues, que les ſuppurations ſont abondantes, il eſt imprudent de tenir les bleſſés à une diete trop longue & trop rigoureuſe. Les pertes qu'ils font tous les jours n'étant point reparées, le ſang s'appauvrit, les bords des plaies deviennent minces, les chairs mollaſſes, les ſuppurations ténues, ſéreuſes, ſalines ; les progrès de la cicatrice ceſſent, & le ſcorbut ſe manifeſte ordinairement. J'ai eu d'autant plus lieu de me convaincre de ces vérités dans le traitement de cette maladie, que peu de jours après que le vice ſcorbutique qui s'étoit manifeſté, & auquel j'avois peut-être donné lieu, fut détruit, & que j'eus augmenté la nourriture du

bleſſé ; il ſe fit un changement ſi ſubit & ſi avantageux à ſes plaies que je ne pouvois l'attribuer qu'à l'augmentation des aliments.

OBSERVATION LXXXI.

D'un Coup de balle au travers des deux cuiſſes.

Le 12 Juin 1734, M. Duvivier, Ingénieur en chef de Bouchain, (mort depuis Lieutenant Général des Armées du Roi) reçut au ſiege de Philiſbourg, un coup de balle qui avoit ſon entrée à l'angle de la feſſe droite, & ſa ſortie à la partie ſupérieure antérieure de la cuiſſe gauche ; il étoit d'un âge avancé, d'un médiocre tempérament, mais d'un caractere docile. Il paſſa entre mes mains le 12 de ſa bleſſure ; les inciſions uſitées, & les premieres ſaignées avoient été faites, ſes plaies étoient en grande ſuppuration.

Je le panſai platement ſelon ma méthode ; je le mis à une diete ſévere, à l'uſage des abſorbants ſimples, & je lui conſeillai de ſe coucher ſur le côté droit, pour porter la moitie de la ſuppuration à la plaie de ce côté.

Le 22 de la bleſſure, qui étoit le 10 de ſon arrivée, les ſuppurations étant fort abondantes, je mis en uſage les injections faites avec l'infuſion des plantes émollientes, le miel roſat & l'eau d'arquebuſade. Le 25, il parut de la fiévre précédée d'un friſſon ; quelques lavements, un purgatif doux, & l'uſage d'une infuſion fébrifuge terminerent cet accident ; & comme ce bleſſé étoit fort foible & fort accablé, je commençai à mettre des jaunes d'œuf dans ſes bouillons, & lui donnai ſucceſſivement des potages, &c.

Le 10 Juillet, il ſe forma une dureté à la partie

tie ſupérieure, interne de la cuiſſe gauche, j'appliquai deſſus quantité de baſilicum, & le cataplaſme de mie de pain : il y avoit quelques jours que j'avois diſcontinué les injections, parceque les ſuppurations étoient trop abondantes.

Le 15, ayant apperçu de la fluctuation au dépôt de la cuiſſe droite; je donnai iſſue à la matiere par une inciſion de deux pouces, & il ſortit un morceau d'étoffe qui avoit ſans doute cauſé ce dépôt, & augmenté les ſuppurations.

Les jours ſuivants, la plaie de la feſſe droite ne fournit que peu de matiere; je redoublai d'attention, pour que la ſuppuration ſe portât à la plaie que je venois de faire, parcequ'elle étoit à la partie la plus déclive, & entre les deux plaies d'armes à feu.

Le 25 Juillet, j'employai le baume vert en injection dans le canal des deux plaies d'arme à feu; &, lorſque les ſuppurations furent diminuées, je me ſervis de compreſſes expulſives, en commençant dans les points les plus éloignés de l'orifice des plaies; je les continuai par dégrés, me reglant ſur l'abondance des ſuppurations & ſur les progrès de cette compreſſion.

Les premiers jours d'Août, les plaies d'armes à feu furent à cicatrice, l'inciſion que j'avois faite ſuppuroit toujours; j'employai les purgatifs fondants pour la deſſécher. Le 15, toutes les plaies étant cicatriſées, je lui fis un double ſpica qui enveloppoit les feſſes & les cuiſſes, & il partit aſſez bien rétabli quelques jours après.

Reflexion.

Il ſeroit difficile de décrire au juſte les parties que la balle avoit intéreſſées dans ce long trajet,

& comment elle a pu paſſer au periné, ſans toucher l'uretre, les corps caverneux, ou percer les tégumens. La ſituation des deux plaies & la direction du coup, ce bleſſé étant mis dans la poſition où il étoit quand il fut bleſſé, ſembloit annoncer la léſion de ces parties, ou l'ouverture des vaiſſeaux cruraux de la cuiſſe gauche : cependant le contraire eſt arrivé, & cette grande bleſſure a guéri ſans accident.

J'ai vu M. Duvivier, à ſon retour de Prague, jouiſſant d'une ſanté parfaite, & ne reſſentant aucune incommodité de ſa bleſſure.

OBSERVATION LXXXII.

D'un Coup de balle à la partie ſupérieure de la cuiſſe, avec fracture du petit trocanter.

Le 5 Juillet 1743, un Lieutenant du Régiment de Vaugué, Cavalerie, reçut à la bataille de Dettingue, un coup de balle qui avoit ſon entrée à la partie ſupérieure, externe de la cuiſſe droite, & ſa ſortie au milieu de l'aponévroſe du grand feſſier du même côté. Les inciſions & les premieres ſaignées avoient été faites ; je ſondai la plaie avec attention, & je reconnus que le petit trocanter avoit été fracaſſé ; je dilatai la plaie antérieure, j'en tirai trois eſquilles aſſez groſſes, & je panſai la plaie à l'ordinaire.

Je regardois cette bleſſure comme très dangéreuſe ; cependant, après 55 jours de panſements aſſidus & variés, la ſortie de quinze eſquilles qui furent entraînées par la ſuppuration, la plaie ſe cicatriſa ſans qu'il eût paru aucun accident pendant le cours des panſements.

REFLEXION.

La fracture du petit trocanter auroit entraîné celle du femur chez un adulte ; mais, comme le ſujet étoit jeune, cette épiphiſe n'ayant pas acquis ſon dernier dégrè d'oſſification, n'avoit pu contracter une exacte continuité avec le femur ; par conſéquent lui tranſmettre toute la violence du coup, comme je l'avois d'abord ſoupçonné.

OBSERVATION LXXXIII.

D'un Coup de canon à la partie ſupérieure, interne de la cuiſſe gauche.

Le nommé Desjardin, Pilotin, du département de Grandville, reçut au combat naval du 20 Novembre 1759, à bord du vaiſſeau le Formidable, un coup de canon à la partie ſupérieure, interne de la cuiſſe gauche, qui formoit une plaie de huit pouces de longueur, ſur ſix de large ; les muſcles demi nerveux & triceps avoient été déchirés. Cette bleſſure fut d'abord accompagnée d'hémorrhagie, d'échimoſe & de gonflement conſidérable.

J'employai le digeſtif ordinaire ſur cette grande plaie, l'onguent de la mere étendu ſur du linge par-deſſus, pour exciter de grandes ſuppurations, & ſur le reſte de l'extrémité, des linges trempés d'eau-de-vie camphrée, qu'on renouvelloit lorſqu'ils étoient ſecs.

La diete, les cliſteres, les abſorbants ſimples, l'infuſion vulnéraire, & tous les autres ſecours furent employés dès le premier jour ; les ſuppurations furent fort abondantes les ſix premieres

ſemaines, le gonflement & l'échimoſe diminuerent & diſparurent inſenſiblement : les aliments furent réglés ſur les progrès & l'état de la plaie. Le quarante cinquieme jour, il ſe forma un dépôt au-deſſous du teſticule gauche, qui cauſa quelques mouvements de fiévre; je l'ouvris dans ſa parfaite mâturité : le 58, la plaie étant en bon état, je purgeai doucement le bleſſé, & je le mis à l'uſage d'une opiate anti-ſcorbutique, compoſée des ſemences de creſſon de fontaine, de coclearia, de raifort ſauvage, de roquette, de boutons à fleur de capucine, de becabunga : le tout ſéché, pulvériſé, paſſé au tamis, & incorporé avec l'électuaire anti-ſcorbutique, la confection alkermès & le ſyrop d'écorce d'orange, à prendre ſoir & matin, à la doſe d'un ſcrupule. Ce remede ne fut placé que parcequ'il s'étoit montré quelques tâches ſcorbutiques ſur les jambes & ſur les cuiſſes.

La cicatrice commença à avancer les jours ſuivants ; je ſubſtituai au digeſtif, le baume d'Arcæus, & à celui-ci (de tems à autre) l'onguent pompholix, le baume verd, la pierre infernale, la charpie rapée, &c. Les bords de la plaie étoient toujours couverts de petites bandes d'emplâtre de diachillum gommé, pour faciliter l'alongement des fibres, de la peau. Enfin par cette méthode variée, & des bols purgatifs fondants, placés de loin en loin, je parvins à cicatriſer cette grande plaie en trois mois & demi de tems. Ce bleſſé ſortit bien rétabli, marchant avec aſſez de facilité.

REFLEXION.

Cette plaie, qui étoit effrayante par ſon éten-

due, par l'échimoſe & le gonflement extrême de la cuiſſe & de la feſſe, fut néanmoins terminée heureuſement par la bonne conſtitution du ſang & du ſujet.

Observation LXXXIV.

D'un Coup de canon à la cuiſſe.

Un Sergent aux Gardes-Françoiſes, âgé de près de 60 années, reçut à l'affaire de Dettingue, un coup de canon qui lui emportoit la peau & les muſcles de la partie moyenne de la feſſe droite; la plaie avoit près d'un pied de longueur ſur huit pouces de large. Les os étoient recouverts de quelques portions de chair. Ce bleſſé fut panſé deux mois dans les eſpérances ordinaires, ſans que la cicatrice fît aucun progrès. La fiévre & le cours de ventre l'emporterent quelques jours après.

Reflexion.

Les plaies, avec grande perte de ſubſtance, qui arrivent à des ſujets avancés en âge, réuſſiſſent rarement, parceque les ſucs ne ſont plus propres à regénérer les chairs, & à reparer ſes pertes.

Observation LXXXV.

D'un Coup de balle au travers de la cuiſſe.

La Giroſlée, Soldat aux Gardes-Françoiſes, reçut au ſiege de Philiſbourg, un coup de balle qui avoit ſon entrée à la partie moyenne, antérieure de la cuiſſe droite, & ſa ſortie à la partie interne; il fut panſé trois mois ſans ſuccès à l'Hôpital de Spire, & fut tranſporté à Landau le 6 Juillet; il étoit d'une foibleſſe & d'une maigreur

extrêmes. Ses plaies ſuppuroient abondamment, étoient remplies de chairs baveuſes. Je queſtionnai ce bleſſé ſur ſa vie paſſée, & ſur les moyens qu'on avoit employés pour ſa guériſon, il m'avoua qu'il avoit eu deux chaude piſſes; & que, depuis ſa bleſſure, il avoit beaucoup jeûné & pris beaucoup de bols purgatifs.

Il avoit une fiévre lente qui redoubloit le ſoir; je le purgeai doucement, & je le mis à l'uſage d'une forte infuſion fébrifuge; j'employai d'ailleurs tous les aliments que purent fournir les Hôpitaux militaires pour rétablir ſes forces & ſon extrême maigreur. Les panſements juſqu'alors avoient été fort ſimples. La fiévre diſſipée, & les forces un peu revenues, j'emportai avec les doigts ſeulement, toutes les chairs baveuſes qui rempliſſoient ſes plaies; je mis en leur place de la charpie brutte trempée d'eau d'arquebuſade ſpiritueuſe; ce panſement étoit renouvellé ſoir & matin. Le cinquieme jour, je le mis à l'uſage de la panacée mercurielle & de la ptiſanne ſudorifique; je panſai les plaies avec le baume verd de Metz dans le fonds, & le baume d'Arcæus ſur la ſurface; il ne ſe forma plus de champignons de chairs baveuſes, & j'eus la ſatisfaction de les cicatriſer en 20 jours.

Reflexion.

Cette obſervation prouve qu'il ne faut pas faire jeûner trop long-tems les bleſſés, qu'il eſt eſſentiel de s'informer au commencement de leur vie paſſée, & de placer à propos tout ce qui peut combattre les vices du ſang: on doit toujours en ſoupçonner un, lorſqu'une plaie de cauſe exter-

ne réſiſte long-tems à l'effet des remédes ordinaires.

OBSERVATION LXXXVI.

D'un Coup de balle au travers des deux cuiſſes.

M. de la Chaud, Capitaine des Grenadiers du Régiment de Tourraine, reçut à la bataille de Dettingue, un coup de balle qui perçoit ſes deux cuiſſes, environ la partie moyenne, inférieure, poſtérieure. Les inciſions & les premieres ſaignées avoient été faites. En examinant de près ſes bleſſures, je reconnus que la plaie de la cuiſſe droite, qu'on regardoit comme fort ſérieuſe, n'intéreſſoit que les chairs, au lieu que celle de la cuiſſe gauche avoit touché le tendon du biceps, & que l'inciſion qu'on avoit faite, avoit mis ce tendon à decouvert. Je fis ſentir au bleſſé la crainte que j'avois que cette plaie qui lui ſembloit légere, ne fût celle qui opposât plus de réſiſtance à mes ſoins.

J'employai, ſelon mon uſage, les emplaſtiques émollients, pour exciter les plus grandes ſuppurations; la plaie de la cuiſſe droite fut cicatriſée en ſix ſemaines; celle de la cuiſſe gauche dura le double, & il ſe fit une légere exfoliation du tendon du muſcle biceps; ce qui fut cauſe que le bleſſé porta la jambe pliée pendant quelque tems; je l'ai revu depuis, marchant auſſi ferme qu'avant ſa bleſſure.

REFLEXION.

On ne doit jamais découvrir les tendons des muſcles dans aucun cas, qu'il n'y ait néceſſité indiſpenſable; parceque ces imprudences cauſent ſouvent des accidents funeſtes. D'ailleurs, com-

me, dans ces deux bleſſures, l'entrée de la balle étoit près de ſa ſortie, les inciſions étoient tout-à-fait hors d'œuvre & inutiles.

Observation LXXXVII.

D'un Coup de ſen à la cuiſſe.

M. de Croyé, Capitaine du Régiment de Tourraine, reçut à la même bataille de Dettingue, un coup de balle à la partie ſupérieure antérieure de la cuiſſe droite, qui avoit une entrée & point de ſortie; on avoit dilaté la plaie, tiré la balle, & fait pluſieurs ſaignées.

Toute la cuiſſe étoit gonflée & fort douloureuſe; il y avoit de la fiévre qui redoubloit le ſoir. Lorſqu'il paſſa entre mes mains, la plaie ſuppuroit médiocrement; la matiere étoit ſéreuſe & rouſsâtre : je commençai par faire deux ſaignées du bras, vuider le ventre, je mis le bleſſé à une diete ſévere, à l'uſage des poudres abſorbantes, & d'une légere infuſion vulnéraire pour boiſſon ordinaire.

Je panſai la plaie, comme il m'eſt d'uſage, avec le digeſtif & l'emplâtre diachillum gommé par deſſus; je fis une embrocation huileuſe ſur toute la cuiſſe, & je l'enveloppai de cataplaſme de mie de pain. Ce panſement étoit renouvellé deux fois par jour.

Le cinquieme jour de ſon arrivée, qui étoit le 11 de la bleſſure, je découvris une fuſée à la partie inférieure de la plaie, au-deſſous du muſcle grêle antérieur. Je donnai iſſue à la matiere qui s'y étoit cantonnée en attendant la premiere inciſion : la matiere étant évacuée, ce bleſſé fut quelques jours aſſez tranquille. Le retour des

douleurs le jetterent dans des inquiétudes mortelles ; la fiévre ſe ralluma, le cours de ventre ſe mit de la partie, & le gonflement de la cuiſſe augmenta ; je redoublai d'attention pour les panſements, & je m'attachai à combattre ces nouveaux accidents par les remedes appropriés.

Le 10 de ſon arrivée, il ſe forma un ſecond dépôt à la partie moyenne, interne de la cuiſſe ; je l'ouvris dans toute ſon étendue : en conſéquence la fiévre, les douleurs & le cours de ventre diminuerent ; cependant il y avoit toujours du gonflement à la cuiſſe, quoique les ſuppurations fuſſent louables & fort abondantes.

Le 18, le genoux ſe gonfla, & le 22, j'apperçus de la rougeur & de l'élevation à la partie ſupérieure, interne de la jambe ; je le couvris d'onguent baſilicum, & de cataplaſme de mie de pain. L'opiniâtreté de la maladie ayant fait perdre au bleſſé la confiance qu'il avoit eue juſques là pour mes ſoins, il appella le Chirurgien-Major de ſon Régiment (homme ſage & intelligent), devant lequel je fis l'ouverture de ce troiſieme dépôt. Il y avoit de la fiévre, beaucoup de foibleſſe, de maigreur & un cours de ventre fort obſtiné.

Le quarante-cinquieme jour, il ſe manifeſta une rougeur dure, du volume du petit doigt, qui s'étendoit depuis le genouil, juſqu'à la malléole interne : j'appliquai deſſus le cataplaſme de mie de pain, précédé d'une embrocation huileuſe. Le troiſieme jour, ayant trouvé de la fluctuation ſur la malléole, je donnai iſſue à la matiere.

Toutes les plaies ſuppuroient abondamment ; mais la cuiſſe étoit toujours gonflée & œdémateuſe ; j'examinai ſouvent ſi je ne pourrois pas y

découvrir quelques corps étrangers. Le cinquante-deuxieme jour, le bleſſé ſua prodigieuſement toute la nuit ; la fiévre, le cours de ventre & le gonflement de la cuiſſe augmenterent conſidérablement, de façon que le matin nous le crûmes perdu ſans reſſource ; l'après midi, il s'évacua une grande quantité de matiere ſéreuſe par la plaie de l'arme à feu. Je ſondai le vuide d'où elle ſortoit, & y ayant rencontré des corps étrangers, je dilatai de nouveau cette grande plaie, & j'en tirai à différentes repriſes une petite clef de cuivre jaune, ſon cachet d'argent, diviſé en trois morceaux, & treize portions d'une pierre cornaline, qui étoit montée ſur ce cachet ; le tout étoit niché à la partie moyenne poſtérieure du faſcia-lata. Les accidents diminuerent enſuite ſucceſſivement, & ſe diſſiperent entiérement les jours ſuivants. Je m'attachai pour lors à réparer l'épuiſement & les forces par des gélées de viande, des conſommés & les incraſſants farineux.

Les ſuppurations & le gonflement de la cuiſſe diminués, la cicatrice de toutes les plaies avança ; je ſaiſis ce moment pour faire connoître au bleſſé les ſoupçons que j'avois toujours eus, qu'il n'y eût un vice vénérien chez lui ; il m'avoua alors ce qu'il avoit conſtamment nié au commencement : nous lui plaçâmes en conſéquence quelques purgatifs doux, & pluſieurs frictions mercurielles ; & il partit parfaitement guéri, & bien rétabli trois mois & demi après ſon arrivée à Landau.

Reflexion.

Cette obſervation fait connoître combien les corps étrangers, ignorés dans les plaies d'armes

à feu, peuvent cauſer d'accidents, & combien il eſt eſſentiel d'en faire l'extraction avant l'arrivée du gonflement qui a coutume de les maſquer.

L'obſtination du bleſſé à nier le vice vénérien, dont ſon ſang étoit impreigné, n'a pas peu contribué à la multitude des accidents qui ſont arrivés, n'étant pas poſſible de croire que la préſence des corps étrangers ait pu les occaſionner tous.

L'extraction de la balle, faite au commencement, m'en avoit ſi fort impoſé ſur tout ce qu'on appelle *corps étrangers*, que l'idée ne m'en étoit venue qu'au tems de la progreſſion des accidents, & alors toutes mes recherches étoient infructueuſes, parceque le gonflement avoit changé la direction des ſinuoſités qui conduiſoient à ces corps étrangers, il a donc fallu des dépôts ſucceſſifs pour les déceler.

Tous ces corps étrangers avoient été entraînés par la balle, parcequ'ils étoient ſuſpendus au cordon de ſa montre, & qu'ils s'étoient trouvés ſur ſa direction.

Observation LXXXVIII.

D'un Coup de feu au condyle externe du fémur.

Le 4 Mai 1743, un Gendarme entra dans cet Hôpital, il avoit reçu, depuis 10 jours, un coup de feu qui avoit ſon entrée au milieu du condyle externe du fémur gauche, & point de ſortie. On avoit fait les dilatations accoutumées & les premieres ſaignées; il y avoit de la fiévre, beaucoup de gonflement, de la rougeur & de la douleur à toute l'articulation.

Je fis des recherches inutiles le premier jour pour découvrir la balle ; je panſai la plaie, ſelon l'uſage, je fis l'embrocation huileuſe à ſa circonférence, & j'enveloppai la partie de cataplaſme de mie de pain, je fis repéter la ſaignée du bras, je mis le bleſſé à une diete ſévere, à l'uſage d'une potion abſorbante, & lui fis vuider le ventre.

Le 6 de ſon arrivée, il parut des envies de vomir ; je lui fis donner trente grains d'ipecacuanha, & enſuite l'infuſion fébrifuge.

Le 22 il ſe préſenta trois eſquilles entraînées par la matiere de la ſuppuration. Le 25, en ſondant la plaie, je ſentis un corps vacillant environ le milieu de ſon canal ; je voulus le tirer, mais je n'en pus venir à bout, je ſaiſis quelques eſquilles, je continuai les injections huileuſes, & recommandai au bleſſé de ſe tenir couché ſur la plaie.

Il y avoit toujours de la fiévre, de la maigreur, beaucoup de foibleſſe, & un petit cours de ventre qui faiſoit tout craindre.

Le 29 ; il ſe forma un dépôt au jarret, je l'ouvris dans ſa parfaite mâturité, & la ſuppuration s'étant portée de ce côté, le genouil ſe déſenfla, & la plaie de l'arme à feu ne fournit plus qu'une matiere rouſsâtre & ſéreuſe. Le 38, la balle ſe préſenta à la plaie de l'os, je la tirai, elle étoit petite, & de figure fort irréguliere. Ce bleſſé dès lors commença à prendre courage ; il ſortit encore en différents tems des eſquilles & des portions de la balle.

Peu de jours après, il ſe déclara un vice ſcorbutique par des taches plus ou moins étendues ſur toute l'habitude du corps, les gencives étoient

noirâtres, gonflées, les dents inciſives & canines, décharnées, des douleurs aux articulations, & des laſſitudes, le cours de ventre reparut & fit courir de nouveaux dangers au bleſſé.

Je combattis ces accidents avec les purgatifs doux, les opiates, les ptiſannes & les gargariſmes anti-ſcorbutiques, auxquels je joignis par intervalle, les cordiaux aſtringents & les fébrifuges.

Tous ces accidents étant calmés, je mis le bleſſé à l'uſage du lait & des incraſſants farineux, pour adoucir & lier les parties du ſang.

Ses deux plaies aſſez bien rapprochées, fourniſſoient néanmoins une matiere ſanieuſe aſſez abondante, & toute mon induſtrie ne pouvoit la tarir. Le bleſſé ennuyé de ces longueurs, ſes forces étant aſſez bien retablies, partit pour aller prendre les eaux minérales de Bourbonne, quatre mois après ſon entrée à l'Hôpital, ayant la jambe pliée & fort amaigrie.

REFLEXION.

Quoique cette obſervation ne préſente qu'une guériſon imparfaite, elle n'en montre pas moins qu'une balle peut percer les condyles des os ſans fracturer leurs corps, & ſi cette cure n'a pas eu tout le ſuccès déſiré, cela eſt moins dû à la nature de la bleſſure, qu'aux vices du ſang, & au mauvais tempérament du ſujet.

OBSERVATION LXXXIX.

D'un Coup d'arme à feu au condyle interne du fémur.

Le 2 Septembre 1743, un Lieutenant du Régiment de Chartres, entra dans cet Hôpital; il avoit reçu à la bataille de Dettinghen, un coup de balle qui avoit ſon entrée au milieu du condyle interne du fémur de la cuiſſe droite, & point de ſortie; la balle avoit été tirée depuis bien du tems, & on lui avoit apporté, depuis trois mois, tous les ſecours que la bonne Chirurgie peut employer dans les cas épineux; mais ſa plaie étoit reſtée fiſtuleuſe, le mouvement de l'articulation n'étoit point gêné, & il n'avoit eſſuyé aucun accident pendant le cours des panſements.

Des ſoupçons ſur ſa vie paſſée m'engagerent à employer les frictions mercurielles, & par des panſements variés & continués pendant deux mois, & la ſortie de cinq eſquilles, je parvins à cicatriſer entiérement la plaie.

REFLEXION.

Les bleſſures les plus graves peuvent avoir un heureux ſuccès, lorſqu'elles ſont bien conduites, que les ſujets ſont bons, & qu'il n'arrive point d'accidents: l'obſervation précédente miſe en parallele avec celle-ci, le prouve clairement.

OBSERVATION XC.

D'un Coup de feu au genouil.

M. de Beauregar, Capitaine aux Gardes Françoiſes, reçut à la bataille de Dettinghen, un coup de feu près la rotule qui ouvroit la capſule articulaire, ſans toucher aux os; il fut panſé trois mois par un Chirurgien de réputation dans les eſpérances ordinaires. M. Marſolant, Chirurgien conſultant de l'Armée, ayant été appellé en conſultation, reconnut qu'il y avoit carie à la rotule; en conſéquence, l'amputation de la cuiſſe fut reſolue & faite peu de jours après; & ce bleſſé mourut le 8 dans des mouvements convulſifs.

REFLEXION.

Cette obſervation fait connoître que les ſuppurations qui avoiſinent les articulations, peuvent aiſément carier les os, ſur-tout lorſque ces os ſont ſpongieux, comme la rotule. Si on avoit reconnu de bonne heure la léſion de la capſule articulaire, qu'on eût mis en uſage les moyens que j'ai indiqués au commencement de ce traité, on auroit pu éviter le ſéjour de la matiere, la carie des os, l'amputation, & conſéquemment la mort du bleſſé.

Au reſte, la carie d'une légere portion de la rotule, ne forme pas une maladie aſſez grave pour nous déterminer à l'amputation de la cuiſſe, & ſi mon avis eût été ſuivi, M. de Beauregar auroit été conduit aux eaux de Baréges.

OBSERVATION XCI.

D'un Coup de feu au jaret.

M. Dupleſſis, Capitaine du Régiment de Hainault, reçut à la battaille de Dettinghen, un coup de feu au jarret de la jambe droite qui paſſoit ſous le tendon du muſcle biceps ; comme l'entrée de la balle étoit très près de la ſortie, il fut panſé & guéri en apparence, en très peu de tems ; la plaie cicatriſée, il ſentit une douleur très aiguë au genouil : on employa pour la diſſiper un grand nombre de topiques ſans ſuccès. La fiévre s'alluma, & le bleſſé prit le parti de ſe faire tranſporter à Landau, cinq mois après ſa bleſſure. Je fus mandé, je trouvai la cuiſſe, le genouil & la jambe fort gonflés, la fiévre qui continuoit toujours, redoubloit le ſoir, & étoit accompagnée de diſparates. En examinant de près la cuiſſe, je trouvai de la fluctuation à la partie inférieure, interne ; mais la matiere étoit ſi profonde que je ne voulus rien entreprendre ſans l'avis de pluſieurs de mes Confreres. La conſultation faite, il fut décidé que je donnerois iſſue à la matiere par une inciſion ſuffiſante. L'opération faite, j'introduiſis la main dans la plaie, je trouvai tous les muſcles extenſeurs de la jambe ſéparés par la matiere, une portion de la face antérieure des condyles du fémur à nud, & toute l'articulation abreuvée, les cartilages rongés, & les os cariés, une odeur fétide exhaloit de toutes ces parties, & annonçoit la grandeur de la maladie.

Toutes ces choſes connues, il ne fut queſtion que de prendre jour pour l'amputation de la cuiſſe,

cuiſſe, il y avoit tout à craindre de l'entreprendre dans l'état de foibleſſe, d'épuiſſement & de fiévre aiguë, avec délire où étoit le bleſſé ; mais, comme c'étoit le ſeul moyen qu'on put tenter pour lui ſauver la vie, je le fis adminiſtrer, & je lui amputai la cuiſſe l'après midi, en préſence d'un grand nombre de Chirurgiens qui étoient curieux de me voir faire l'amputation à deux lambeaux.

Le bleſſé ne perdit pas deux onces de ſang dans l'opération ; l'appareil appliqué, nous examinâmes l'état de l'articulation, & nous trouvâmes les condyles des os cariés, la coëffe ligamenteuſe détruite ou ſuppurée ; en viſitant toutes ces parties, j'apperçus un très petit trou à la coëffe ligamenteuſe qui répondoit à la plaie de l'arme à feu, par lequel trou la matiere de la ſuppuration de la plaie s'étoit ſans doute gliſſée dans l'articulation, & avoit cauſé tous les ravages que nous avions trouvés.

Sur les ſept heures du ſoir, le bleſſé eſſuya un redoublement plus violent qu'à l'ordinaire, accompagné de ſueurs froides & de délire, de façon qu'il mourut dans la nuit.

Reflexion.

Cette obſervation prouve combien il eſt eſſentiel d'examiner avec attention, les plaies d'armes à feu qui avoiſinnent les articulations pour reconnoître au juſte les parties qui ont été léſées, & combien il eſt de conſéquence de leur donner une bonne ſituation, pour faciliter la ſortie de la matiere de la ſuppuration. Le Chirurgien qui

avoit vu ce bleſſé au commencement, ignorant que la coëffe ligamenteuſe fut ouverte, avoit permis au bleſſé de placer ſa jambe ſur la plaie, & la matiere de la ſuppuration trouvant de la réſiſtance à couler au dehors avoit fuſé dans l'articulation par le trou de la coëffe ligamenteuſe, & cauſé la mort du bleſſé.

Au lieu que, ſi on avoit excité au commencement de grandes ſuppurations, qu'on eût tenu la plaie dilatée, & ſitué la partie, de façon à faire porter à faux l'endroit de la plaie du jaret, ce bleſſé auroit guéri en peu de tems.

CHAPITRE XXVIII.

Des Coups de feu des jambes.

LES coups de feu des jambes ſont aſſujettis aux mêmes loix que ceux des autres parties ; les chairs, les tendons, les ligaments, les vaiſſeaux, le corps des os, & leurs condyles articulaires peuvent être plus ou moins intéreſſés.

Les coups de feu qui percent la jambe par la route la plus courte, & qui n'intéreſſent que les chairs, n'ont beſoin d'aucune inciſion, & doivent être panſés avec les digeſtifs ordinaires, & la partie enveloppée de cataplaſme émollient abreuvé d'eau-de-vie camphrée, & cela juſqu'au tems que l'échimoſe & l'inflammation ſoient diſſipés, & que l'eſcarre ſoit tombée, & enſuite conduits comme des plaies ſimples.

Les coups de feu, qui percent la partie par la route la plus longue, demandent ſouvent des inciſions de deux pouces à la plaie la plus baſſe, qu'on préſume devoir ſervir de goutiere ; même des puits d'eſpace en eſpace pour donner iſſue aux liquides qui pourroient ſe raſſembler dans quelqu'un des points du canal qu'a formé la balle, ſoulever les muſcles, s'inſinuer ſous leur ſurface, & former des fuſées, des dépôts, des caries, &c.

Les coups de feu, qui ont une entrée & point de ſortie, dans leſquels la balle eſt reſtée dans les chairs, ont beſoin de toutes les inciſions qui peuvent favoriſer ſa ſortie.

Les coups de feu qui intéreſſent les tendons, les ligaments, les aponevroſes, les fortes membranes, les nerfs & les vaiſſeaux ſanguins, ſont plus ou moins fâcheux, à proportion du volume & de l'uſage de ces différentes parties. La lézion du tendon d'Achille, celui des muſcles extenſeurs de la jambe, les tendons fléchiſſeurs du pied, le ligamment annullaire, & l'ouverture de l'artere poplitée à ſon origine, doivent être naturellement plus fâcheux que ceux des autres parties de la jambe.

Les inciſions ſeront toujours meurtrieres & nuiſibles aux plaies où les tendons auront été coupés, ſi ces inciſions doivent augmenter leur dénudation, & cela par le principe, que tout tendon mis à découvert doit néceſſairement s'exfolier; au lieu que s'il reſte couvert des téguments, il n'y a que la portion compriſe dans l'eſcare qui tombe: d'où il ſuit que les extrémités du tendon étant plus rapprochées, la cicatrice ſera plus aiſée, & le mouvement de la partie moins gêné après la guériſon, que ſi l'exfoliation du tendon eût été conſidérable.

Lorſque les arteres ſont ouvertes à leur origine, c'eſt-à-dire, avant leurs diviſions, il y a lieu de craindre que l'extrémité ne tombe en gangrene; cependant comme le premier de tous les ſoins conſiſte à ſe rendre maître du ſang, il faut employer le tourniquet, les aſtringents, le tamponage, &c. & les défenſifs ſpiritueux ſur toute l'extrémité: on ſent que dans ce cas les inciſions ſont non-ſeulement inutiles, mais même périlleuſes, parcequ'elles donnent la facilité au ſang de ſe porter au dehors; & lorſqu'il paroît

des ſignes d'une gangrene profonde, il faut amputer la partie au-deſſus du vaiſſeau ouvert.

Si des arteres collatérales fourniſſent du ſang, les aſtringents, les ſtiptiques & le tamponage ſont les ſeuls moyens qu'on puiſſe employer pour les étancher : on ne doit faire des inciſions que dans le cas où ces hémorrhagies réſiſteroient ; que le vaiſſeau ouvert ſeroit ſuperficiel ; & enfin qu'on ſeroit aſſuré d'en faire la ligature en le mettant à découvert.

La léſion des aponevroſes, des fortes membranes & des ligaments, demandent les mêmes égards pour les inciſions, & le même traitement pour leur guériſon, que les coups de feu des tendons.

Les deux os des jambes peuvent être fracturés dans leur partie ſupérieure, moyenne ou inférieure, & ces fractures être accompagnées de déplacement, de perte du cylindre entier de l'os, d'eſquilles, &c. ou la piece fracturée avoir gardé le niveau ; & ce coup n'avoir intéreſſé qu'un ſeul os, enlevé quelques eſquilles, & le corps de l'os avoir gardé une exacte continuité.

Tous ces coups peuvent avoir une infinité de directions différentes ; & c'eſt d'après la connoiſſance exacte des parties qui ont été intéreſſées, qu'on peut ſe propoſer des vues curatives appropriées ; & ces vues doivent être auſſi différentes que les bleſſures le ſont entr'elles.

ARTICLE PREMIER.

De la Cure des coups de feu des jambes en particulier.

Les fractures des os des jambes qui ſont près du genou, ou des malléoles, ſont plus fâcheuſes que celles de la partie moyenne : celles du corps entier de l'os bien plus fâcheuſes, que lorſqu'il reſte de la continuité ; celles du tibia plus graves que celles du péroné : elles ſeront compliquées, ſi elles ſont accompagnées de la léſion de tendons d'un certain volume, de vaiſſeaux artériels, de fortes membranes, ou d'aponévroſes, s'il y a perte de ſubſtance, & enfin ſi la fracture eſt étendue juſqu'aux condyles articulaires, &c.

Toutes ces connoiſſances ſont néceſſaires pour porter un pronoſtic sûr, & diriger les manœuvres néceſſaires pour conduire les plaies à une heureuſe fin ; ou pratiquer l'amputation ſans délai, ſi elle paroît inévitable.

Les panſements des coups de feu des jambes, qui ont une entrée & une ſortie, ſoit qu'ils intéreſſent les chairs, les tendons, les membranes, les ligaments, &c. conſiſtent à couvrir les plaies de charpie brute, un grand emplâtre de diachillum gommé deſſus ; pratiquer quatre ou cinq ſaignées du bras au commencement, tenir le ventre libre, mettre le bleſſé à un régime convenable, & lui faire obſerver un grand repos. Si la balle eſt perdue dans les chairs, il ne faut point faire d'inciſions, que lorſqu'il ſera impoſſible de la tirer ſans ce ſecours.

S'il ſurvient inflammation, gonflement, fiévre aiguë, &c. il faut ſubſtituer à l'emplâtre diachillum gommé, les embrocations huileuſes, les cataplaſmes émollients ; porter les ſaignées auſſi loin que l'état & les forces du bleſſé peuvent le permettre ; le faire vomir ou le purger à propos, employer les abſorbants ſimples, les ptiſannes délayantes, les fébrifuges, &c. & attendre dans cette poſition l'éveñement.

Si le cours de ventre ou le flux de ſang s'en mêle, on emploie d'abord l'ipecacuanha, depuis vingt juſqu'à quarante grains ; & les jours ſuivants des bols ſoir & matin, faits de diaſcordium & de vieille thériaque, de chacun vingt grains, d'ipecacuanha cinq grains, laudanum demi grain, &c. Si ce remede ne calme pas aſſez du 4 au 5, on paſſe à l'uſage des potions compoſées de huit onces, d'une forte infuſion de roſes de Provins, diaſcordium, vieille thériaque, conſerve de coing, de kinorrhodon & de roſes rouges, de chaque deux gros ; laudanum liquide vingt gouttes, ſirop de coing deux onces, eau de canelle fine depuis une once juſqu'à trois : s'il y a des coliques vives, on place des clyſteres faits de bouillon le plus gras de la marmite, de lait, dans lequel on fait bouillir ſept ou huit têtes de pavot, d'huile d'olive ſeule, ou de lait, de jaune d'œuf, de ſain-doux & de ſucre, qu'on répéte pluſieurs fois par jours à demi-ſeringue : on donne du conſommé en petite quantité, dans lequel on fait délayer des jaunes d'œufs, & un filet de bon vin rouge, s'il eſt poſſible. Si les accidents deviennent preſſants, on ajoute l'uſage des tiſanes aſtringentes, faites

de biſtorte, tormentille, ſimarouba rapé, écorce de grenade, roſes de Provins, ſang de dragon, renfermé dans un nouet de peau de chamois. Le ſirop de coing, ou de pavot rouge, &c. les eaux de iis réuſſiſſent également bien, mais il faut en boire peu de l'une & de l'autre. Les gelées de corne-de-cerf, les potages & les autres incraſſants farineux ſont d'un grand ſecours pour ſoutenir les forces, ainſi que les vins de Bourgogne, d'Alicante, &c.

S'il ſe forme des dépôts, des fuſées, &c. on les ouvre avec toutes les précautions déja indiquées.

Les coups de feu qui ſéparent quelques eſquilles de l'os principal, demandent des inciſions ſuffiſantes pour les tirer; mais avant de les pratiquer, il faut avoir reconnu les eſquilles, & être bien aſſuré d'en faire l'extraction; ſans cette condition il vaudroit mieux attendre que les eſquilles fuſſent décélées par quelque dépôt, parceque ces inciſions étant ſouvent cicatriſées long-tems avant la ſortie des eſquilles, il s'enſuit qu'elles ſont plus qu'inutiles.

Dans les fractures completes du tibia & du péroné, il faut non-ſeulement faire des inciſions longitudinales ſuffiſantes pour faciliter l'extraction des eſquilles, mais il eſt eſſentiel que les inciſions ſoient placées de façon à rendre leur ſortie aiſée, ſans avoir égard à l'endroit de l'entrée de la balle. Pour entendre ce fait, il faut ſe repréſenter, par exemple, l'entrée de la balle au haut du mollet de la jambe, & la fracture près les malléoles (la balle n'ayant point de ſortie), comme cela m'eſt arrivé; on doit ſentir

que dans ce cas les inciſions ſeroient inutiles à l'endroit du mollet, & qu'elles doivent être faites ſur la fracture même.

Mais les inciſions faites ſur l'endroit de la fracture ne peuvent être avantageuſes, qu'autant qu'elles faciliteront l'extraction des eſquilles, & je ne ſaurois trop recommander de faire les recherches & les réflexions les plus ſages pour remplir cet objet.

Les inciſions, les recherches & les extractions des eſquilles doivent ſe faire, autant qu'il eſt poſſible, avant de poſer le premier appareil ; car ſi on attend au lendemain, ou plutôt que l'inflammation & le gonflement ſe ſoient emparés de la partie, la route qui conduiſoit aux eſquilles ſera changée ; les diſtances augmentées, les doigts ne pourront plus ſervir de guide, il faudra employer des ſondes, qui ſont toujours infidelles, parcequ'on ne peut les couder pour les porter par-tout.

Si ces eſquilles ſont angulaires, comme il n'eſt que trop ordinaire, elles s'inſinueront dans les chairs, y reſteront cachées, & cauſeront des ſuppurations qui ne tariront qu'au tems de leur ſortie ; & comme cette ſortie devient l'ouvrage de la nature, & que cette nature eſt ſouvent tardive, elle ſe feront long-tems attendre.

Pour ſentir combien la nature eſt tardive dans ces ſortes de cas, il ne faut que ſe repréſenter une eſquille attachée à une petite portion de membrane, toujours aponévrotique ou tendineuſe, c'eſt-à-dire d'une forte contexture, placée à côté & ſelon la direction de l'os principal, comme cela arrive très ſouvent ; quel tems ne faudra-t-il pas à la matiere de la ſuppuration,

pour ronger & détruire cette membrane, & porter au-dehors une eſquille ſouvent hériſſée de pointes, & cela par des chemins longs & tortueux.

Les inciſions qui ſont faites après que le gonflement eſt arrivé, ne ſont plus propres en général qu'à dégorger la partie, elles augmentent l'érétiſme & tous les autres accidents, & ſont ſouvent cicatriſées long-tems avant que la ſortie des eſquilles ſoit parfaite; au lieu que, lorſqu'on a eu le bonheur de les extraire au commencement, les accidents ſont infiniment moins à craindre, les ſuppurations moins abondantes, & la guériſon plus prompte.

Si le peronné a été fracturé dans ſon entier, les petites eſquilles tirées, les plus groſſes remiſes en place, on met le bout des os de niveau autant qu'il eſt poſſible, on les tient en place par des atelles étroites de fer blanc, garnies de chapeau de caſtor, ſoutenues de bandes étroites médiocrement ſerrées, dont les tours ſoient placés de façon à laiſſer les plaies à découvert, & on panſe les plaies de la même façon que je l'ai indiqué; il n'eſt pas néceſſaire de faire ici l'étalage d'un bandage à dix-huit chefs, une ſeule piece de linge ſuffit pour contenir l'appareil, avec des ſanons mollets, & quelques rubans pour les tenir rapprochés, le tout placé ſur un oreiller rempli de paille hachée, &c. parceque le tibia étant dans ſon entier, on n'a pas lieu de craindre des déplacements. On doit néanmoins renouveller les panſements avec toute la prudence & la ſageſſe poſſibles, & on ſe conduit pour les ſaignées, le régime, &c. comme je l'ai dit.

Les coups de feu qui fracturent le tibia dans

ſon entier, & qui intéreſſent en même tems le péronné, demandent la même ſageſſe pour les inciſions, la même exactitude pour la recherche des petites eſquilles, & la même prudence pour calmer les accidents.

Il faut avoir préſent à l'eſprit, dans ces manœuvres, que, s'il ſe rencontre une groſſe portion d'os ſéparée, qui comprene le cilindre entier de l'os, ou quelque choſe de moins, il faut la remettre en place; l'expérience m'a ſouvent convaincu qu'elles ſe réuniſſent, comme je l'ai déja rapporté.

Je n'ignore point que des Chirurgiens fort eſtimables d'ailleurs, recommandent de faire l'extraction de ces groſſes portions d'os; ce qui me fait croire, ou qu'ils n'ont jamais eu occaſion de les voir réunir, ou qu'ils n'ont pas aſſez refléchi ſur l'impoſſibilité morale qu'il y a que des portions de cinq pouces de longueur, puiſſent ſe regénérer, quelques précautions qu'on prenne pour favoriſer cette régénération.

Les petites eſquilles tirées, & les os remis dans leur ſituation naturelle, on les contient par des atelles étroites, ſoutenues de deux bandes, l'une à la partie ſupérieure, l'autre à l'inférieure; on paſſe enſuite toute l'extrémité dans une feuille de fer blanc, battue, figurée comme la jambe.

DESCRIPTION.

D'une Bottine de fer blanc, battue, propre à contenir les fractures des os des jambes, & faciliter les panſements.

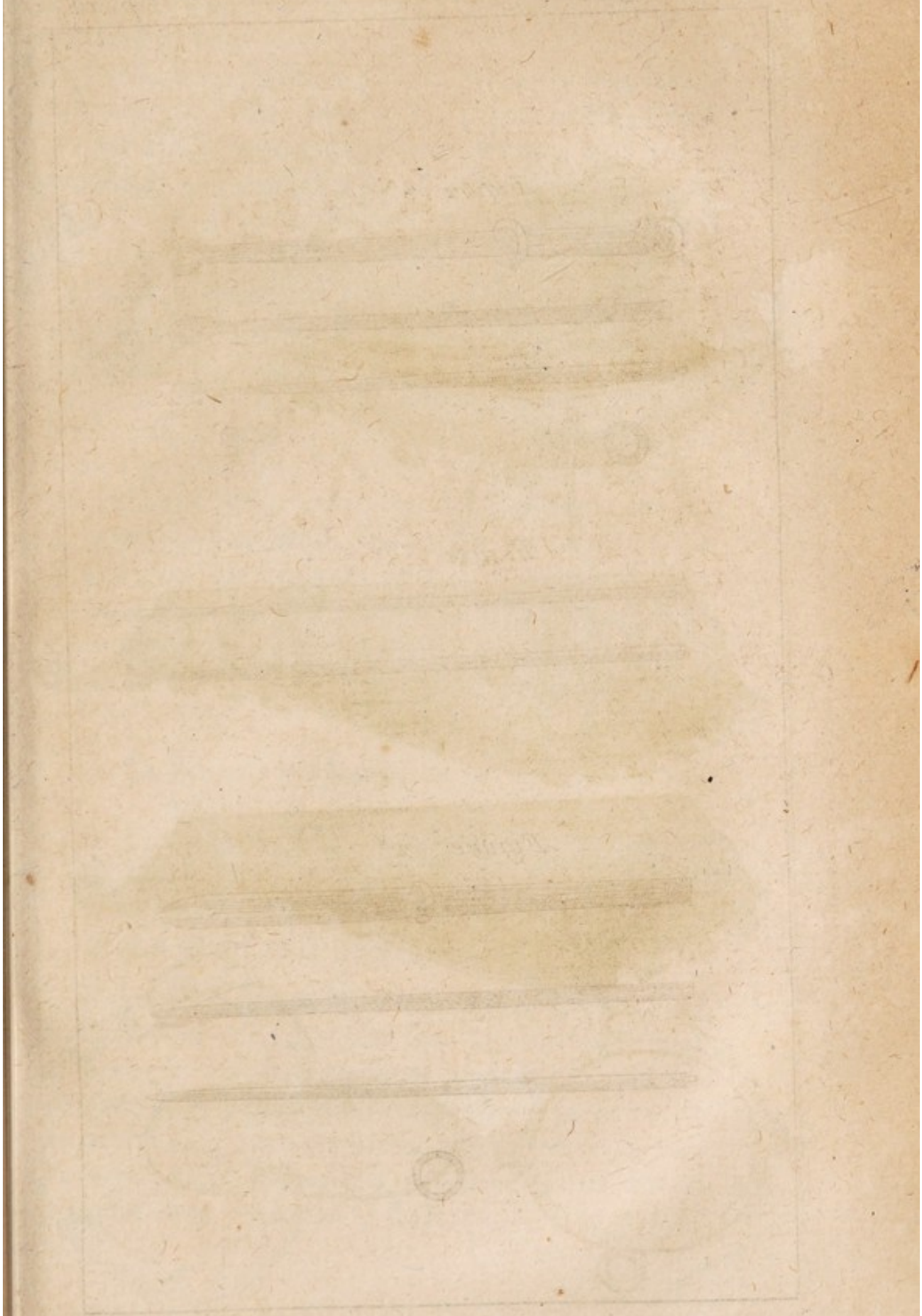
Cette bottine de fer blanc doit s'étendre depuis le talon, juſqu'au-deſſous du jaret, avec char-

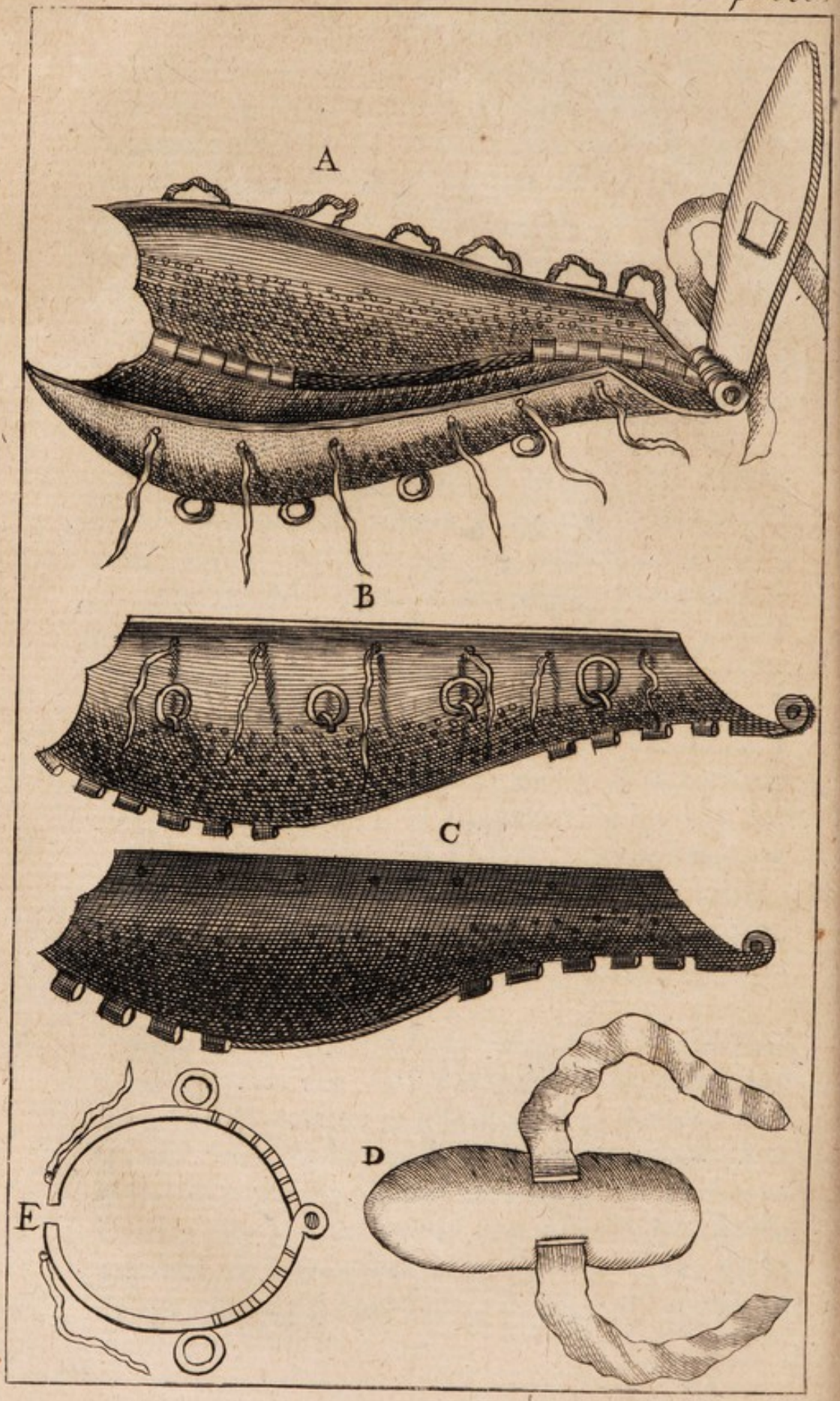
niere le long de la partie poſtérieure, & une ſemelle au bout auſſi à charniere, des jours qui répondent à l'endroit des plaies, & qui ſoient beaucoup plus grands qu'elles, afin de pouvoir les panſer dans la ſuite ſans rien déranger. Cette bottine ou feuille de fer blanc doit être garnie de nombre de petits trous aux parties les plus déclives, pour donner iſſue à la matiere de la ſuppuration qui peut gliſſer ſous ſa ſurface, ainſi qu'aux liqueurs défenſives deſquelles on ſe ſert pour arroſer la partie, & combattre l'inflammation & le gonflement.

Cette bottine de fer blanc eſt reſſerrée autour de la partie par ſix rubans paſſés dans des trous, pratiqués ſur les bords, & noués antérieurement; ſix anneaux mobiles, ſoudés aux parties moyennes, latérales de la feuille de fer blanc, ſont deſtinés à recevoir des courroies de cuir, pour la tenir ſuſpendue.

Quand on place la jambe fracturée dans la feuille de fer blanc, il faut avoir attention de remplir les vuides, & ſur-tout de couvrir les malléoles & les condyles du fémur, avec des compreſſes de linge fin, & de mettre ſous le talon, un ſachet couronné rempli de crin ou de coton faufilé, pour empêcher que ces différentes parties ne ſoient contuſionnées.

Pour que la feuille de fer blanc ait les dimentions convenables, qu'elle ſoit bien figurée, que les jours répondent exactement aux plaies, que les trous des bords, ceux du fond, & les anneaux ſoient bien placés, en un mot, que tout ſoit dans l'ordre requis, on prend une grande feuille de papier, on la met ſous la jambe fracturée, on la coupe comme il convient, & on déſſine tout ce




A
B
C
D
E

qui doit être fait, afin que l'ouvier ne puiſſe faire aucune bévue.

Le fer blanc mis en place, on panſe les plaies, comme je l'ai dit, avec de la charpie brute, l'emplâtre diachillum gommé par deſſus, une compreſſe & un circulaire de linge pour ſoutenir le tout, attaché avec une épingle ſeulement au-deſſus de la feuille de fer blanc.

Cette jambe ou feuille de fer blanc doit avoir, depuis quinze, juſqu'à dix-huit pouces de longueur, & depuis ſeize, juſqu'à vingt-deux pouces de circonférence, à l'endroit du mollet, & beaucoup moins au-deſſus des malléoles; c'eſt-à-dire qu'elle doit être bien proportionnée à la jambe fracturée, ayant égard à l'appareil qui eſt déja poſé deſſus; enfin, il faut qu'il y ait un pouce & demi ou deux pouces de jeu, pour pouvoir la ſerrer à volonté. Elle eſt repréſentée dans la figure ſuivante.

Explication de la Planche III.

A La Bottine ou Jambe de fer blanc dans ſon entier.
B La face externe de la Bottine.
C La face interne.
D La ſemelle vue en face.
E Le profil de la Bottine.

Il ne reſte plus enſuite qu'à ſituer la jambe de façon à pouvoir la panſer ſans la mouvoir, parceque, de ces mouvements répétés, il réſulte des accidents qui entraînent ſouvent la perte de la partie & la mort du bleſſé, tant par les déchirements & les irritations que les pointes des os cauſent aux chairs en ſe déplaçant, que parce-

que le ſuc oſſeux qui s'épanche continuellement après le trentieme jour, & dont l'objet eſt de ſe raſſembler, de s'aglutiner autour des os pour les unir enſemble, & former ce qu'on appelle le *calus*, ſe trouve liquéfié & entraîné au-dehors par la matiere de la ſuppuration, d'où provient l'impoſſibilité de la réunion, & la néceſſité de l'amputation.

Pour remédier, autant qu'il eſt poſſible, à ces inconvénients, j'ai imaginé une machine qui m'a toujours réuſſi, que j'ai nommée *lit des fractures des jambes, avec plaie.*

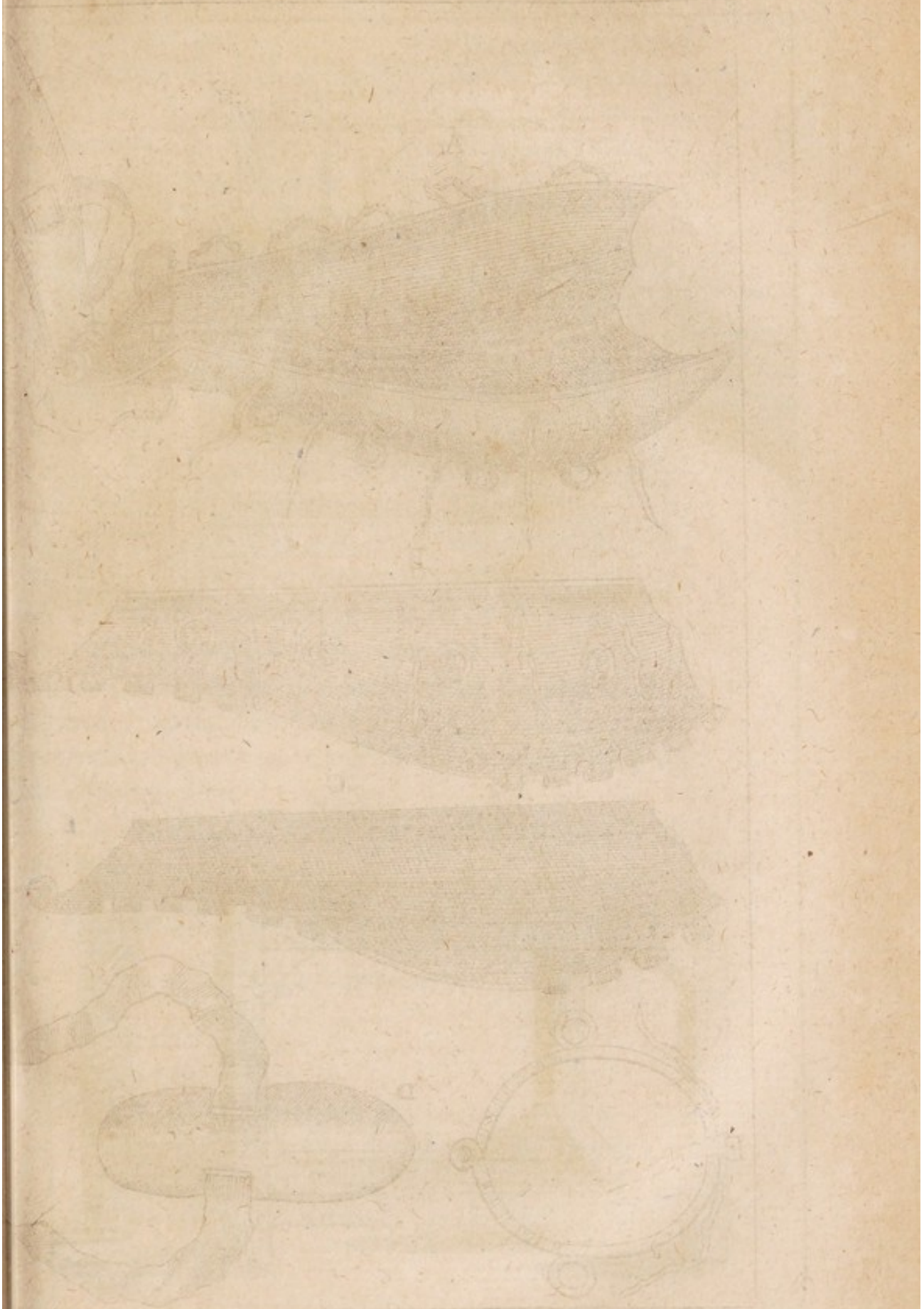
DESCRIPTION.

Du lit dans lequel on doit placer les jambes fracturées, qui ſont accompagnées de plaie, après qu'elles ont été réduites & placées dans la feuille ou jambe de fer blanc.

Ce lit a un pied huit pouces de longueur, dix pouces de largeur, ſur un pied deux pouces de hauteur dans œuvre : l'aſſemblage peut être de bois de chêne d'un pouce & demi, ou de fer, d'un demi pouce ſeulement.

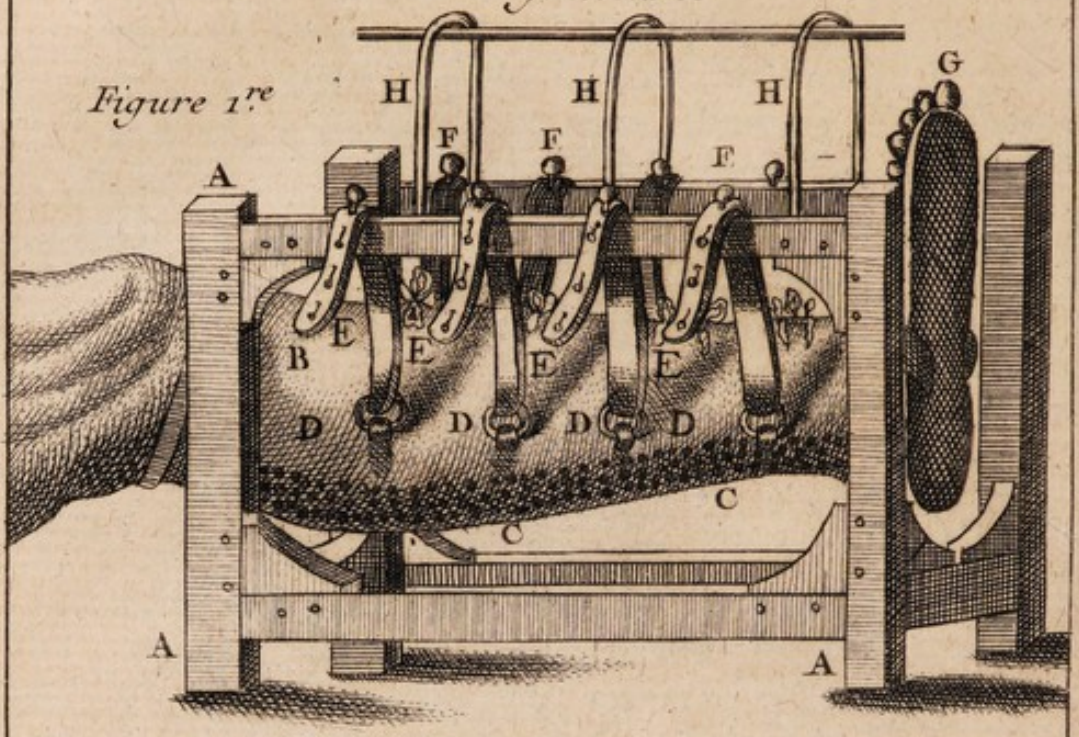
Le chaſſis d'en bas forme un quarré long qui doit porter ſur le lit ; il y a quatre montants ſoudés, ou enmortoiſés aux quatre angles, qui ont un pied deux pouces de hauteur ; ſur ces montants, régnent deux travers poſés ſelon la longueur du lit, enmortoiſés ou ſoudés aux montants : &, pour que ces montants ne puiſſent vaciller, ils ſont arrêtés en bas par des gouſſets qui les rendent inébranlables.

Il régne ſur les deux pieces poſées ſupérieurement, ſelon la longueur, douze têtes de fer oli-



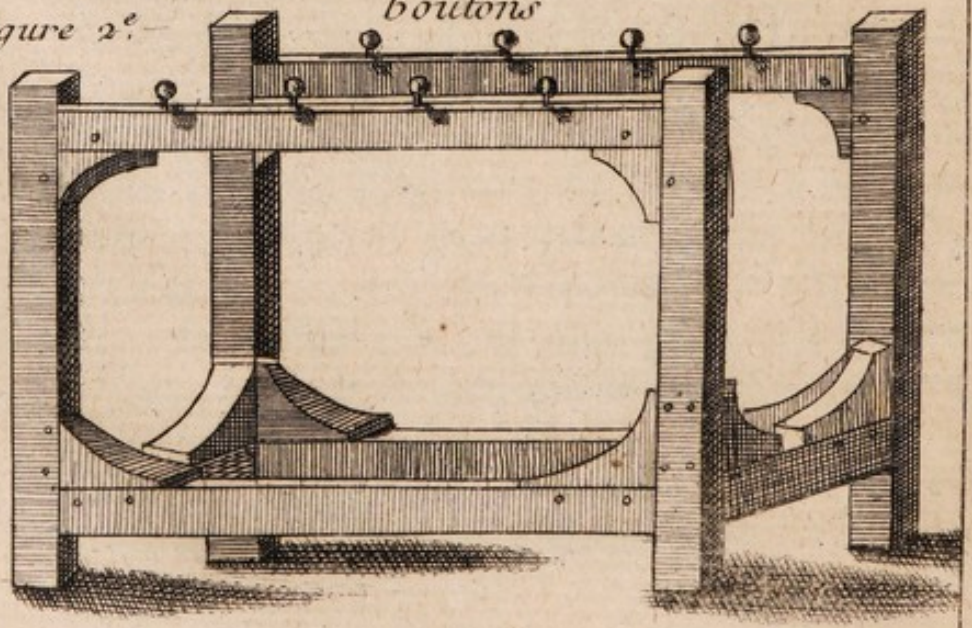
Vüe du Chassis avec une Jambe fracturée.

Figure 1re



Vüe du Chassis simple, avec les boutons

Figure 2e.



vaires, ſix de chaque côté, bien eſpacées, & pour qu'elles puiſſent répondre exactement aux anneaux placés aux parties moyennes de la bottine ou feuille de fer blanc, il faut qu'elles ſoient poſées à vis pour pouvoir les changer au beſoin. Ces têtes de fer olivaires ſont faites pour recevoir des bandes de cuir paſſées dans les anneaux & deſtinées à ſupporter la jambe fracturée; il n'eſt queſtion que de les placer de façon qu'elles ne croiſent point les plaies.

On paſſe trois cercles de fer ſur ces deux traverſes pour ſupporter les couvertures. Ces trois cercles ſont affermis par une petite tringle qui les traverſe ſupérieurement, & ont des pointes qui doivent entrer de chaque côté, dans des trous ſitués à côté des boutons olivaires, afin de pouvoir les ôter & les remettre à volonté; on arrête auſſi la ſemelle avec deux rubans de fil, paſſés dans des trous carrés, longs, pratiqués aux bords de ſa partie moyenne, à la hauteur du métatarſe, & qui, après s'être croiſés ſur le col du pied, viennent s'attacher aux têtes de fer olivaires, un de chaque côté.

L'aſſemblage de ce lit eſt repréſenté dans la figure ci-après.

Explication de la Planche IV.

Figure premiere.

A Le chaſſis.
B La bottine.
C Les trous pratiqués à la partie déclive.
D Les anneaux qui ſervent à ſuſpendre la jambe.
E Les courroies de cuir.

F Les boutons olivaires.
G La ſemelle.
H Les cercles deſtinés à ſoutenir la couverture.

Figure ſeconde.

Vue du chaſſis, avec les gouſſets, & ſes boutons olivaires.

On doit voir par-tout ce détail, que les os des jambes ſont tenus dans une bonne ſituation, puiſque la bottine de fer blanc forme un aſſemblage d'atelles inébranlables; que d'ailleurs on peut panſer les plaies ſans mouvoir la partie, ce qui eſt d'un prix ineſtimable pour le ſuccès des fractures.

On remplit le vuide qui ſe trouve ſous la cuiſſe avec des alaiſes; on place un morceau de toile cirée deſſous, pour recevoir la matiere qui peut s'échapper ſous l'appareil, & entretenir la propreté. A ces avantages ſe joignent encore ceux de pouvoir changer les draps du lit, quand on le juge à propos, ſans riſquer de rien déranger. Les bleſſés vont plus facilement à la ſelle, c'eſt-à-dire avec moins de gêne, en ſe ſuſpendant aux cordes qu'on a coutume d'employer dans ces occaſions.

La jambe plus élevée que le corps, eſt moins ſujette au gonflement, aux fuſées, aux dépôts, &c. on doit ſentir que, ſi, malgré ces précautions, il ſe raſſemble de la matiere dans quelque point, on ſera obligé de mettre la jambe à nud pour lui donner iſſue. On fera faire de nouveaux trous à la bottine pour panſer commodément ces nouvelles plaies, en changeant les anneaux & les boutons qui ſervent à ſuſpendre la jambe, &c.

OBSERVATION.

OBSERVATION XCII.

D'un Coup de feu à la jambe, avec fracture du tibia & du péroné.

Le 29 Juillet 1743, la Joie, Caporal du Régiment de Condé, Infanterie, entra dans cet Hôpital; il avoit reçu, depuis cinq jours, un coup de feu, qui avoit ſon entrée à la partie moyenne, interne de la jambe gauche, & ſa ſortie à la partie inférieure, externe. Le tibia & le péroné étoient fracturés dans leur entier, c'étoit un homme fort vigoureux, plein de réſolution, & à la fleur de ſon âge; il y avoit peu de gonflement, quoiqu'il y eût pluſieurs jours qu'il fût bleſſé.

Je commençai par faire deux longues & profondes inciſions, l'une à l'entrée, l'autre à la ſortie de la balle; j'en tirai toutes les eſquilles que je pus rencontrer; je mis les os de niveau, je les aſſujettis par le ſecours de pluſieurs atelles de fer blanc, de deux pouces de large ſeulement, placées à côté des plaies, ſoutenues par deux bandes étroites, médiocrement ſerrées, l'une à la partie ſupérieure, l'autre à l'inférieure; je plaçai enſuite la jambe dans une bottine de fer blanc, bien figurée, fénetrée à l'endroit des plaies; je remplis les vuides avec des compreſſes de linge fin, je plaçai une pelotte couronnée ſous le talon, un couſſinet quarré long ſous le jarret, & des compreſſes à l'endroit des malléoles & des condyles inférieurs du tibia, & je nouai enſuite les rubans antérieurs, ce qui formoit une preſſion égale & ſuffiſante pour tenir les os dans une bonne ſituation.

Je panſai les plaies avec de la charpie brute, un grand emplâtre de diachillum gommé, & deux compreſſes par deſſus, le tout ſoutenu d'un ſimple circulaire autour de la bottine; je plaçai tout de ſuite la jambe dans le lit des fractures déja décrit, à hauteur convenable, la ſemelle garnie d'un petit matelas piqué, fut miſe en place, & arrêtée par deux rubans croiſés ſur le col du pied, & arrêtés aux têtes olivaires du lit.

Je fis ſaigner le bleſſé trois fois du bras à diſtance convenable, vuider le ventre, je le mis à une diete ſévere, & à l'uſage des abſorbants ſimples.

Les premiers jours, il y eut des inſomnies & des mouvements convulſifs, continuels à la jambe, mais ſans fiévre; ces mouvements dérangerent la bonne ſituation que j'avois donnée à la jambe.

Le 8 de ſon entrée à l'Hôpital, qui étoit le 13 de la bleſſure, la ſuppuration fut bien établie; elle s'écouloit particulierement par la plaie poſtérieure, & ce fut dès ce moment que l'échimoſe & le gonflement que j'avois combattus avec les réſolutifs ſpiritueux, commencerent à diminuer. Le 20, le cours de ventre parut, & fut diſſipé par le ſecours d'une potion purgative compoſée de ſix onces d'eau commune, où l'on avoit fait infuſer à chaud deux gros d'ipecacuanha concaſſés, qu'on avoit paſſés avec expreſſion, & où on avoit fait fondre deux onces de manne, & trois gros de mirobolans citrins.

Le 22, il ſortit cinq eſquilles par la plaie antérieure, entraînées par la matiere de la ſuppuration; il s'en préſenta auſſi pluſieurs à la plaie poſtérieure que je tirai ſucceſſivement. Le 25,

J'apperçus un dépôt du côté de la partie inférieure, interne : je fis couper la feuille de fer blanc pour le mettre à découvert, & je l'ouvris dans ſa parfaite maturité. Le 30, il ſe préſenta un nouveau dépôt près de la malléole externe ; je me comportai pour celui-ci comme pour le premier, & il en ſortit une eſquille aſſez groſſe.

Mais, ſans entrer dans le détail des menus accidents qui arriverent pendant le cours des panſements, comme ſorties d'eſquilles, cours de ventre & ſuppurations plus ou moins abondantes, ce bleſſé guérit parfaitement ſans qu'il eût paru un ſeul mouvement de fiévre pendant tout le traitement, & il ſortit de l'Hôpital bien rétabli, cinq mois après ſon entrée ; la jambe ayant perdu près d'un pouce de ſa longueur ordinaire, les malléoles aſſez gorgées, & le pied un peu tourné en dedans.

Reflexion.

J'ai eu à traiter en différents tems ſept fractures à peu près de même eſpece, avec les mêmes agents qui n'ont pas eu un égal ſuccès ; les accidents ont été plus violents, plus longs & plus rebelles ; il y en a eu qui ſont ſortis de l'Hôpital, leurs plaies étant fiſtuleuſes. Tout ce dont je me ſuis convaincu par l'expérience, c'eſt que les fractures des jambes, avec plaies, qui ſont élevées au-deſſus du niveau du corps, qu'on n'eſt pas obligé de mouvoir à chaque panſement, ne ſont pas expoſées aux mêmes accidents, & guériſſent en moins de tems que celles qui ſont conduites par l'ancienne méthode.

Observation XCIII.

D'un Coup de balle au travers du molet de la jambe.

Le 13 Juillet 1744, le nommé la Rancune, Caporal de la Colonelle du Régiment de Normandie, entra dans cet Hôpital; il avoit reçu, étant en détachement avec M. la Croix, un coup de balle au travers du molet de la jambe gauche; comme la troupe fut suivie chaudement par l'ennemi qui étoit fort supérieur, il fit six lieues pour se mettre en sûreté; l'examen de sa plaie m'ayant convaincu qu'il n'y avoit que les muscles gemaux d'intéressés, & d'ailleurs fort peu de gonflement, je fis couvrir la jambe d'un grand emplâtre diachillum gommé, & les deux plaies furent bien cicatrisées le vingt-cinquieme jour.

Reflexion.

Je n'ai rapporté ce petit fait de pratique que pour faire connoître qu'il est une infinité de cas où les incisions si légerement employées, sont non-seulement inutiles, mais même fort nuisibles, & que les plaies simples demandent toujours des pansements aussi simples qu'elles.

Observation XCIV.

D'un Coup de grenade à la jambe.

Un Grenadier du Régiment de Gondrin, reçut devant Philisbourg, un coup d'éclat de grenade qui lui enleva le tendon d'achille, & une partie des muscles gemaux & solaire de la jambe

gauche, juſques près leur attache ſupérieure; les os avoient été reſpectés; on temporiſa, comptant réunir cette grande plaie; mais le peu de progrès que faiſoit la cicatrice, & quelques points de carie qui parurent au peroné, déterminerent l'amputation, qu'on fit trop tard, c'eſt-à-dire ſix ſemaines après le coup reçu; & le bleſſé mourut le troiſieme jour de l'opération.

Reflexion.

Lorſque les plaies d'arme à feu ſont accompagnées de perte de ſubſtance irremédiable, & que cette perte ſe rencontre aux extrémités, il faut pratiquer l'amputation ſans diférer, le délai dans ces cas eſt condamnable; les bleſſés n'étant plus en état, après des ſaignées copieuſes, des ſuppurations abondantes, & une diete rigoureuſe, de réſiſter aux ſuites des grandes opérations, quoiqu'en aient dit quelques Artiſtes qui font la Chirurgie dans le cabinet.

Observation XCV.

D'une Plaie à la jambe, faite par un éclat de bombe.

Le 10 Mai 1734, le nommé la plume, Soldat du Régiment de Ponthieu, entra dans cet Hôpital: il avoit reçu, devant Philiſbourg, depuis deux mois, un coup de feu qui avoit ſon entrée à la partie ſupérieure, externe de la jambe gauche, & point de ſortie; la plaie ſuppuroit abondamment; le ſujet étoit âgé, fort exténué, avoit une fiévre lente qui redoubloit le ſoir, & un cours de ventre qu'on ne pouvoit arrêter.

La cuiſſe, la jambe & le pied étoient gonflés & œdémateux, la matiere qui couloit de la plaie venoit de fort loin, & de bas en haut. Je m'informai d'abord ſi on avoit fait l'extraction des corps étrangers, le bleſſé m'aſſura qu'on n'avoit rien tiré; & que, lorſqu'il avoit reçu le coup, il étoit à couvert dans la tranchée, qu'il ne pouvoit ſe perſuader que ſa bleſſure eût été faite par une balle, mais au contraire par quelque eclat de bois.

Je ſondai toutes les fuſées, & après des recherches ſouvent répétées, je rencontrai un corps étranger près la malléole externe, engagé entre le tibia & le péroné qui me parut d'un aſſez gros volume.

L'état de foibleſſe & d'épuiſement où étoit le bleſſé, ne me permettant pas de riſquer une ouverture ſur le corps étranger, encore moins de dilater la plaie pour le mettre à découvert, je m'attachai d'abord à combattre la fiévre, le cours de ventre & l'extrême foibleſſe, avec les cordiaux aſtringents, les fébrifuges & des aliments convenables; je faiſois arroſer ſouvent toute l'extrémité avec l'eau de vie camphrée, où je mêlois une partie d'eau de chaux, &c.

Les grands accidents calmés, & les forces un peu rétablies, je pratiquai une inciſion ſuffiſante à la partie inférieure de la jambe, pour découvrir le corps étranger, & ce fut alors que je rencontrai de nouvelles difficultés; je travaillai près d'une heure tirant de tous les côtés, & avec toute ſorte d'inſtruments, pour pouvoir l'arracher; il ſe trouva enfin que c'étoit une portion de l'ance d'une bombe, du poids de quarante-deux onces

& quelques gros, qui s'étoit engagé entre le tibia & le péronné, & qui y étoit ſi fortement preſſée qu'en la ſéparant, j'entraînai pluſieurs petites portions d'os.

Il me ſeroit difficile de rendre avec quelle promptitude & quel bonheur le bleſſé guérit, après l'extraction du corps étranger : le gonflement œdémateux qui étoit des plus conſidérables, & qui s'étendoit depuis le deſſous du pied, juſqu'au-deſſus de la hanche diſparut en moins de dix jours. Les deux plaies furent cicatriſées par des panſements ordinaires, quinze jours après; & le bleſſé ſortit enſuite de l'Hôpital aſſez bien rétabli.

Reflexion.

Cette obſervation fait connoître combien les corps étrangers qui ſont retenus pendant un certain tems dans nos différentes parties, peuvent cauſer d'accidents fâcheux, accidents qui ſont ſouvent cauſe de la mort du bleſſé, & non la bleſſure proprement dite; c'eſt pourquoi on ne ſauroit trop prendre de précautions au commencement pour les découvrir, & pour les tirer.

Il n'eſt pas moins eſſentiel dans bien des cas, quoique périlleux, de donner à manger aux bleſſés, tant pour rétablir leurs forces épuiſées, que pour les mettre en état de ſoutenir les différentes opérations que nous ſommes obligés de leur faire.

Observation XCVI.

D'un Coup de feu à la jambe, avec fracture du tibia.

Le nommé André Riant, dit la Réjouiſſance, Grenadier du Bataillon de Fontenay-le-Comte, Compagnie de Graciere, reçut au combat naval du 20 Novembre 1759, à bord du vaiſſeau l'Inflexible, un coup de balle à la jambe gauche qui lui fractura le tibia à ſa partie moyenne; ce Grenadier fut panſé ſept mois dans différents Hôpitaux, ſans avoir pu obtenir de guériſon; tranſporté à celui de Vannes, je reconnus trois ulceres ſur la créte du tibia, diſtants d'un pouce les uns des autres, deſquels il découloit une matiere rouſsâtre, fétide, fort abondante; les téguments étoient cutanés au tour des plaies, dans une grande étendue, l'os étoit à découvert.

Je dilatai les trois ulceres par le ſecours de l'éponge préparée; j'employai les digeſtifs & les emplâtres les plus propres à augmenter les ſuppurations; & à chaque panſement, j'ébranlois la ſurface de l'os qui étoit à découvert, avec la pointe du ciſeau (parceque je la ſoupçonnois vacillante) pour hâter ſon exfoliation.

Je purgeai ce bleſſé peu de jours après, & je le mis à l'uſage des bols faits de ſix grains de panacée mercurielle, de diagrede & d'aloës ſucotrin, de chacun cinq grains, incorporés dans la conſerve de roſe.

Le 22 de ſon arrivée, la portion d'os qui étoit à découvert m'ayant paru détachée de ſes adhérances, j'en fis l'extraction avec aſſez de peine; parceque les ouvertures de la peau étoient bien

moins grandes que la piece d'os qui ſe trouva de quatre pouces de longueur, ſur un pouce & demi de large, & une ligne & demie d'épaiſſeur, dans preſque toute ſon étendue ; quelques mouvements de fiévre ſuivirent l'extraction de l'eſquille, & il s'excita un gonflement éréſipellateux ſur l'extrémité : j'eus recours aux ſaignées, aux émétiques, aux abſorbants ſimples ; j'employai extérieurement l'eau de fleur de ſureau, mêlée d'une partie d'eau-de-vie, avec le camphre, le ſel ammoniac & de Saturne ; mes ſoins ne purent empêcher qu'il ne ſe formât neuf dépôts cutanés, tant à la jambe, au pied, qu'à la cuiſſe ; je les ouvris dans leur parfaite mâturité ; j'excitai par-tout de grandes ſuppurations au commencement, & je les menai, ainſi que les trois plaies de la créte du tibia à une parfaite guériſon le ſoixante-troiſieme jour de ſon arrivée, de façon que ce Grenadier ſortit quelques jours après, bien rétabli.

Reflexion.

On ſera ſurpris de ce qu'à l'arrivée du bleſſé, je ne fis point une inciſion longitudinale ſur les progrès de la portion d'os qui étoit à découvert : ma réponſe eſt qu'on avoit déja fait bien des inciſions ſans ſuccès, & que la longue expérience m'a ſouvent appris, que les inciſions qui ſont faites avant que la piece d'os ſoit prête à ſe ſéparer, ſont non-ſeulement inutiles, mais même nuiſibles. Elles ſont inutiles, parcequ'elles ſont cicatriſées avant ſa chûte : elles ſont nuiſibles, parcequ'elles donnent une libre iſſue à la matiere de la ſuppuration, qui doit concourir par ſon ſéjour à détruire les adhérences des eſquilles. Il faut de plus obſerver de ne ja-

mais donner par impatience, ou imprudence, des ſecouſſes trop fortes à la piece d'os pour hâter ſa ſéparation, crainte qu'il ne s'en caſſe une ou pluſieurs portions qui rendent cette ſéparation imparfaite, & retardent de pluſieurs mois la guériſon.

Observation XCVII.

D'un Coup de balle qui fracturoit le calcaneum.

Le 4 Juin 1734, la Tulipe, Caporal des Grenadiers du Régiment de Boulonnois, fut tranſporté à Landau; il avoit reçu, au ſiége de Philisbourg, un coup de feu qui avoit fracaſſé le calcaneum, de façon que le tendon d'Achille, ſéparé de ſon attache inférieure en ſe contractant, avoit fait remonter la portion d'os de plus d'un pouce.

Je commençai par dilater la plaie, évitant de mettre le tendon à découvert, pour avoir la facilité de tirer toutes les eſquilles que je pouvois rencontrer, & je la panſai enſuite à l'ordinaire. Je fis faire trois ſaignées du bras, vuider le ventre, je mis le bleſſé à une diete ſévere, à l'uſage des abſorbans ſimples, &c.

Le 10, la fiévre s'alluma, accompagnée de fréquentes envies de vomir; il ſurvint un gonflement & une inflammation conſidérable à la jambe & au pied, je fis envelopper toutes les parties de cataplaſme de mie de pain, précédé d'une embrocation huileuſe, reſſaigner copieuſement du bras & du pied: la fievre redoubla le ſoir, & il paſſa la nuit dans une agitation extrême. Le 11 au matin, je trouvai le genou & la cuiſſe fort gonflés & couverts de phlyctenes,

je couvris ces parties de cataplaſme abreuvé d'eau-de-vie camphrée; les envies de vomir ayant continué, je riſquai le 12 quarante grains d'ipecacuanha qui l'évacuerent bien & lui firent rendre deux grands vers: je plaçai enſuite une potion abſorbante vermifuge; le ſoir il n'y eut point de redoublement, mais le genou étoit toujours rouge, fort tendu, & comme étranglé: les phlyctenes qui s'étoient flétries ailleurs avoient augmenté dans cet endroit; la fiévre, quoique moins violente, continuoit toujours, il y eut même des diſparates les jours ſuivants.

La plaie qui juſqu'alors n'avoit donné aucun ſigne de ſuppuration, laiſſa couler le 16 quelque humidité ſéreuſe: le 18 le gonflement du genou, de la jambe & du pied commencerent à diminuer, mais la peau qui couvroit le tendon d'Achille étoit d'un rouge foncé & fort gorgée, j'employai deſſus l'onguent baſilicum, & le cataplaſme ordinaire ſur le tout.

Le 21, il y eut de la fluctuation tout le long des progrès du tendon d'Achille, je donnai iſſue à la matiere par une inciſion à côté de ce tendon: le 23 au ſoir la fiévre tomba; & les jours ſuivants toutes les parties qui avoient été gonflées & enflammées, ſe flétrirent, la ſuppuration devint louable & fort abondante pendant près de cinquante jours, & entraîna, après cet intervalle de petites portions d'os qui avoient échappé à mes premieres recherches: enfin ce tendon d'Achille s'exfolia en partie. Les ſuppurations diminuerent enſuite inſenſiblement, je comptois qu'il n'y avoit plus rien à faire qu'à travailler à la cicatrice, lorſqu'il ſe préſenta à l'endroit où les deux gémaux s'uniſſent enſem-

ble un ſecond dépôt, qui attira de nouveaux accidents. Je donnai iſſue à la matiere qui entraîna l'exfoliation du reſte du tendon d'Achille. Dès ce moment, les ſuppurations diminuerent une ſeconde fois ; j'augmentai les aliments par dégrès, & le bleſſé fut parfaitement guéri le quatrieme mois, il ſortit de l'Hôpital portant ſon pied de côté, la malléole externe en-devant.

Reflexion.

La terminaiſon de cette bleſſure n'eſt intéreſſante que par l'exfoliation entiere du tendon d'Achille, & par la maniere dont le bleſſé portoit le pied après ſa guériſon. Cette exfoliation s'eſt faite en deux tems éloignés les uns des autrs : le bleſſé doit eſſentiellement ſa guériſon à l'application continue du cataplaſme, aux copieuſes ſaignées & à l'évacuation abondante que procura l'ipécacuanha au commencement.

Observation XCVIII.

D'un Coup de balle au travers des condyles inférieurs du tibia & du péroné.

Mathurin Thiébauld, dit Saint-Denis, Fifre de Marine, Compagnie de Belleville, reçut au combat naval du 20 Novembre 1759 à bord du Vaiſſeau le Formidable un coup de balle à la partie inférieure de la jambe gauche, qui avoit ſon entrée à la malléole interne, à l'endroit où on pratique le plus ordinairement la ſaignée du pied, & ſa ſortie un peu au-deſſus de la malléole externe du pied gauche. Ce Soldat arriva le neuvieme jour de ſa bleſſure aux Hôpitaux

de Vannes ; il y avoit un gonflement extrême à la jambe & au pied. Le pouls étoit petit, concentré, & la fiévre qui redoubloit le ſoir, étoit accompagnée de diſparates : on n'avoit point fait de dilatations, ni tiré d'eſquilles. Je regardai ce Soldat comme perdu, je fis panſer ſes plaies plattement & couvrir les extrémités de cataplaſme de mie de pain, précédé d'une embrocation huileuſe.

Les ſaignées du bras & du pied, les potions abſorbantes vulnéraires, la diete ſévere, & tous les autres ſecours ne furent point négligés. Le 3 de ſon arrivée il ſurvint des envies de vomir ; je lui fis donner trente grains d'ipécacuanha, aiguiſés de deux grains de tartre ſtibié, en deux doſes, qui évacuerent beaucoup de matieres verdâtres glaireuſes & trois grands vers : le pouls ſe dégagea, devint mollet, & il y eut des ſueurs qui débarraſſerent la tête : je fis ajouter trois gros de quinquina & un gros de confection d'hiacinthe à ſa potion abſorbante, & je plaçai en outre quatre verres d'infuſion fébrifuge à diſtance égale dans la journée.

Le gonflement de la jambe & du pied ſe relacherent ; il découloit de ſes plaies une ſéroſité rouſsâtre, qui jauniſſoit & deſſechoit le digeſtif dont on les couvroit (ſigne toujours ſiniſtre). Je ceſſai le cataplaſme & je lui ſubſtituai le ſtirax étendu ſur du linge avec lequel on couvroit toute l'extrémité.

Le 23, le gonflement œdémateux qui couvroit la jambe & le pied devint noir & livide, la crainte de la gangrene me fit recourir à l'eau-de-vie camphrée, & au lieu de ſtirax j'employai l'égyptiac ſur les plaies. Le 40 il ſe préſenta deux dé-

pôts ſur les malléoles ; je les ouvris, il en ſortit du ſang caillotté, quelques parties de matiere, de la ſéroſité ſanieuſe & beaucoup de petites eſquilles : je redoublai d'attention pour les panſements, je couvris toute l'extrémité d'onguent de la mere, & les plaies panſées deux fois par jour avec le digeſtif ordinaire.

La fiévre continuoit toujours, mais avec moins de violence ; le cinquante-troiſieme jour il ſe déclara un vice ſcorbutique par des taches brunes fort étendues ſur toute l'habitude du corps, le bleſſé étoit d'une foibleſſe & d'une maigreur extrêmes, touſſoit continuellement, ce qui me faiſoit craindre quelque reflux de matiere ſur les poumons.

Je le purgeai doucement, & malgré le peu de fiévre qu'il y avoit toujours, je le mis à l'uſage du lait de vache, d'une opiate anti-ſcorbutique, dans chaque priſe de laquelle je faiſois incorporer un ſcrupule de quinquina, & d'un looc pectoral & abſorbant, à cuillerées.

Le ſoixante-quatrieme jour tous les accidents ſe calmerent, les taches ſcorbutiques s'éclaircirent & s'évanouirent inſenſiblement les jours ſuivants, ainſi que la fiévre ; les plaies d'armes à feu ſe détergerent & commencerent à fournir une ſuppuration louable, l'appétit reparut. Il ſe préſenta peu de jours après deux groſſes eſquilles, & enfin par des panſements variés la ſortie d'une infinité d'eſquilles, & par quelques bols fondants purgatifs placés de loin en loin ſur la fin je parvins à guérir cette cruelle bleſſure, ſept mois après ſon entrée à l'Hôpital. Le bleſſé ſortit quelques jours après ſoutenu de deux béquilles, le mouvement du pied douloureux & fort gêné.

Reflexion.

Il eſt très rare que ces ſortes de bleſſures guériſſent lorſqu'elles ſont accompagnées de fiévre aiguë au commencement. L'amputation paroiſſoit indiquée à ſon arrivée, mais la mort d'un autre côté me ſembloit certaine. Les inciſions tendoient aux mêmes fins, en augmentant l'érétiſme, outre le danger qu'il y avoit de mettre les tendons, les os & l'articulation à découvert en les pratiquant, j'ai donc préféré de ſuivre la nature, de m'attacher à la redreſſer dans ſes écarts, pour lui donner le tems de céder & de ſe plier à mes vues.

On ne ſauroit guère ſe perſuader que j'aie cru que ce bleſſé devoit ſa conſervation au vice ſcorbutique dont ſon ſang étoit impregné, parceque ce vice produit toujours des gonflements plus œdémateux qu'inflammatoires, auxquels on remédie aiſément; au lieu que dans ceux qui n'ont le ſang infecté d'aucun vice, il ſurvient, lorſque la fiévre s'allume, des inflammations & des étranglements extrêmes: le genre nerveux s'effarouche, tout entre en combuſtion, les principes de la vie ſont attaqués en peu de jours, & le bleſſé meurt du cinq au neuf dans les convulſions, quelques moyens qu'on ait employés pour calmer les accidents.

Observation XCIX.

D'un Coup de feu, avec fracture de la malléole externe.

Le 7 Juillet 1743, un Garde du Roi arriva à Landau, il avoit reçu un coup de feu à la bataille

de Dettingen, qui avoit ſon entrée à la malléole externe du pied droit, & ſa ſortie à la partie interne un peu au-deſſus de l'attache du tendon d'Achille. Le cheval de ce Garde ayant été tué du même coup tomba, la jambe bleſſée fut priſe ſous le cheval; cet Officier paſſa la nuit ſur le champ de bataille, ſouffrant des douleurs inouies; le lendemain ayant été ramaſſé & porté au Dépôt, le pied & la jambe ſe trouverent ſi gonflés & ſi livides, qu'on voulût amputer la cuiſſe.

Je lui fis faire cinq ſaignées du bras, à diſtance égale, dans les premieres vingt-quatre heures, vuider le ventre, & je le mis à une diete ſévere, &c. Je combattis ce gonflement avec les eaux ſpiritueuſes réſolutives; le troiſieme jour de ſon arrivée la ſuppuration s'établit, & devint fort abondante les jours ſuivants; le 8, le gonflement & l'échimoſe furent diſſipés; je ſondai alors la plaie, & ayant trouvé une portion de la malléole externe détachée de ſon tout, je fis une legere inciſion à la peau pour faciliter ſon extraction: la portion d'os ſéparée, le reſte de la cure ſe fit par des panſements ordinaires, & les plaies furent cicatriſées en cinquante-deux jours.

Reflexion.

Cette obſervation prouve combien il faut être circonſpect & bien inſtruit avant de prononcer ſur la néceſſité de l'amputation. Les Chirurgiens les plus habiles & les plus conſommés auroient pu prendre le change à l'aſpect d'un gonflement qui annonçoit une gangrene prochaine, & qui tout naturellement pouvoit être dépendant de la plaie de l'arme à feu, au lieu qu'il reconnoiſſoit la

la chûte rapide du cheval & la preſſion violente que ſon poids avoit faite à la partie. Cela veut dire que lorſqu'on prend le parti de l'amputation, il faut être auſſi pleinement convaincu de ſa néceſſité, que de la grandeur de la maladie qui y donne occaſion.

Observation C.

D'un Coup de Canon à la partie poſtérieure de la jambe.

Pierre, dit Saint-Avaux, Caporal de Saintonge, Compagnie de Savoniere, âgé d'environ quarante-ſix années, reçut au combat naval du 20 Novembre 1759, à bord du vaiſſeau le Formidable, un coup de canon qui lui emporta les régumens, les chairs & les tendons de la partie poſtérieure de la jambe gauche, depuis le talon juſqu'au milieu du mollet, ce qui formoit une plaie fort étendue; les os avoient été reſpectés; l'échimoſe & le gonflement étoient conſidérables, & s'étendoient juſqu'à la partie ſupérieure de la cuiſſe.

Je fis panſer la plaie avec le digeſtif ſimple, & couvrir toute l'extrémité de cataplaſme de mie de pain, abreuvé d'eau-de-vie camphrée; la diete, la ſaignée, & tous les autres ſecours ne furent point négligés.

Le 8 de ſon arrivée, qui étoit le 17 de ſa bleſſure, la ſuppuration fut bien établie, & le gonflement diminué; le 32 pluſieurs tendons, y compris des lambeaux de celui d'Achille, des groſſes branches de nerfs, des aponevroſes & des membranes s'exfolierent, les ſuppurations étant devenues fort abondantes j'abandonnai le cata-

plaſme & je fis renouveller le panſement le ſoir : j'augmentai les aliments du bleſſé, eu égard à ſon épuiſement & à ſa foibleſſe. Le 54 la plaie commença à s'incarner, je fis employer le digeſtif dans le centre, le baume d'Arcæus ſur les points les plus élevés, & couvrir les bords de la plaie de bandes d'emplâtre diachillum gommé, pour les relâcher & les diſpoſer à s'étendre.

Les ſuppurations diminuerent enſuite inſenſiblement ; je ſecondai cette bonne diſpoſition, en faiſant prendre de loin en loin au bleſſé des bols purgatifs fondants, & en employant les deſſicatifs cicatriſants ſur la plaie. Pendant que les panſements ont duré, la cicatrice a pluſieurs fois ſuſpendu ſes progrès ; la plaie devenoit blaffarde, livide, deſſéchée ; dans ces moments, je la faiſois couvrir d'onguent pompholix étendu ſur du linge ; & lorſqu'elle avoit repris ſon premier état, j'en revenois à la premiere méthode. J'ai été obligé, dans ces alternatives, de donner l'ipecacuanha pour vuider les aigres de l'eſtomach ; les anti-ſcorbutiques pour combattre le vice du ſang, ou les bols ſeuls de cinabre, de poudre de vipere, de marguerites des près, de diagrede, de chacun dix grains incorporés dans la conſerve de roſe.

Enfin après des panſements continués pendant cinq mois & demi, j'ai eu le bonheur de cicatriſer cette grande plaie, que l'âge avancé du ſujet me faiſoit craindre de ne pouvoir terminer : le bleſſé ſortit de l'Hôpital ſe ſoutenant ſur des béquilles, la jambe étant amaigrie, & le mouvement du pied aſſez bien conſervé, quoiqu'il ne pût lui être que d'un médiocre uſage.

Reflexion.

Les plaies des adultes qui ſont fort étendues, ſont longues & difficiles à réunir, ainſi que je l'ai obſervé bien des fois : celle qui fait le ſujet de cette obſervation a oppoſé bien des réſiſtances à mes ſoins.

J'ai vu ſouvent de groſſes branches de nerfs s'exfolier ſans expoſer à des changements conſidérables les parties où ils ſe diſtribuoient. En ſeroit-il de ceux-ci comme des arteres, dont les ramifications ſe dilatent pour porter le ſang aux différentes parties, lorſque les gros troncs ont été détruits.

Observation CI.

De pluſieurs Coups de feu, avec fracture du tibia.

Fleur d'amour, Soldat du Régiment de Bourbonnois, Compagnie de Douglas, fut bleſſé à Warbourg d'un coup de balle, qui avoit ſon entrée à la partie ſupérieure de la jambe gauche, & ſa ſortie au milieu du mollet, avec fracture du cilindre entier du tibia. Ce Soldat fut dans différents Hôpitaux, & il eſſuya bien des accidents : je l'ai gardé quatre mois & demi à celui de Landau, je lui ai tiré bien des eſquilles, & la plaie s'eſt cicatriſée enſuite; la jambe eſt reſtée raccoucie, & il eſt ſorti bien rétabli pour aller aux Invalides.

Autre CII.

L'Eveillé, Soldat du Régiment de Bourbonnois, bleſſé à la défenſe de Vezel d'un coup de balle, qui avoit ſon entrée au milieu du ge-

nou droit, & ſa ſortie ſous le jaret. Cette plaie ſuſceptible de tant d'accidents a été néanmoins parachevée à l'Hôpital de Landau, après ſept mois de panſements aſſidus & variés; le mouvement du genou eſt reſté fort gêné; ce Soldat a été envoyé aux Invalides.

AUTRE CIII.

La Riviere, du Régiment d'Argentré, Compagnie de Gautier, bleſſé au petit Minden d'un coup de balle, qui avoit ſon entrée au côté externe de la jambe gauche avec fracture du cilindre entier du tibia, a été guéri à l'Hôpital de Landau, après neuf mois de panſements aſſidus, & la ſortie d'une infinité d'eſquilles; la jambe eſt reſtée amaigrie, raccourcie, le mouvement gêné, il partit pour les Invalides.

CHAPITRE XXIX.

Des Coups de feu du pied.

Les coups de feu qui fracturent les os du pied ſont très fâcheux : on peut les diſtinguer en ceux qui percent le pied ſuivant ſa longueur d'arriere en avant, ou de devant en arriere ; en ceux qui le percent de côté, plus ou moins obliquement ; en ceux qui ont leur entrée ſur le col du pied, & leur ſortie au talon, & par la route la plus courte au tarſe, au métatarſe en fracturant les os des doigts.

Toutes ces différentes fractures ſont toujours accompagnées de léſion de tendons, & c'eſt la multitude de ces mêmes tendons qui aggrave la maladie.

Les coups de feu qui percent le pied par la route la plus courte, en fracturant l'un des os du tarſe, du métatarſe, ou des doigts, ſont guéris dans les temps ordinaires, s'il n'arrive point d'accidents, & qu'on ait eu ſoin d'extraire ſcrupuleuſement toutes les eſquilles avant d'appliquer le premier appareil ; je dis toutes les eſquilles, parceque la plus petite portion d'os oubliée cauſera des ſuppurations intarriſſables, & il ſera même fort à craindre que la matiere qui découle de ces plaies ne carie les autres os voiſins, &c.

J'ai vu pluſieurs coups de feu qui fracaſſoient l'un des os du métatarſe, cauſer la pourriture du doigt du pied qui étoit contigu. Pour guérir en peu de tems ces ſortes de plaies, je fais deux in-

ciſions longitudinales de chaque côté des os fracturés, à demi épaiſſeur de la plante du pied juſqu'au-delà de la fracture, je releve le lambeau, j'emporte la portion d'os fracturée à ſon articulation ſupérieure en coupant ſes attaches avec la pointe du biſtouri; je détache le doigt, je remets le lambeau en place, & en moins d'un mois la plaie eſt cicatriſée.

Les coups de feu qui fracturent les os du pied en travers d'avant en arriere, ou d'arriere en avant, ſont autant périlleux qu'irrémédiables de la part du Chirurgien: cependant la pratique nous montre ſouvent qu'ils ne ſont pas tous également ſans reſſource, ſi le ſujet eſt bon, & que les premiers accidents ne ſoient point véhéments. Quand je dis qu'ils ſont irrémediables de la part du Chirurgien, j'entens faire ſentir que la guériſon eſt plutôt due à la bonté des ſucs qu'à ſes ſoins, puiſque l'Artiſte ne peut contribuer que foiblement à la cure de ces ſortes de plaies, & qu'il eſt réduit à l'application des topiques, à tirer les eſquilles qui ſe préſentent, à combattre les accidents toujours funeſtes qui les accompagnent.

Le traitement qu'on doit employer dans tous ces cas graves, conſiſte à faire des inciſions legéres à la peau ſeulement, à éviter ſoigneuſement de toucher aucun tendon, ou de le mettre à découvert, à panſer les plaies en premier appareil avec de la charpie mollette, à mettre un grand emplâtre de diachillum gommé par deſſus, à faire une embrocation huileuſe ſur le pied & ſur une partie de la jambe, à couvrir le tout d'un cataplaſme de mie de pain ou de plantes émollientes, à pratiquer pluſieurs ſaignées du bras au

commencement, c'eſt-à-dire, avant l'établiſſemment de la ſuppuration, à vuider le ventre, à mettre le bleſſé à une diete ſévere, à lui faire obſerver un grand repos; ſi le ſujet eſt jeune, à lui donner des eaux émulſionnées orgées pour boiſſon ordinaire; & s'il eſt avancé en âge, l'eau de chiendent nitrée, les abſorbants ſimples; à placer d'ailleurs à propos, & ſuivant l'indication, les vomitifs, les purgatifs, les fébrifuges, &c., & à attendre dans cette poſition l'évenement; s'il ſe forme des dépôts & des fuſéss, on les ouvre, en évitant toujours de toucher aux tendons.

Les premiers accidents parés, on peut ſubſtituer aux cataplaſmes le mélange des emplâtres de cumin, de diaſulphuris & de diachillum gommé, avec leſquels on enveloppe toute la partie, & n'employer ſur les plaies d'armé à feu que le baume d'Arcæus ſeul fraîchement fait, crainte d'augmenter les ſuppuration & de donner occaſion à l'exfoliation des tendons & à la carie des os.

Si la fiévre s'allume, qu'elle ſoit véhémente, que l'inflammation, le gonflement & l'étranglement, qui ſuccedent, faſſent craindre la gangrene; qu'il ſe forme des phlyctenes, que le deſſous de ces phlyctenes ſoit brunâtre, froid, inſenſible, on doit abreuver le cataplaſme d'eau-de-vie camphrée, ou le rejetter entierement, & n'employer que le ſtyrax, ou les eaux ſpiritueuſes réſolutives; appeller des Chirurgiens conſommés en expérience pour décider du ſort de la partie, & prendre ſon parti avant que le bleſſé ſoit aux abois. L'idée d'attendre dans tous ces cas que la gangrene ſoit bornée, qu'il ſe faſſe une ligne de ſéparation entre le mort & le vif pour prati-

quer l'amputation, eſt ſortie de la cervelle d'un homme qui fait la chirurgie dans ſon cabinet, parceque ſur cent mille bleſſés il ne s'en rencontreroit pas un ſeul qui vécut juſqu'au tems que cette prétendue ligne de ſéparation pût ſe faire; & je ne connois que la fiévre maligne épidémique qui puiſſe occaſionner une gangrene de cette eſpece, l'humeur morbifique pouvant ſe dépoſer & ſe cantoner dans l'une des extrémités.

Si la fiévre ceſſe à l'apparition de la gangrene, cette gangrene doit être regardée comme criſe de maladie, alors le bleſſé peut ſe tirer d'affaire par le ſecours de l'amputation; mais ſi au contraire les accidents ſe ſoutiennent au tems de l'apparition de la gangrene, elle ſera ſymptomatique, & annoncera non-ſeulement la putréfaction totale des liqueurs, mais même la mort prochaine du bleſſé.

La premiere eſpece de gangrene ſe borne au moment qu'elle paroît, & la derniere fait des progrès ſi rapides que rien ne peut l'arrêter.

Observation CIV.

D'un Coup de feu, avec fracture des os du pied.

Le 4 Août 1743, la Fleur, Grenadier du Régiment d'Eu, fut tranſporté à l'Hôpital de Landau : il avoit reçu un coup de feu à l'affaire de Dettingue, qui avoit ſon entrée à la face interne de l'os du talon, & ſa ſortie près l'os du métatarſe qui ſoutient le petit doigt. Il y avoit pluſieurs jours qu'il avoit été bleſſé; on avoit dilaté les plaies, & fait pluſieurs ſaignées; le pied étoit rouge, gonflé & couvert d'échimoſe : cette bleſ-

ſure étant très ſérieuſe, j'appellai du conſeil pour décider de la conduite que je devois tenir pour ſon traitement ; j'inclinois pour l'amputation près les malléoles, & tous les Conſultants étoient de mon avis ; le bleſſé ſeul s'y oppoſa, objectant qu'il ne mourroit point, qu'il avoit déja eu d'autres bleſſures en Italie, deſquelles il étoit bien guéri ; effectivement il avoit eu les deux os de l'avant-bras fracturés d'une balle près l'articulation ſupérieure : quoique le parallele de ces deux bleſſures ne fût pas égal, la conſéquence qu'il en tiroit lui paroiſſoit ſans réplique : nous convînmes néanmoins de différer de quelques jours l'amputation. Son Capitaine vint me voir quelques jours après pour me ſolliciter de conſerver la jambe de ſon Grenadier, m'aſſurant que c'étoit le plus valeureux homme des Troupes du Roi ; que ſa bleſſure provenoit de ce qu'il n'avoit jamais voulu reculer dans le tems du combat ; je lui promis de faire de mon mieux, en conſéquence j'étendis les premieres inciſions qu'on avoit faites, je tirai pluſieurs eſquilles, & je couvris le pied & une partie de la jambe de cataplaſme de mie de pain précédé d'une embrocation huileuſe ; je le fis reſſaigner deux fois du bras, vuider le ventre, & je le mis à une diete ſévere : le 8 l'inflammation gagna la jambe & devint extrême : le 12 la fiévre s'alluma, & il y eut des diſparates. Je fis faire bruſquement deux ſaignées du pied, & je plaçai les potions diaphorétiques calmantes, & les boiſſons délayantes. A tout ceci ſe joignit un cours de ventre violent, je crus dès ce moment le bleſſé perdu ſans reſſource. J'employai l'ipécacuanha & je ſubſtituai

aux potions diaphorétiques les cordiaux aſtringents & les ptiſannes, les lavements faits de bouillon gras pour adoucir les tranchées, & je continuai l'application du cataplaſme émollient & l'embrocation huileuſe ſur toutes les parties enflammées ; je panſai les plaies avec le baume d'Arcæus.

Le 22 il parut un grand dépôt au mollet de la jambe ; je l'ouvris dans toute ſon étendue, il s'évacua une grande quantité de matiere en partie ſéreuſe, rouſsâtre & blanchâtre ; dès ce moment la fiévre & le cours de ventre diminuerent. Deux jours après il ſe forma un ſecond dépôt ſous la plante du pied ; je l'ouvris, il ne s'évacua qu'un peu de matiere ſéreuſe & rouſsâtre. Le 25 il parut un troiſieme dépôt du côté de la partie externe du tarſe, duquel il ne s'évacua qu'une matiere ſemblable à cette derniere ; le 30 il ſe préſenta quelques portions d'os par la partie du talon.

La fiévre étoit fort diminuée, le cours de ventre arrêté, mais le bleſſé étoit foible & fort amaigri ; je le purgeai doucement, & je lui fis donner les jours ſuivants une infuſion fébrifuge, de la ſoupe & des œufs frais. Le 35 les plaies commencerent à donner des veſtiges d'une ſuppuration louable.

Il ſe forma dans la ſuite un ſi grand nombre de dépôts, que je ne finirois pas ſi je voulois indiquer les parties qu'ils occupoient & les tems où ils percerent, ainſi que les autres accidents qui arriverent pendant le cours des panſements, le plus ſouvent par la mauvaiſe conduite du malade : il guérit enfin le huitieme mois, le pied reſta

mal conformé, assez gonflé & douloureux, il ne pouvoit marcher sans béquilles, il sortit de l'Hopital pour aller solliciter les Invalides.

Reflexion.

Je n'oserois conseiller d'imiter la conduite que j'ai tenue dans des cas semblables, tant par raison du danger que court le blessé de perdre la vie, que parcequ'étant guéri, outre que les plaies sont sujettes à se rouvrir, c'est qu'il marche infinement plus difficilement qu'avec les agens qu'on emploie après l'amputation.

Observation CV.

D'un Coup de balle au travers du pied.

Etienne Lainé, Officier Marinier du département de Grandville, reçut le 20 Novembre 1759, à bord du vaisseau le Formidable, un coup de balle qui avoit son entrée au-dessous de la malléole externe un peu antérieurement, & sa sortie à la partie interne posterieure du talon. L'astragale & le calcaneum étoient fracturés, je ne fis aucune incision, je tirai quelques esquilles qui se trouvoient à portée; & quoique le gonflement ne fût pas considérable, regardant cette blessure comme susceptible de grands accidents, je fis couler du digestif dans le trajet de la balle, je couvris les plaies du même reméde, je mis l'emplâtre diachillum gommé par-dessus, je fis une embrocation huileuse sur le pied & une partie de la jambe, & j'enveloppai le tout de cataplasme de mie de pain.

Je le fis ſaigner trois fois du bras dans la journée, vuider le ventre, je le mis à une diete ſévere, & à l'uſage de l'infuſion vulnéraire pour boiſſon ordinaire.

Les premiers quinze jours ſe paſſerent ſans grands accidents, la ſuppuration s'établit, mais ne fut jamais abondante, il ſe préſenta nombre d'eſquilles, il ſe forma cinq petits dépôts à la circonférence des plaies, que j'ouvris dans leur maturité, & deſquels il ſortit quelques eſquilles.

Le quarantieme jour je ceſſai l'uſage du cataplaſme, & je lui ſubſtituai le mélange des emplâtres de cumin, de diaſulphuris & de diachillum gommé, deſquels je fais grand cas & grand uſage après que le tems des grands accidents eſt paſſé, ſur-tout aux plaies des extrémités qui avoiſinent les articulations, & où il y a fracture d'os, parceque ces emplâtres excitent des tranſpirations, dégorgent les parties, donnent de la ſoupleſſe & de la flexibilité aux tendons, aux ligaments, & tiennent les ſucs des articulations dans une ſorte de liquidité.

Ce bleſſé fut guéri ſans accidents par des panſements ſimples le cinquieme mois.

Reflexion.

Il y a des ſujets qui ont des ſucs ſi dociles dans certains tems de l'année, que les bleſſures les plus cruelles, ne peuvent les effaroucher ; au lieu que dans d'autres, ſoit par la diſpoſition putride de leurs ſucs, ou de ce ceux des premieres voies, les mêmes plaies occaſionnent une fermentation dans le ſang, & un érétiſme au genre nerveux, ſi grands & ſi ſubits que rien ne peut les calmer.

J'ai vu quantité de coups de feu au travers du pied qui ont fait périr les blessés avant le cinquieme jour. Le meilleur parti qu'on puisse prendre dans tous ces cas, c'est de n'employer que des topiques adouciſſants & relâchants, & d'abandonner l'extraction des esquilles & l'exfoliation des parties tendineuses aux soins de la prudente nature.

Observation CVI.

D'un Coup de feu au travers du pied.

Le 7 Juillet 1743, Sans-souci, Soldat du Régiment de Touraine, entra dans l'Hôpital de Landau; il avoit reçu à la battaille de Dettinghen, un coup de balle qui perçoit le métatarse du pied gauche, par la route la plus courte, & fracaſſoit l'os qui soutient le doigt du milieu; il y avoit une très grande échimose, & beaucoup de gonflement au pied; le doigt étoit noirâtre, gorgé de sang, & prêt à tomber en gangrene. Comme je prévoyois que la guérison de cette bleſſure seroit fort longue & fort difficile, & qu'elle pouvoit cauſer bien des accidents, je cherchai à la simplifier & à la mettre en état de guérison. Pour cet effet, je fis une inciſion de chaque côté de l'os fracturé, jusqu'environ le milieu de l'épaiſſeur de la plante du pied. Je relevai le lambeau jusqu'à l'articulation postérieure de l'os fracturé; je saiſis le bout de cet os, je le détachai de ses adhérences, j'emportai le doigt & le reste de l'os du métatarse; je rappliquai le lambeau, je mis de la charpie brute par-dessus, tant pour arrêter l'hémorrhagie que pour rapprocher le lambeau, le tout fut soutenu

de compreſſes & de quelques tours de bande.

Je fis faire trois ſaignées du bras à diſtance convenable, vuider le ventre, & je mis ce bleſſé à une diete ſévere. Le lendemain matin j'ôtai une partie de l'appareil, je fis une embrocation d'huile de lin ſur le pied & une partie de la jambe, & j'enveloppai le tout de cataplaſme de mie de pain. Le ſujet étoit bon & jeune, de façon qu'il n'arriva aucun accident; le pied ſe gonfla d'abord, mais ce gonflement céda à l'application continue du cataplaſme. Le 8, la ſuppuration fut bien établie; dès ce moment, je panſai la plaie ſimplement, & elle fut cicatriſée le vingt-deuxieme jour: & le bleſſé marcha peu de jours après, comme à ſon ordinaire.

Reflexion.

Si j'avois traité cette bleſſure par la méthode ordinaire, il eſt certain qu'elle auroit duré bien du tems, & qu'elle auroit été accompagnée de beaucoup d'accidents, au lieu que, par celle que j'ai ſuivie, la plaie ayant été ſimplifiée du premier jour, le bleſſé a dû guérir très vîte.

Observation CVII.

De pluſieurs Coups de feu, avec fracture des os du pied.

Valanciennes, Soldat de la Compagnie de Sarrau, du Régiment de Boiſgelin, bleſſé à Friberg d'un coup de balle qui avoit ſon entrée ſur le col du pied droit, & ſa ſortie au talon, avec fracture des os du tarſe, avoit été panſé neuf

mois dans différents Hôpitaux. Lorſqu'il fut tranſporté dans celui de Landau à la paix de 1762, il y a été guéri après ſept mois de panſements aſſidus & variés; il s'eſt formé une infinité de dépôts, il en eſt ſorti quantité d'eſquilles, & a été envoyé aux Invalides.

AUTRE CVIII.

Jacob Lang, Soldat de la Compagnie de Reynack, au Régiment de Naſſau, Infanterie, bleſſé au ſiége de Caſſel d'un coup de balle à la malléole externe du pied gauche, avec fracture de pluſieurs os du tarſe, a été panſé en différents Hôpitaux, & guéri à celui de Landau en quatre mois de tems, ſortit enſuite pour aller aux Invalides.

REFLEXION.

Je ſens que les faits que je viens de rapporter, n'ayant point de ſuite, ne ſauroient ſervir de guide pour le traitement des plaies de feu avec fracture des os du pied; mais du moins ils ont l'avantage de faire connoître que les maladies les plus graves de ces parties ne ſont pas toujours ſans reſſource, & qu'il ne faut pas recourir trop précipitamment à l'amputation dans toutes les occaſions; que l'âge tendre & la bonté du tempérament forment des motifs qui doivent induire à tenter de conſerver les parties, &c.

REMARQUE.

Sur l'endroit où il convient de faire l'amputation, relativement à la ſituation des coups de feu des jambes & des pieds qui la demandent.

Les fractures des jambes & des pieds, qui ſont accompagnées de déchirement & de perte de ſubſtance, demandent ordinairement l'amputation, & cette amputation doit ſe faire le plutôt qu'il eſt poſſible.

Si la plaie d'armes à feu eſt à la partie ſupérieure de la jambe, que les condyles du tibia ſoient éclatés, que le tendon extenſeur de la jambe ſoit détruit, on doit faire l'amputation à la partie inférieure de la cuiſſe.

Si le délabrement eſt à la partie moyenne de la jambe, que le tibia ſoit éclaté, & les portions d'os écartées les unes des autres, depuis la fracture juſqu'à l'articulation ſupérieure, on ſera forcé d'amputer la cuiſſe.

Mais, s'il n'y a point d'écartement d'os, que les fentes qu'on ſoupçonne à la partie ſupérieure du tibia, ſoient bien rapprochées, on doit couper la jambe au-deſſus de la fracture, c'eſt-à-dire ſous le genouil, à l'endroit déſigné par l'ancien uſage qui eſt à un pouce plus bas que l'attache du tendon des muſcles extenſeurs de la jambe, ſans s'embarraſſer des ſuites que peuvent avoir les prétendues fentes de la partie ſupérieure de l'os; parceque l'expérience m'a ſouvent convaincu que les fentes ſe réuniſſent avant que l'amputation ſoit cicatriſée, qu'elles n'augmentent point les accidents, ni les ſuppurations, comme je l'ai déja dit ailleurs.

Si

Si le fracas des os de la jambe qui demande l'amputation, ſe trouve vers ſes condyles inférieurs, il faut couper la jambe très près de la fracture, ſur la portion d'os qui conſerve de la continuité avec les condyles ſupérieurs.

Pour les fractures irremédiables des os du pied, j'ai fait avec ſuccès l'amputation près les malléoles, en conſervant deux lambeaux pour couvrir le bout des os.

On pourra objecter pourquoi tant de ménagement, pourquoi tant d'économie : l'antiquité la plus reculée nous a transmis de couper la cuiſſe pour les fractures irremédiables de la jambe, & d'amputer la jambe ſous le genouil, pour celles du pied. Pourquoi changer cet uſage qui a réuſſi à nos peres ? nous voulons en peſer les raiſons. Ces reflexions ſont juſtes, & il convient d'y ſatisfaire.

Tous les Chirurgiens-Praticiens ſavent que plus les amputations des extrémités approchent du tronc, & plus elles ſont périlleuſes ; il s'enſuit que plus ces amputations ſeront éloignées de ce tronc, moins il y aura de danger pour la vie des bleſſés ; mais pourquoi les accidents ſont-ils plus à craindre aux amputations près du tronc, qu'à celles qui en ſont éloignées?

Ces accidents ne peuvent reconnoître pour cauſe que la grande ſurface de la ſection des chairs, celles des groſſes branches de nerfs, & ſur-tout des gros troncs d'artere ; parceque la colomne de ſang deſtinée aux parties inférieures, refluera vers ſa ſource, en proportion du volume de la partie amputée, & portera plus ou moins de trouble & de confuſion dans la circulation, & dans les viſceres : je paſſe ſous ſilence ceux qui proviennent de l'irrégularité du cours des eſprits,

l'inflammation de la membrane adipeuſe du tems de l'établiſſement de la ſuppuration, par ſa proximité & les liaiſons intimes que cette membrane univerſelle a avec les parties intérieures; inflammation qui fait ſouvent périr les bleſſés (lorſqu'elle eſt précoce) dans les premieres vingt-quatre heures, ou au tems de l'établiſſement de la ſuppuration.

Il faut donc employer tous les moyens qui peuvent mettre la vie du bleſſé en ſûreté, & ſi les fentes & les félures du tibia & du péroné ſe réuniſſent dans toutes les autres eſpeces de fractures accidentelles, accompagnées de plaie : pourquoi les mêmes fentes & félures ne ſe réuniroient-elles pas, après l'amputation; il eſt donc abſurde, & plutôt d'uſage que de néceſſité, de craindre les ſuites qu'elles peuvent avoir, & de ſe refuſer de faire l'amputation le plus bas qu'il eſt poſſible, lorſque la ſituation de la fracture peut le permettre, puiſque cette coupe eſt avantageuſe au bleſſé.

Mais les coups de balle cauſent la commotion des parties, & cette commotion (qui eſt un être imaginaire) peut cauſer les plus grands accidents. Voilà de ces idées enfantées dans les écoles où il convient qu'elles reſtent; la ſecouſſe que reçoit l'os dans une chûte qui le fracture, étant néceſſairement plus violente que celle du coup de balle qui caſſe le même os.

La commotion accompagne ſouvent les fortes contuſions, comme je l'ai démontré ailleurs; mais les fractures avec plaies en ſont exemptes.

Les anciens Chirurgiens qui ignoroient qu'on pût couvrir le bout des os après l'amputation, coupoient la jambe ſous le genouil pour les ma-

ladies du pied, & cela par deux raiſons également plauſibles : la premiere, par la crainte (la jambe de bois étant poſée) que le bout du moignon ne touchât à terre à chaque pas; la ſeconde, pour délivrer ceux qu'ils guériſſoient d'un poids ſuperflu & inutile.

Cependant l'amputation de la jambe faite ſous le genouil pour les maladies du pied, m'a toujours paru d'une fâcheuſe conſéquence; il eſt vrai que les os du pied cariés, fracaſſés, gelés; la peau qui les couvre brûlée, gangrénée, ainſi que les tendons, comme je l'ai vu pluſieurs fois, ſont des maladies qui n'admettent de reſſource que dans l'amputation. Mais, pourquoi la jambe qui, dans tous les cas, conſerve ſon intégrité, doit-elle être ſacrifiée? Pourquoi faut-il qu'elle devienne la victime des maladies du pied; voilà les reflexions qui m'ont occupé pendant bien du tems.

Il étoit donc queſtion, pour conſerver la jambe, non-ſeulement d'amputer le pied près des malléoles; mais même de trouver un moyen propre à faire marcher les bleſſés après leur guériſon.

La découverte que j'ai faite de l'amputation à deux lambeaux qui m'a ſi bien réuſſi dans tant d'occaſions, m'a conduit inſenſiblement & par dégrès, à tenter cette amputation près les malléoles, pour conſerver la jambe. L'obſervation ſuivante va mettre cette nouvelle méthode dans tout ſon jour.

OBSERVATION CIX.

D'une Amputation à deux lambeaux, faite près les malléoles à l'occaſion d'un coup de balle qui fracaſſoit les os du pied.

Au mois de Septembre 1755, le nommé Fray, de la Compagnie de Barbantane, au Régiment de Cavalerie de Schomberg, reçut un coup de balle qui lui fracaſſa les os du pied droit, de façon à ne laiſſer de reſſource que dans l'amputation. J'aſſemblai mes Confreres; je mis le bleſſé dans la meilleure ſituation, je poſai le tourniquet au-deſſus du genouil; je cernai enſuite d'un coup de couteau courbe, la peau & tous les tendons au-deſſous des malléoles, c'eſt à dire le plus bas qu'il me fut poſſible. Cette premiere inciſion tranſverſale faite, j'en fis deux perpendiculaires qui commençoient environ trois pouces au deſſus de celle-ci; l'une antérieurement ſur la crête interne du tibia, & l'autre poſtérieurement ſur le péroné; ces deux inciſions réunies à la coupe tranſverſale, formoient deux lambeaux à-peu-près égaux, que je relevai ſucceſſivement, en détachant, avec le biſtouri, les portions de chairs & de membranes qui étoient adhérentes aux os, & je les fis tenir par un Aide-Chirurgien; je ne m'attachai pas à ruginer le périoſte, comme il eſt d'uſage, parceque j'ai toujours cru que les diviſions que fait la rugine, miſes en parallele avec celles que fait la ſcie à cette membrane, étoient à-peu près égales, & que conſéquemment l'opération étoit allongée en pure perte: je ſciai les deux os, le plus également & le plus haut qu'il me fut poſſible.

Je ne fis point la ligature des vaiſſeaux, je ramenai les deux lambeaux l'un contre l'autre, je les retins en place par le ſecours d'une bande étroite, médiocrement ſerrée, & poſai le reſte de l'appareil à l'ordinaire.

Comme il y avoit eu grande hémorrhagie au moment de la bleſſure; il ne fut pas queſtion de ſaignée aprés l'amputation; je me contentai de tenir le ventre libre, & je mis le bleſſé à une diete ſévere.

Je laiſſai par précaution le tourniquet relaché en place, juſqu'à l'apparition de la ſuppuration. Le quatrieme jour, j'otai la bande qui formoit la capeline, & les croix de malthe, & je couvris l'appareil d'un très grand emplâtre de diachillum gommé, figuré en croix de malthe, qui enveloppoit non-ſeulement le moignon, mais même le mollet de la jambe, le reſte fut fait à l'ordinaire.

Le 8, la ſuppuration me parut aſſez abondante pour faire un panſement général, l'emplâtre diachillum l'avoit accélérée & humecté l'appareil, de façon qu'il ſe détacha aiſément; il n'y eût ni fiévre, ni hémorrhagie; les os bien recouverts par les lambeaux, ne s'exfolierent point, quelques portions de tendons furent entraînées par la ſuppuration; la plaie fut bien cicatriſée le vingt-cinq de l'operation.

Le bleſſé qui ſe levoit depuis quelques jours, ſoutenu par des béquilles, tomba par deux différentes fois ſur le moignon, ce qui rendit la cure un peu plus longue qu'elle n'auroit été.

Il fut queſtion enſuite de faire marcher le bleſſé, de façon à tirer avantage de la portion de jambe que j'avois conſervée, & c'eſt à quoi je

travaillois depuis bien du tems. Pour cet effet, je lui fis faire une bottine compoſée comme il ſuit.

DESCRIPTION

De la Bottine propre à faire marcher les bleſſés, après l'amputation de la jambe près des malléoles.

La premiere piece de la bottine eſt une lame d'acier battue, mince, haute de quatre pouces, avec laquelle on forme un cercle qui imite le bas de la jambe; ce cercle eſt ſoudé & arrêté avec pluſieurs clous rivés des deux côtés.

Les pieces ſuivantes ſont deux lames d'acier bien trempé d'un pouce & demi de largeur, de trois quarts de ligne d'épaiſſeur, ſur dix ſept ou 20 pouces de hauteur; les deux lames doivent être ſolidement arrêtées aux parties latérales du cercle d'acier, & pliées aux différents contours de la jambe; à la partie tout-à-fait ſupérieure de ces deux lames, on ménage une portion d'acier propre, étant pliée, à recevoir un anneau qui conſerve tout ſon jeu.

Aux parties des montants qui répondent à l'endroit où les hommes ont coutume de porter la jaretiere, il y a quatre trous, deux de chaque côté deſtinés à recevoir cette même jaretiere.

Un trou tranſverſal, de deux pouces ſur un demi pouce, placé à la partie antérieure ſupérieure du cercle qui forme le talon, donne paſſage à un reſſort bien trempé, ſoudé à une cheville de fer qui le traverſe, & qui de ſon côté eſt ſolidement rivé aux parties latérales du cercle de fer. Ce reſſort, après s'être replié au tour de la cheville, ſort par le trou en queſtion, & en s'élar-

giſſant, forme le col du pied. Le bout de ce reſſort gliſſe ſur une plaque de fer poſée à plat dans le ſoulier ; cette plaque a un bouton à ſon extrémité, pour permettre au reſſort qui a une boutonniere étroite, d'un pouce de longueur, de jouer ſans pouvoir ſe déplacer, & imiter le mouvement de l'articulation de la jambe avec le pied, ces deux pieces doivent avoir la longueur du ſoulier.

Le cercle d'acier & les montants ſont garnis de petits trous ſur leurs bords, pour ſervir à attacher le cuir qui doit former la bottine ; on place un morceau de bois de trois pouces ou environ au bas du cercle qui forme le talon ; on le tient en place par pluſieurs cloux à pointe perdue ; ce morceau de bois a un porte-vis dormant dans ſon centre.

On fait coudre enſuite deux grandes pieces de cuir d'égale largeur, pour former la bottine, qui, après avoir couvert ce talon, s'élevent juſqu'au-deſſus des deux montants d'acier ; ces deux montants ſont couverts en dedans par deux bandes de cuirs qui doivent être d'abord couſues à travers les trous des montants, enſuite à leurs bords ſur la grande piece de cuir.

Les deux grandes bandes de cuir, figurées à la jambe, doivent être couſues par derriere pour former la bottine. On fait garnir ſes bords de petites bandes, on y fait faire des œillets propres à paſſer un lacet pour ſerrer la bottine.

La bottine ainſi conſtruite, on ajoute un ſoulier à l'ordinaire, dont le quartier un peu élevé couvre le talon de la bottine, & cache le reſſort ; ce ſoulier eſt fortement arrêté à la bottine par une vis qui, après avoir paſſé au travers de ſon talon,

eſt reçu dans le porte-vis dormant, dont il a été fait mention. On remplit ce ſoulier de bourre, on met deux pelotes de crin dans le fond de la bottine; on y place le moignon, on paſſe la jaretiere de cuir au travers des trous des montants d'acier, on la boucle par devant, on lace la bottine, on la retient en place par deux tirants de cuir attachés aux anneaux de fer ſupérieurs, & ceux-ci par une jaretiere au-deſſus du genouil.

On doit voir par tout ce que je viens de dire, que le poids du corps eſt porté par le bout du moignon, par la jaretiere du deſſous du genouil, & par la figure piramidale de la bottine.

REMARQUE.

Il me reſte à faire connoître les avantages que la bottine a ſur la jambe de bois qu'on a coutume d'appliquer ſous le genouil.

L'homme qui porte une jambe de bois ſous le genouil, marche en fauchant & en hauſſant l'os des iſles, aidé d'une canne, parcequ'il tire ce mouvement de l'articulation de la cuiſſe avec la hanche, ce qui compoſe une marche pénible, génante, qui l'accable de laſſitude en peu de tems, &c.

Aucun de ces inconvénients n'accompagne l'uſage de la bottine qu'on vient de décrire; l'articulation du genouil étant libre & bien conſervée, elle jouit de tous ſes avantages; la flexion & l'extenſion de la jambe s'exécutent avec la même juſteſſe, la même légereté & la même promptitude qu'avant l'amputation; ce bleſſé peut faire un long trajet de chemin ſans être fatigué.

Enfin le Cavalier de Schomberg, qui fait l'objet de cette obſervation, a continué ſes ſervices

figure 1e.
A
Jambe mise dans la botine avec ses différentes attaches
figure 2e.
B
Botine mise en place, lacée avec son soulier
figure 3e.
C
Botine montée
figure 4e.
D
Profil d'un coté de la Botine
Profil en travers de la Botine
E
fig. 5.

pendant quatre années : envoyé aux Invalides, il en eſt ſorti pour faire trois campagnes en Allemagne, ce qu'on n'avoit pas encore vu.

La bottine eſt repréſentée dans la figure ci-jointe.

Explication de la Planche V.

Figure premiere.

A Vue de la jambe miſe dans la bottine avec ſes différentes attaches.

Figure ſeconde.

B Vue de la bottine miſe en place, lacée avec ſon ſoulier.

Figure troiſieme.

C Vue du fer de la bottine monté.

Figure quatrieme.

D Profil du fer d'un côté de la bottine.

Figure cinquieme.

E Profil en travers de la bottine.

Description

D'un moyen pour réduire les luxations & les fractures des extrémités qui oppoſent de la réſiſtance, que j'ai appellé le Réducteur de Ravaton.

Les difficultés qu'on éprouve pour réduire la luxation de l'épaule ; les peines immenſes que je me ſuis données ſans ſuccès dans trois occaſions différentes, en faiſant eſſuyer aux bleſſés les tortures les plus cruelles, les défauts des méthodes

uſitées, démontrés par feu M. Petit, m'ont conduit par dégrés à découvrir un nouveau moyen pour faire la réduction de cette luxation; moyen ſimple, aiſé à concevoir & à ſe procurer, auſſi au-deſſus de la machine inventée par feu M. Petit, que celle de M. Petit l'eſt de l'amby d'Hypocrate.

Ce nouveau moyen que j'ai cru pouvoir appeller le réducteur ou vainqueur des réſiſtances, eſt compoſé d'une planche de ſapin de ſix pieds de longueur, quatre pouces & demi de largeur ſur un pouce d'épaiſſeur, dont les arêtes ſont arondies; au centre de cette planche, à trois pouces de l'un de ſes bouts, il y a un crochet de fer demi circulaire bien rivé, dont la pointe regarde ce bout; l'autre bout de la planche, coupé en demi lune, eſt garni de deux lames d'acier bien trempé, portant chacune quinze pouces de longueur, trois quarts de pouces de largeur & trois lignes d'épaiſſeur. Ces lames droites l'eſpace de huit pouces, ſont placées dans une échancrure ménagée aux deux côtés de la planche, & ſolidement arrêtées par ſix vis en bois, trois de chaque côté.

Les portions des lames de fer qui font ſaillie de ſept pouces au-delà du bout de la planche, ſont recourbées du côté où eſt attaché le crochet, & forment un peu plus d'un quart de cercle chacune: leurs bouts plus larges que leur corps, ſont pourvus d'un trou placé en travers, d'un pouce de longueur ſur un quart de pouce de large, & diſtant l'un de l'autre de ſix pouces trois lignes.

On place une bande de cuir très forte couverte de peau de chamois, au travers des deux trous, pour former une anſe, qui s'éloigne dans ſa plus grande extenſion de deux pouces du bord de la

planche. On la fait coudre ſolidement des deux côtés, & tout eſt dans l'ordre.

Ce détail minutieux, mais indiſpenſable, ſe réduit néanmoins à une planche de ſapin, un crochet à un bout, deux lames de fer ceintrées à l'autre, une courroie de cuir couverte de chamois ; avec cet agent & une mouſle ordinaire, que la plûpart des Chirurgiens employés ont chez eux, il n'y a point de luxations d'os des extrémités qui ne ſoient réduites.

Pour s'en ſervir, lorſqu'il eſt queſtion de la réduction de l'humérus à ſon articulation ſupérieure, on fait coucher le bleſſé ſur le côté oppoſé à la luxation ſur des matelas étendus par terre, on applique enſuite une compreſſe quarrée en pluſieurs doubles ſur le trajet des vaiſſeaux au-deſſus du plis du coude ; une ſeconde circulaire autour de la partie pour tenir celle-ci en place, & porter le lac : au bord inférieur de cette ſeconde compreſſe circulaire, il y a un bourlet pour empêcher que le lac ne gliſſe. On attache ce lac, qui doit être de fil fort & ſerré, on le fait aſſujettir par un aide-Chirurgien ; on place un drap en pluſieurs doubles ſur le corps nud du bleſſé ; on met en place le réducteur, on arrange la bande de cuir ſous l'épaule de façon convenable ; on aſſujettit la mouſle au crochet inférieur d'une part, & de l'autre au lac qui doit être noué près du bout des doigts. Ceci fait, on paſſe une courroie de cuir aſſez large, couverte de chamois, ſous le bras du bleſſé ; on lui fait former une anſe dans laquelle l'opérateur puiſſe paſſer aiſément la tête.

Tout étant ainſi diſpoſé, on enjambe le bleſſé, on charge la courroie de cuir ſur le col, & on

commence à faire tirer le cordon de la mouffle doucement & ſagement ; on obſerve attentivement ce qui ſe paſſe du côté de la tête de l'os ; lorſque les extenſions ſont ſuffiſantes, ſi la luxation eſt en-deſſous, on releve l'os au niveau de la cavité en faiſant agir en même tems l'anſe du tour du col & les deux mains.

Si la luxation eſt en devant, l'opérateur pouſſe d'une main la tête de l'os dans la cavité, & de l'autre ſes condyles inférieurs dans un ſens contraire pour la forcer d'y rentrer : cette manœuvre doit être ſecondée par l'anſe du tour du col.

Les luxations en arriere ſont ramenées comme celles en devant, mais dans un ſens contraire ; c'eſt à-dire, que ſi le bras droit eſt luxé, pendant qu'on pouſſe de la paume gauche aidée de l'anſe du tour du col la tête de l'os dans ſa cavité, la main droite fait effort ſur les condyles inférieurs en les pouſſant en arriere, pour que la tête reprenne la route par où elle eſt ſortie. Dans cette poſition on fait lâcher tout-à-coup le cordon de la mouffle, & on ſent avec plaiſir la tête de l'os ſe gliſſer & rentrer dans ſa cavite ; tirée qu'elle eſt par la contraction & le reſſort des muſcles, il faut cependant que les mains accompagnent cette réduction.

Si la premiere tentative ne réuſſit point, ce ſera une preuve qu'on aura manqué de juſteſſe dans quelque circonſtance. Il ne faut point ſe rebuter, il faut en faire de nouvelles juſqu'à ce que la réduction ſoit faite ; on laiſſe des intervalles des uns aux autres, pour donner le tems au bleſſé de reprendre courage ; on racommode pendant ce tems le lac, s'il eſt dérangé, &c.

La réduction étant bien faite, j'ai toujours

employé des compreſſes bien figurées, des longuetes, la bande & l'écharpe pour la contenir : mais cet appareil eſt moins néceſſaire que d'uſage ; une écharpe ſeule, bien couſue pour ſupporter le bras & le tenir rapproché du corps pourroit ſuffire.

On doit voir par tout ce que je viens de dire, que le bleſſé couché ſur un matelas, le bras près du corps, eſt la ſituation la plus avantageuſe qu'on puiſſe lui donner, que l'extrémité, les mouffles & les cordages ſont portés ſur la planche en queſtion ; que d'un autre côté, l'omoplate & la clavicule ſont tenues en place par la bande de cuir qui les embraſſe, pour ainſi dire, de tous côtés, & c'eſt en quoi conſiſte eſſentiellement la perfection du réducteur. Mais ce qui eſt également intéreſſant, c'eſt que de la même puiſſance (qui eſt le cordon de la mouffle) fait deux efforts contraires, qui ſont l'extenſion & la contr'extenſion, que ces efforts tendent également à la réduction de l'os, qu'ils ſont gradués & égaux de tout point ; qu'ils s'exécutent en même tems avec une juſteſſe, une préciſion & une sûreté démontrée, puiſque pendant que le bras tiré par la mouffle s'allonge du côté de la partie inférieure, la planche remonte en haut par l'effort de cette même mouffle, & agit contre l'omoplate en proportion égale par le ſecours de la courroie de cuir placée ſous l'aiſſelle.

Le bleſſé n'eſſuie dans toute cette manœuvre que des douleurs ſupportables ; les contuſions, les déchirements, les fractures ne ſont point à craindre, puiſque le lac & la courroie de cuir ſont les ſeuls agens qui touchent le corps. L'appareil n'eſt point effrayant, tout ſe paſſe avec une

préciſion ſatisfaiſante & pour le bleſſé & pour le Chirurgien.

Je crois qu'il eſt inutile, pour donner du poids à tout ce que je viens de dire, de mettre ſous les yeux du Lecteur les défauts de l'échelle, de la porte, du gros bâton porté ſur les épaules de deux hommes, du ſabot & des ſervietes, de l'ambi d'Hypocrate, &c., parcequ'outre que toutes ces manœuvres ſont cruelles, douloureuſes, & ſujettes à de grands accidents, comme le remarque M. Petit, c'eſt que ne retenant point la clavicule & l'omoplate en place, qui eſt le grand objet, elles ne ſauroient réuſſir ſans des efforts immenſes, & aux dépens des muſcles & des ligaments qui attachent l'omoplate, & de ceux qui retiennent l'humérus dans ſa cavité.

La machine inventée par feu M. Petit, a bien des perfections, puiſqu'elle tend à retenir les os ſupérieurs en place; mais ſa compoſition trop compliquée, & ſa deſcription difficile à ſaiſir, la rendent impraticable, ſur-tout aux Chirurgiens qui n'ont pas une fortune acquiſe, & peu d'occaſions de s'en ſervir; au lieu que celle que je propoſe, ne ſauroit couter plus d'un écu, la mouffle à part.

Comme la longueur du réducteur peut paroître embarraſſante, on peut la diviſer en deux portions; par le ſecours d'une charniere placée au milieu, & deux crochets pour la tenir droite au beſoin; pour lors elle ſera réduite à quelque choſe de plus de trois pieds de longueur ſeulement.

Ce réducteur peut être employé avec un égal ſuccès dans la luxation de la tête du fémur Il n'eſt queſtion dans ce cas que d'allonger de quatre pouces les bandes de fer, de leur faire dé-

crire un plus grand ceintre, d'augmenter de trois pouces leur écartement, de rendre la courroie de cuir plus large & plus longue, le bleſſé toujours couché ſur le côté oppoſé à la luxation, le lac placé au-deſſus du genou, &c.

Les fractures des cuiſſes & des jambes oppoſent ſouvent de grandes difficultés pour leur réduction. On peut employer ce vainqueur des réſiſtances dans tous les cas avec un égal ſuccès, s'il eſt queſtion de la fracture de la jambe. Je poſe un lac ſous le genou, je l'attache aux bandes de fer du réducteur, pour épargner aux ligaments de l'articulation de ce même genou des tiraillements ſans néceſſité; j'en poſe un ſecond au deſſous des malléoles, & je fais agir la mouſle pour faire en même tems l'extenſion & la contr'extenſion, & dans un inſtant les fractures ſont réduites.

Je m'étois fait une loi de ne parler dans cet Ouvrage que des plaies d'arme à feu & d'arme blanche; mais comme dans les armées les luxations & les fractures ſont très ordinaires, j'ai cru devoir déroger à cette loi, pour inſérer ici cette heureuſe découverte, ſi utile & ſi précieuſe pour l'humanité; découverte qui conſervera tous ſes avantages, lorſqu'ils ſeront bien connus, juſqu'à la conſommation des ſiécles, malgré la jalouſie de ceux qui font métier de dépriſer tout ce qui n'eſt pas de leur invention.

Ce réducteur ſe trouve dans la figure ci-après.

Explication de la Planche VI.

Figure premiere.

A Le bleſſé.
B Le Réducteur.
C C Les deux fers qui font ſaillie au-delà de l'épaule.
D D La bande de cuir ſous l'épaule.
E La mouffle.
F Le lac au-deſſus du coude.
G La main de l'Aide qui tire le cordon.

Figure ſeconde.

H Le Réducteur.
I Le bord ſémi lunaire de la planche.
K K Les deux branches de fer pliées.
L La bande de cuir.
M Le crochet où s'attache la mouffle.

Figure troiſieme.

N Vue de la mouffle.

figure 1e.

Vüe du Reducteur montée et mis en oeuvre

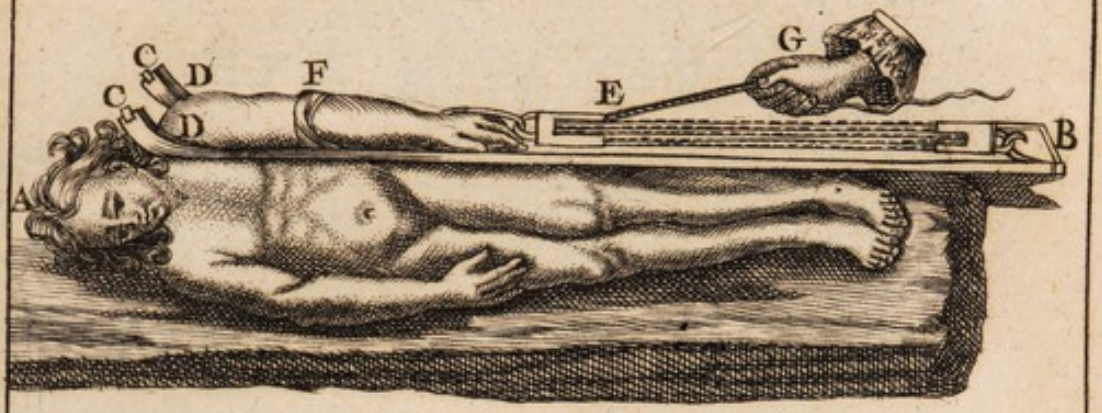
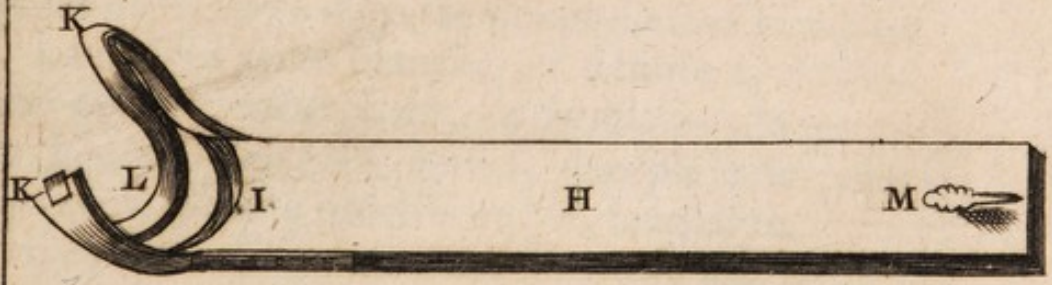


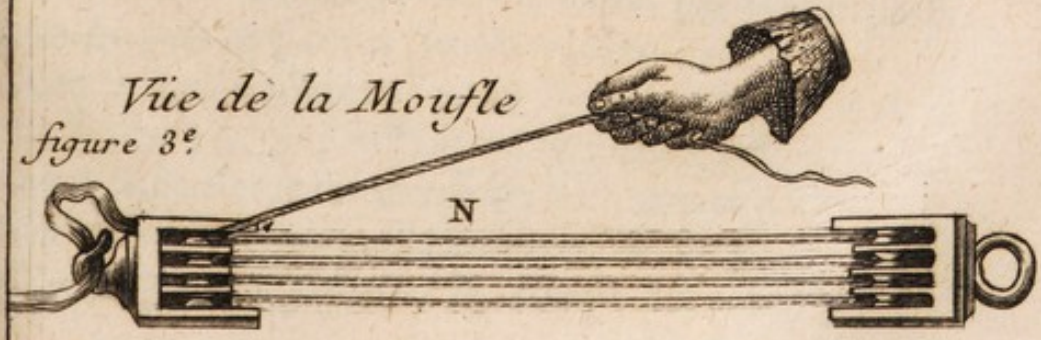
figure 2e.

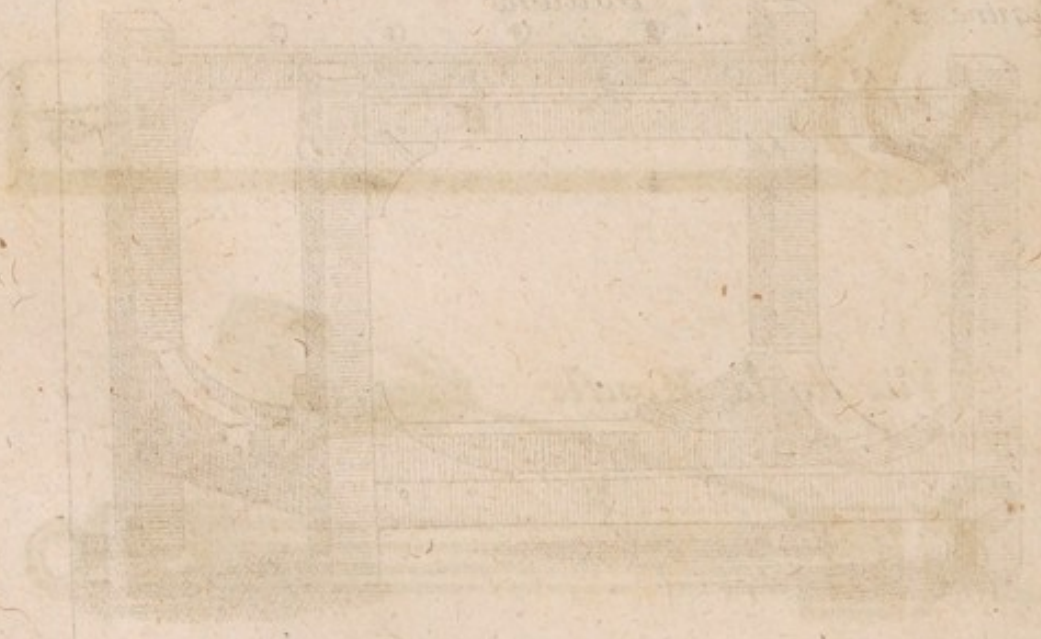
Vüe du Reducteur



Vüe de la Mouffle

figure 3e.





LA CHIRURGIE D'ARMÉE.

TRAITÉ DES PLAIES D'ARMES BLANCHES.

AVANT-PROPOS.

APRÈS avoir exposé la méthode qu'on doit employer dans le traitement des plaies d'arquebusade, je crois qu'il convient d'indiquer celle qu'on doit suivre dans les coups d'arme blanche.

La plaie d'arme blanche est définie une solution de continuité récente & sanglante : le terme de sanglante est ici superflu ; une plaie ne pouvant être récente qu'elle ne soit sanglante.

Cette définition devroit s'étendre aux plaies des os, le terme de fracture si usité ne pouvant convenir qu'à ceux qui ont été cassés par les corps contundants & par les chutes violentes.

On appelle plaies d'arme blanche celles qui sont faites par des instruments pointus & tranchants : nos Peres les divisoient en plaies d'estoc, qui étoient les coups de pointe, & en celles de taille, qui désignoient les coups de sabre ; &

ſous ces deux dénominations ils comprenoient les plaies de toute ſorte d'inſtruments pointus & tranchants, de quelque figure qu'ils puſſent être.

Les coups tranchants ſont en général moins dangereux que les coups de pointe, parcequ'ils forment des plaies plattes plus ou moins ſuperficielles, que l'entrée eſt large, & qu'on voit du premier coup-d'œil ce qu'il y a à faire.

Les coups de pointe au contraire doivent être regardés comme plus fâcheux, parcequ'ils s'introduiſent profondément dans nos parties; que l'entrée en eſt étroite; qu'ils intéreſſent ſouvent des viſceres & des vaiſſeaux ſanguins, auxquels le Chirurgien le plus éclairé ne peut porter que des ſecours incertains.

Pour donner quelque ordre à ce que j'ai à dire des plaies d'arme blanche, je commencerai par les coups de pointe, parcequ'ils ſont plus ordinaires, & finirai par les coups tranchants.

TRAITÉ
DES COUPS D'ESTOC
OU DE POINTES.

J'ENTREPRENS ici de fouiller une terre neuve qui n'a point encore été défrichée ; & il eſt bien difficile, n'étant guidé que par l'expérience, que je puiſſe créer des préceptes capables d'éclairer un ſujet ſi étendu & ſi varié : je ſerai toujours bien ſatisfait, ſi ce que j'ai à dire ſur ce ſujet peut ſervir un jour de canevas à quelque ſavant Auteur, & l'engager à remanier une matiere ſi eſſentielle pour la conſervation de la vie de la Nobleſſe & du Militaire François, qui y ſont les plus expoſés.

CHAPITRE PREMIER.

Des Coups d'eſtoc ou de pointe en, général.

ON comprend ſous le nom de coups d'eſtoc, ou de pointe, toutes les plaies que peuvent faire les inſtruments pointus, de quelque figure, longueur & matiere qu'ils puiſſent être, qui entrent dans nos parties.

Avant que le fer, cette matiere ſi utile & en même tems ſi meurtriere, eût été tirée des entrailles de la terre, & qu'elle eût été pliée à nos beſoins, les hommes s'entretuoient avec des bâtons, dont le bout pointu étoit durci au feu ; à ces armes groſſieres ont ſuccédé les fléches & les javelots à pointe de fer ou d'airain, puis les lances & les hallebardes ; aujourd'hui ce ſont les épées & les bayonnettes qui ſont de mode.

On voit par ce court expoſé que les inſtruments pointus peuvent être de figure, de matiere & de longueur différentes.

Si je voulois entrer dans le détail de toutes les plaies que les coups de pointe peuvent former ; ſi je voulois rapporter la moindre partie de celles que j'ai eu occaſion de traiter, je formerois un recueil qui comprendroit pluſieurs volumes, & qui n'enrichiroit guère l'art de traiter ces maladies, je me bornerai donc à rapporter celles qui peuvent jetter le plus de jour ſur cette matiere.

CHAPITRE II.

Des Coups d'épée à la tête, au col, à la poitrine, au bas-ventre & aux extrémités ſupérieures & inférieures, en général.

LES plaies qui ſont faites par des inſtrumens pointus different de toutes les autres eſpeces de plaies, à raiſon de leur figure conique, & parcequ'elles décrivent toujours une ligne droite, au lieu que les autres eſpeces de plaies ſont plus ou moins obliques.

Les coups d'épée à la tête qui ſont portés avec force peuvent pénétrer dans le cerveau, par la foſſe orbitaire, le nez ou la bouche, & cauſer une mort prompte.

Deux Sergens du Régiment de Louvigny, tirant des armes dans un cabaret, leurs épées dans le fourreau, l'un d'eux reçut un coup dans la narine, & tomba mort, je l'ouvris, & je trouvai que le bout avoit briſé l'os cribleux & pénétré bien avant dans le cerveau.

Quelque tems après on porta dans cet Hôpital un Soldat de Tallart, qui venoit de recevoir un pareil coup dans la bouche; il avoit perdu connoiſſance, avec des mouvements convulſifs, & mourut trois heures après; je l'ouvris, & je trouvai que la pointe du fourreau avoit pénétré dans le cerveau par le grand trou de l'occipital.

Deux Officiers s'étant portés dans le Bois près de Landau, pour vuider une ancienne querelle, l'un d'eux reçut un coup d'épée qui avoit ſon en-

trée au-deſſous du grand cantus de l'œil droit, près du nez, & tomba mort. L'ouverture extérieure étoit ſi petite, que malgré la déciſion du Chirurgien major du Régiment, ſes camarades douterent qu'elle fût ſeule cauſe de l'évenement, je fus mandé, j'ouvris le cerveau, & je le trouvai traverſé dans tout ſon diametre.

Ceux de cette partie qui ne ſont point pénétrants, peuvent piquer les os du crâne aſſez violemment pour cauſer de grands accidents; ſi au contraire ils n'intéreſſent que les muſcles, les membranes, la langue, &c. qu'ils ſoient ſans hémorrhagie, les accidents ſeront médiocres. On doit préſumer que ſi le globe de l'œil eſt intéreſſé on peut perdre l'uſage de cet organe.

Les coups d'épée au col, avec léſion de la moëlle épiniere, d'arteres & de nerfs, d'un certain volume, ſont ou mortels ou très périlleux.

Ceux qui intéreſſent l'œſophage & la trachée-artére oppoſent des difficultés; tous les autres coups d'épées qui percent le col & qui n'intéreſſent que les parties charnues ou graiſſeuſes, ſe terminent aſſez heureuſement.

Les coups d'épée de la poitrine ſont ſuperficiels ou pénétrants; les ſuperficiels doivent être regardés comme des plaies ſimples: ceux qui pénétrent dans la cavité de la poitrine peuvent avoir une infinité de directions différentes, & intéreſſer tant de parties eſſentielles, qu'on doit les regarder comme très périlleux. Le Chirurgien doit ſur-tout faire la plus grande attention à ces différentes directions, parceque ce ſont elles ſeules qui peuvent lui faire découvrir les parties qui auront été intéreſſées.

Tous les coups pénétrants de la poitrine ont

une entrée & une ſortie, ou point de ſortie; ils peuvent paſſer de la poitrine dans le bas-ventre, ou du bas-ventre dans la poitrine, fracturer les côtes à leur entrée ou à leur ſortie, comme je l'ai vu pluſieurs fois, ouvrir l'artere intercoſtale, ſe perdre dans l'une des cavités de la poitrine, ou les intéreſſer toutes les deux.

Les coups d'épée de la poitrine qui ouvrent les ventricules du cœur, ou les gros vaiſſeaux, ne viennent jamais à la connoiſſance des Chirurgiens, & ne demandent par conſéquent aucun détail : ceux qui intéreſſent la moëlle épiniere ſont irrémediables.

Ceux qui ouvrent des vaiſſeaux ſanguins, & coupent des nerfs d'un médiocre volume; qui intéreſſent l'œſophage, la trachée-artére, le péricarde, ou la ſuperficie des fibres du cœur, quoique très fâcheux, ne ſont pas ſans reſſource.

Nous guériſſons ſouvent ceux qui percent les lobes des poumons & les deux cavités de la poitrine. Si le canal torachique ou la veine azygos ont été ouverts, le bleſſé languit, deſſéche, & meurt d'hydropiſie de poitrine.

Les coups d'épée du bas ventre ſont en général plus fâcheux que ceux de la poitrine; cette différence de danger ne vient pas de la nature de la léſion, ni de la compoſition particuliere de ces parties, mais de la difficulté qu'on a d'évacuer les liquides qui y ſont épanchés; au lieu qu'à la poitrine on leur donne facilement iſſue, ſoit en dilatant la plaie, ou en faiſant une ouverture à la partie la plus déclive, outre que les poumons pompent & chaſſent continuellement au-dehors (lorſqu'ils ont été percés) les liquides qui gênent leur mouvement.

Les coups d'épée à l'abdomen, qui ouvrent l'artere aorte, la veine cave, les veines & les arteres illiaques, le tronc céliaque, les Renales, la veine porte à la ſciſſure du foye, & une infinité d'autres d'un gros volume, qui coupent de gros troncs de nerfs, ou qui pénetrent dans la moëlle épiniere, laiſſent ſi peu de reſſource pour la guériſon, que ce ſeroit s'abuſer que d'entrer dans aucun détail à ce ſujet: ceux qui paſſent du basventre dans la poitrine, ſont très périlleux, ſurtout ſi la partie tendineuſe du diaphragme a été léſée, & cela à raiſon de ſon extrême ſenſibilité & des accidents qui l'accompagnent; outre que le ſang qui coule de la poitrine ſe porte aiſément dans l'abdomen ainſi que la ſéroſité deſtinée à humecter les poumons, & y forme un épanchement qu'on reconnoît toujours trop tard.

Il n'en eſt pas de même des coups d'épée qui intéreſſent l'épiploon, le foye, la rate, le pancréas, les reins, la veſſie, l'eſtomach & les inteſtins; ils peuvent être guéris ſi les coups n'embraſſent que leurs ſuperficies; mais ſi au foye la capſule de Gliſſon eſt ouverte, ainſi que la véſicule du fiel, à la rate, la ſciſſure ou goutiere qui donne entrée aux vaiſſeaux & aux nerfs, au pancréas le conduit excréteur, aux reins le baſſinet ou les uréteres, à l'eſtomach ſes orifices ſupérieurs ou inférieurs, à la veſſie ſon ſphincter, & les véſicules ſeminaires, il peut ſuccéder des accidents irrémédiables.

On doit préſumer qu'un coup d'épée, qui pénetre dans l'abdomen, peut intéreſſer en même tems différents viſceres, & que la leſion de l'un peut être légere, pendant que celle de l'autre ſera conſidérable; au reſte la bonté des ſucs & du tem-

péramment peuvent contribuer à leur guériſon. Cependant la plus légere bleſſure peut devenir très ſérieuſe, ſi le principe de maladie dont le ſang eſt impreigné ſe développe dans le tems, comme je l'ai vu bien des fois.

Les coups d'épée qui n'intéreſſent que les enveloppes du bas-ventre, doivent être regardés en général comme des plaies ſimples ; cependant ils demanderont des attentions s'ils ont de l'étendue, & ſi les parties tendineuſes des muſcles ſont intéreſſées.

Les coups d'épée des extrémités ſupérieures & inférieures qui ouvrent les arteres brachiales ou crurales au-deſſus de leur diviſion, demandent ſans délai l'amputation de la partie pour mettre la vie des bleſſés en ſûreté.

L'ouverture des arteres principales de l'avant-bras & de la jambe, & la léſion des gros troncs de nerfs coupés à leur origine, deviennent ſouvent irrémédiables ſi la fiévre ſe met de la partie, parceque l'hémorrhagie ſe renouvelle ſouvent, qu'elle donne bien des peines & des inquiétudes au Chirurgien, & fait courir de preſſants dangers au bleſſé ; la ſection des gros troncs des nerfs détruit la ſenſibilité, le mouvement, & cauſe le deſſechement de la partie.

Les coups d'épée des extrémités, qui pénetrent dans les cavités articulaires avec ſection des ligaments & des tendons, ſont toujours très fâcheux ; la pluralité de ces ſections, la ſituation & l'étendue de la bleſſure aggraveront la maladie.

Tous ces coups d'épée peuvent être compliqués & intéreſſer en même tems les vaiſſeaux, les nerfs, les articulations & l'interſtice des os.

Les coups qui pénetrent les articulations de

l'épaule & du coude, ſont plus ou moins fâcheux eu égard à leurs directions.

Les coups d'épée des extrémités inférieures ont en général tant de rapport avec ceux des extrémités ſupérieures que je viens d'indiquer, que je pourrois me diſpenſer d'entrer dans aucun détail à cet égard. Cependant comme la cuiſſe a un certain volume, & que j'ai trouvé des différences entre les bleſſures des unes & des autres, je crois devoir en dire un mot.

Les coups d'épée qui percent la cuiſſe dans ſa plus grande épaiſſeur, ſont ſouvent accompagnés de gonflement & d'extravaſation de ſang, qui font ſoupçonner l'ouverture des gros vaiſſeaux ſanguins, tandis que ces accidents ne ſont produits que par des arteres muſculaires.

Ceux qui pénetrent l'articulation de la cuiſſe, & qui ſont accompagnés de la ſection des tendons, peuvent donner lieu à des dépôts profonds & rendre le mouvement difficile dans la ſuite. Les coups portés à la partie ſupérieure du faſcia-lata, ſont quelquefois accompagnés d'accidents, ainſi que ceux qui ont été portés violemment à l'os de la cuiſſe.

J'ai vu des coups d'épée qui intéreſſoient le cordon ſpermatique, qui perçoient les bourſes & les tégumens de la verge, qui ſe ſont terminés aſſez heureuſement.

La léſion des tendons fléchiſſeurs ou extenſeurs de la jambe, celle de ſes articulations ſupérieure ou inférieure, du tour des malléoles & du pied, ſont en général plus fâcheuſes que celles des extrémites ſupérieures.

Ceux de la main peuvent paſſer de l'entre-deux des doigrs entre les os du métacarpe & du carpe,

ſe perdre à l'articulation du poignet, intéreſſer le ligament annulaire, les vaiſſeaux artériels & ſe porter à l'avant-bras: ceux ci ſont très douloureux, ſuſceptibles de grands accidents, & d'une difficulté très grande à guérir.

CHAPITRE III.

Des Signes qui font connoître les parties qu'un coup d'épée peut avoir intéreſſées.

POUR donner de l'ordre & de la préciſion à ce que j'ai à dire des ſignes qui font connoître les parties que les coups d'épée peuvent intéreſſer dans leur trajet, je ſuivrai l'ordre que je me ſuis preſcrit de commencer par la tête & de finir par les extrémités.

ARTICLE PREMIER.

Des Signes qui accompagnent les coups de pointe du crâne.

Les coups de pointe du crâne ſont ſuperficiels ou pénétrants, comme ceux de toutes les autres parties: les uns & les autres ſont rares, mais ils peuvent arriver. J'ai vu un couvreur d'ardoiſe aſſommé d'un coup de pointe de ſon marteau, qui pénétroit bien avant dans la ſubſtance du cerveau Le trépan appliqué précipitamment ne put parer les accidents. Les ſignes qui ſuivirent furent les mêmes que ceux qui accompagnent les plaies les plus fâcheuſes de ces parties, ſignes que

j'ai déja ſuffiſamment décrits en traitant des plaies d'arme à feu.

J'ai vu pluſieurs coups de bayonnettes ſur les os du crâne, qui, quoique ſuperficiels ont oppoſé bien des difficultés pour leur gueriſon, parceque la violence du coup avoit ſecoué le cerveau & déchiré le péricrâne : ils ont été ſuivis d'aſſoupiſſement & d'une éréſypelle ſur toutes les parties de la tête, qui ont exigé nombre de ſaignées du bras & du pied.

Les coups d'épée à la face, qui après avoir percé les os s'inſinuent dans les ſinus, ſont aiſés à connoître, ainſi que ceux qui percent les joues, la langue & les autres parties du palais ; s'il y a des vaiſſeaux ouverts, on peut décider de leur volume par l'hémorrhagie qui les accompagne.

Si les coups d'épée du col ſont accompagnés de difficulté de reſpirer & de prononcer, de grand abattement, d'inquiétude, de diſparates, ou de paralyſie des bras & des jambes, on a lieu de croire qu'il y a léſion de la moëlle épiniere.

L'ouverture de l'artere carotide s'anonce par une ſi furieuſe effuſion de ſang, que les ſecours ſont toujours tardifs & inſuffiſants ; celle de la trachée-artere, par le paſſage de l'air avec ſifflement par la plaie; de l'œſophage, par la direction du coup, la douleur & la difficulté que le bleſſé reſſent en avalant des liquides, & enfin par la ſortie de quelque partie de ces mêmes liquides par la plaie.

Article II.

Des Signes des coups d'épée de la poitrine.

Les coups d'épée qui percent la poitrine & qui ſont accompagnés de grand abattement, d'un viſage pâle, le nez & les extrémités froides, la vue terne, fixe, d'anéantiſſement du pouls, anoncent la léſion des fibres du cœur, ou la ſection de pluſieurs gros troncs de nerfs. L'hémorrhagie qui accompagne ces ſortes de bleſſures, eſt l'accident qu'on croit le mieux connoître, parcequ'il eſt le plus ordinaire ; cependant il n'eſt gueres poſſible de les différencier, qu'en les diviſant en grande, moyenne & petite. Les grandes hémorrhagies ſont accompagnées d'une partie des ſignes ci-deſſus déduits, d'un pouls convulſif, de ſueurs froides, de ſortie de ſang par la bouche, par la plaie, & de grande difficulté de reſpirer.

Il y a de grandes hémorrhagies, où le ſang ne pouvant ſe faire jour par la plaie ni par la bouche, s'épanche ſur le diaphragme, & gêne ſi fort le mouvement des poumons, que le bleſſé ſemble étouffer à chaque inſtant : dans celle-ci le pouls eſt petit, profond, concentré, & il y a par intervalle des ſueurs froides & chaudes.

Le ſang ne peut ſe faire jour par la plaie, par raiſon que cette plaie eſt trop petite, ou près du ſternum, ou que les côtes ſe touchent immédiatement, ni être expectoré au-dehors, parceque la plaie des poumons eſt bouchée par un caillot de ſang, ou que le lobe du poumon en eſt farci, & ne peut ſe contracter pour le chaſſer au-dehors; & c'eſt ce lobe farci de ſang pris pour épanche-

ment, parceque le bleſſé ne peut ſe coucher du côté oppoſé, qui a fait pratiquer l'empyeme tant de fois ſans néceſſité.

Les hémorrhagies moyennes ſe montrent bien ſous les mêmes ſignes que ces premieres, mais les accidents ſont moins graves; d'ailleurs le pouls eſt plein, élevé, & il y a des ſueurs chaudes & continuelles.

J'ai déja dit que les hémorrhagies irrémédiables ne viennent point à la connoiſſance des Chirurgiens, & je me tairai ſur cet article, ainſi que ſur celui des coups d'épée accompagnés d'hémorrhagie légere, parceque ces dernieres ne demandent qu'un traitement ſimple, & cédent aiſément à nos ſoins.

A l'égard de l'ouverture de la veine azygos & du canal torachique, on doit les ſoupçonner léſés, lorſque le bleſſé maigrit, que ſes forces s'épuiſent, qu'il y a une difficulté de reſpirer légere, mais continuelle; qu'il touſſe ſouvent & expectore des matieres blanchâtres, on ſanguinolentes; que le viſage eſt pâle, bouffi; que le pouls eſt profond, petit, & que les pieds deviennent œdémateux; tous ces ſignes ou une partie ſont néanmoins communs avec ceux qui anoncent les dépôts de matiere purulente de la poitrine, & il faut avoir bien de l'expérience pour les diſtinguer; cependant ils n'échappent pas toujours aux Chirurgiens qui ont vu le bleſſé au commencement.

La léſion des gros tuyaux des bronches ſe fait connoître par une toux continuelle avec une expectoration plus ou moins abondante de ſang, écumeux, globuleux, c'eſt-à-dire, chargé d'air; celle de l'œſophage par la direction du coup, la douleur fixe ſur le corps des vertebres, & la difficulté d'avaler les liquides.

Les plaies de la partie tendineuſe du diaphragme ſe connoiſſent par le ſiege & la violence de la douleur, par des envies de vomir continuelles, le hoquet, l'intercadence du pouls, les battements de cœur redoublés, &c.

Je dois avouer de bonne foi que, quoique j'aie obſervé ces ſignes bien des fois à différents ſujets, ils ſont ſouvent ſi confondus & ſi compliqués, ſur-tout au commencement, que le Chirurgien le plus exercé peut s'y méprendre.

Article III.

Des Signes qui font connoître les parties du bas-ventre qui ont été léſées par les coups de pointe.

Les ſignes des coups d'épée du bas-ventre qui décélent les grandes hémorrhagies, ſont l'anéantiſſement des forces & du pouls, le froid univerſel, la pâleur du viſage, la vue terne, fixe, le rétreciſſement des aîles du nez, la reſpiration courte, & le gonflement de la capacité ſans grande douleur.

Les ſignes des hémorrhagies moins conſidérables de cette cavité ont un rapport plus ou moins éloigné avec les premieres.

La léſion de l'eſtomach ſe déduit de la direction du coup d'épée, du vomiſſement ou des envies de vomir, de l'abattement, de la pâleur du viſage, & de la ſortie des aliments non digérés par la plaie, comme je l'ai vu quelquefois.

Celle des gros inteſtins par la direction du coup & la ſortie de quelque portion de matiere fécale bien digérée; celle des inteſtins grêles par l'apparition de matieres liquefiées ou chileuſes.

On doit préſumer de la ſortie des urines par

la plaie, que les reins, les uréteres, ou la veſſie, ont été ouverts; & c'eſt par la direction du coup, & ſur-tout par l'endroit où le bleſſé reſſent de la douleur, qu'on peut décider d'où viennent les urines.

Les plaies du foye ſont toujours accompagnées de reflux de bile & de douleur fixe : ſi le centre de ce viſcere, ou la véſicule du fiel ont été intéreſſés, la bile & le fiel couleront par la plaie, comme je l'ai vu pluſieurs fois.

On reconnoîtra que la rate eſt léſée par la direction du coup d'épée, par le gonflement & la douleur de ce viſcere.

Les leſions du pancréas pourroient être également ſoupçonnées par la direction du coup, & par la douleur que reſſent le bleſſé ſur le corps des vertebres, des lombes, à la hauteur des reins.

La léſion de la moëlle épiniere eſt annoncée par la paralyſie des extrémités inférieures, & par celle de la veſſie.

Les coups d'épée du bas-ventre peuvent intéreſſer en même tems pluſieurs viſceres, d'où naîtra une confuſion de ſignes qu'on ne pourra ni diſtinguer, ni apprécier, il y aura des variations dans les battements du pouls & dans tous les autres ſymptômes déja indiqués.

Tout ce que je puis dire de plus exact à l'occaſion des coups d'épée qui pénétrent dans la poitrine & dans le bas-ventre, c'eſt que ſi on voit le bleſſé en premier appareil, que ſon pouls ſoit concentré, qu'il ait la vue terne, fixe, le viſage pâle, le bout du nez & les extrémités froides; que la reſpiration ſoit difficile & fort lente; qu'il y ait des ſueurs froides & grand abattement, le danger ſera très preſſant.

ARTICLE

ARTICLE IV.

Des Signes de la léſion des chairs, & de l'ouverture des arteres des extrémités ſupérieures & inférieures par les coups de pointe.

Les ſignes qui font connoître les parties des extrémités que les coups d'épée ont intéreſſées, ſont en général leur direction, le ſiége de la douleur, & la difficulté de mouvoir la partie. Prononcer ſur la profondeur d'une plaie d'après la comparaiſon de ſon diametre avec celui de l'épée eſt un ſigne ſouvent auſſi impoſſible qu'incertain. Il ſera impoſſible, ſi on ne peut ſe procurer cette épée : il ſera incertain par la raiſon que l'épée n'eſt pas d'égale largeur d'un bout à l'autre, & que perſonne ne peut connoître où elle s'eſt arrêtée : d'ailleurs la trâme de la peau eſt élaſtique, elle prête ſouvent ſans ſe déchirer, & ſe reſſerre au moment que l'épée eſt retirée. Cette remarque eſt ſi intéreſſante, qu'il m'eſt arrivé maintes fois de trouver la plaie des chairs très large, tandis que celle de la peau étoit fort petite. Si les épées avoient le fil, il y auroit plus de rapport entr'elles.

Les premiers accidents décélent ſi les articulations, les tendons, les ligaments ou le périoſte ont été compris dans la léſion.

La ſection des gros troncs de nerfs, des extrémités, eſt annoncée par l'inſenſibilité, la diminution du battement des arteres, & le gonflement œdémateux auquel ſuccéde le deſſechement de la partie. L'ouverture de l'artere de la cuiſſe ne s'annonce pas toujours par la ſortie rapide du ſang écumeux & vermeil par la plaie,

comme on l'a toujours cru ; elle ſe montre auſſi par le gonflement prompt & extrême de l'extrémité. Le premier cas n'a lieu que lorſque l'ouverture de la peau eſt près & parallele à celle de l'artere ; au lieu que le ſecond ſe rencontre toutes les fois qu'elle eſt oblique, petite & éloignée, & que le ſang qui ſort avec violence du tuyau de l'artere s'infiltre dans le corps graiſſeux, la membrane adipeuſe & l'interſtice des muſcles, & diſtend ſi fort toute l'extrémité, qu'il ſemble quelle ſoit prête à crever ; il ſort bien quelque partie de ſang par la plaie, mais c'eſt comme par regorgement ; la peau devient violette, conſerve une ſorte de chaleur, & quand on enfonce les doigts deſſus, elle raiſonne à peu de choſe près comme dans l'emphiſême.

La même infiltration arrivera à toute l'extrémité, ſi on parvient à tamponner l'ouverture de la peau, qui eſt près & parallele à l'artere.

Il y a encore des hémorrhagies & des infiltrations effrayantes, quoiqu'elles ne ſoient produites que par des branches d'arteres collatérales ; cependant il eſt rare qu'un Chirurgien exercé s'y méprenne, parcequ'il y a toujours une grande différence entre les premieres & les dernieres.

Les autres ſignes qui ſurviennent à la ſuite de l'ouverture des arteres brachiales & cruralles, ſont l'abolition du battement des arteres qui ſont au-deſſous, l'amolliſſement des chairs, les phlyctenes qui s'y forment, & la gangrene qui ſuccede rapidement.

Tous ces faits recevront une nouvelle lumiere, lorſque nous traiterons de la cure de ces maladies.

REMARQUE.

Sur l'art de panſer les coups d'épée.

La diverſité des méthodes qu'on trouve répandues par-tout ſur l'art de panſer les coups de pointe, eſt une preuve aſſurée de la défectuoſité de ces méthodes, par le principe qu'il ne peut y en avoir qu'une ſeule de bonne. J'ai fait mes efforts, en traitant des plaies d'arme à feu, pour développer ce que trente-ſix années d'expérience dans les Hôpitaux militaires m'ont appris à ce ſujet; je vais faire la même choſe pour ce nouveau genre de plaies. Que je ſerois flatté ſi j'avois l'avantage de ramener les eſprits à la bonne méthode, démontrée par tant d'expériences.

Pour mettre le lecteur à même de comparer l'ancienne méthode avec celle que j'ai adoptée; pour qu'il puiſſe juger de celle qui mérite la préférence, je vais les expoſer l'une & l'autre.

Les anciens Auteurs préludoient avant de panſer les coups d'épée, par ſonder les plaies; pour cet effet ils conſeillent de mettre le bleſſé dans la même attitude où il étoit lorſqu'il a reçu le coup, afin que la ſonde puiſſe ſuivre la route qu'a tenu l'épée, & ſi le col, la poitrine, le bas-ventre ou les extrémités ont été percés à jour; leur adreſſe eſt admirée, & ils ſont réputés avoir ſuivi la même route, ſi le bout de la ſonde ſe montre du côté oppoſé. Cette ſonde, qu'on appelle briſée, a un œil au gros bout, pour ſervir à paſſer un ſéton de linge au travers de ces différentes parties, ſi le ſondeur le juge à propos.

J'obſerve en premier lieu, qu'il eſt une infinité de cas où on ne peut mettre le bleſſé dans la

même ſituation où il étoit quand il a reçu le coup, à cauſe de ſon extrême foibleſſe : en ſecond lieu, je demande quel avantage le bleſſé peut retirer d'un fer qu'on paſſe une ſeconde fois au travers de ſon corps ; je connois très bien la réponſe qu'on peut me faire, que c'eſt pour connoître au juſte les parties qui ont été intéreſſées, parceque cette manœuvre ne peut avoir d'autre objet. Je réplique que ſi un Chirurgien ne connoît point par la direction du coup d'épée les parties de la poitrine ou du bas-ventre qui ſont intéreſſées, c'eſt une peuve certaine qu'il ignore la poſition des viſceres, par conſéquent qu'il ne les connoîtra pas mieux après l'introduction de la ſonde qu'avant ; parceque cette ſonde aveugle & muete ne pourra point les lui apprendre. Mais quand il ſeroit poſſible de les bien connoître par ce ſecours, quels ſeront les remedes qu'il employera pour la guériſon de chacune d'elles en particulier ? aucun aſſurément : d'où ſuit que le bleſſé, ni le Chirurgien ne pourront retirer aucun avantage de l'uſage de la ſonde.

Reſte à faire connoître les maux que la ſonde doit cauſer. On ne peut ſe refuſer de croire qu'elle doit irriter les parois de la plaie, par conſéquent les diſpoſer à s'enflammer. D'un autre côté, elle ne manquera pas de renouveller l'hémorrhagie en froiſſant l'orifice des vaiſſeaux ouverts, & en détachant les caillots de ſang qui peuvent les boucher.

Mais un mal bien plus grand encore, c'eſt les nouvelles routes que la ſonde peut former au travers des viſceres moux & ſpongieux comme les poumons, ou qui prêtent à la plus légere impulſion, comme l'épiploon, les inteſtins, &c.

De façon que par cette méthode inſenſée on eſt en danger de tuer le bleſſé de la meilleure foi du monde.

Si l'abſurde prévoyance s'en mêle, & que pour faciliter la ſortie d'un ſang qu'on ſoupçonne épanché, le ſéton de linge ſoit paſſé au travers du corps, les hémorrhagies ſeront renouvellées, & il ſuccédera une inflammation & une ſuppuration dans l'étendue du canal de la plaie, qui feront néceſſairement périr le bleſſé.

S'il n'y a point néceſſité d'employer le ſéton, les recherches de la ſonde épuiſées, il reſte encore deux points de vue pour le panſement: ſavoir, ſi on doit tenir la plaie dilatée, ou faciliter ſa réunion. S'il eſt décidé que la plaie doive être dilatée, on la farcit de tentes de bourdonnets, &c. Qu'on ſe préſente à l'eſprit l'effet que doit produire ce tamponage à la poitrine, au bas ventre & aux parties tendineuſes des extrémités: que de maux, d'angoiſſes & d'irritations n'en réſultera-t-il point!

Si au contraire le coup d'épée doit être réuni, on trempe des compreſſes dans l'eau-de-vie, & on les applique ſur la plaie pour hâter cette réunion.

Mais ſi les irritations qu'on a faites au canal du coup d'épée avec la ſonde, y attirent de la ſuppuration, la matiere ne pouvant ſe faire jour au-dehors par la réſiſtance que la peau trop tôt réunie lui oppoſera, fuſera au-dedans, & formera des dépôts aux extrémités, & des épanchements à la poitrine & au bas-ventre, qui mettront le bleſſé en danger de périr.

Quelle eſt donc la méthode qui doit remédier à tant d'accidents? La voici; je ne ſonde jamais

les coups d'épée dans quelque partie que ce ſoit; par conſéquent point de ſéton. Si la plaie eſt à la poitrine & qu'elle ſoit pénétrante, ce que je connois par l'emphiſême & par les autres ſignes déja décrits, je dilate cette plaie ainſi que nos Peres l'ont recommandé pour donner un libre paſſage à l'air. Si la difficulté de reſpirer eſt extrême, que j'aie lieu de ſoupçonner un épanchement, après avoir dilaté la plaie, je coupe les muſcles intercoſtaux pour ouvrir la poitrine, ſi tant eſt que cette coupe puiſſe faciliter la ſortie du ſang épanché: je dis ſortir le ſang épanché, parcequ'on auroit beau dilater la peau & les muſcles des parties ſupérieures ou antérieures de la poitrine, qu'il ne ſortiroit rien, parceque les côtes ſont trop près les unes des autres dans ces endroits, & dans ce cas je pratique l'empyeme au lieu d'élection.

Si le coup d'épée eſt au-deſſus du mamelon & aux parties latérales de la poitrine, je dilate les muſcles, je fais pencher le bleſſé, & le ſang coule au-dehors ſans le ſecours des canulles (qui ſont encore un agent meurtrier), & cela par la preſſion continuelle des poumons ſur ce même ſang.

Si le coup d'épée eſt au bas-ventre, qu'il y ait épanchement de ſang ou de matieres, je dilate ſagement la plaie, je fais pencher le bleſſé pour faciliter leurs ſorties, & j'emploie un ſéton de linge fin, trempé d'huile, entre les lévres de la plaie ſeulement: pour empêcher la réunion de ſes bords, cette précaution eſt inutile aux plaies de poitrine, comme je le dirai ci-après; je couvre enſuite ces plaies, ainſi que celles des autres parties où il n'y a point d'hémorrhagie, d'un em-

plâtre de diachillum gommé d'un pied de diametre, & d'une moindre étendue aux autres parties, de compreſſes, de bandages, &c. le tout ſans preſſion.

Cet emplâtre relâche & amollit les bords des plaies, diſpoſe les liquides épanchés à couler au-dehors, tire les matieres qui peuvent ſe former dans le progrès du canal, par conſéquent empêche qu'elles ne ſe dépoſent.

Voilà la ſonde, le ſéton, la canulle, le tamponage, la réunion trop prompte des téguments, & tous les maux qui en réſultent parés, reſte la grandeur de la bleſſure à combattre, & c'eſt à quoi je vais travailler : pour le faire avec ordre, & pour entrer dans le plus grand détail à cet égard, je commencerai par les plaies de la tête, & je finirai par celles des extrêmités.

CHAPITRE IV.

Des Panſements & du traitement des coups d'épée en particulier.

ARTICLE PREMIER.

Des Panſements des coups d'épée à la tête & à la face.

LES coups de pointe qui bleſſent le cuir chevelu, & qui ſont accompagnés d'étourdiſſements, de peſanteur de tête, d'inſomnies, d'inquiétudes & de fiévre, demandent cinq ou ſix ſaignées du bras & du pied, faites dans les deux ou trois premiers jours; une diete ſévere, des cliſteres laxatifs, un repos exact, beaucoup de lavage, & quatre paquets de poudre diaphorétique, de quinze grains chacun, à prendre dans la journée à diſtance égale pour exciter des moiteurs: l'embarras de tête enlevé, on peut purger le bleſſé ſagement.

Si le péricrâne a été déchiré dans une certaine étendue, comme je l'ai vu tant de fois; qu'il ſurvienne du gonflement, de la ſuppuration, & un éryſipele à la circonférence de la plaie, on s'attache à augmenter les ſuppurations, en appliquant deſſus l'onguent baſilicum, & l'emplâtre diachillum gommé; & on combat l'éryſipelle avec des linges trempés dans parties égales d'eau-de-vie, & d'eau de fleur de ſureau, ſur une livre deſquelles on fait diſſoudre trois gros de camphre, & autant de ſel de Saturne; on em-

ploie la ſaignée & les autres ſecours, comme cliſteres, abſorbants, diete & lavage, à proportion de la grandeur de la maladie & de la fiévre qui peut s'y joindre.

Les coups d'épée de la face, qui ſont accompagnés d'hémorrhagie, demandent pour premiers ſoins d'arrêter le ſang, ſoit par le tamponage, les eaux ſtiptiques, des poudres compoſées de colcotar, de vitriol, de colophane & de ſang de dragon mêlées enſemble, ou enfin l'agaric de chêne qui eſt aujourd'hui de mode.

Si l'épée a pénétré dans quelqu'un des ſinus de la baſe du crâne, qu'il y ait des eſquilles, on ſépare celles qui ont ſouffert un certain déplacement; on remet en place celles qui peuvent être replacées, & on panſe ces plaies avec le baume d'Arcæus ſeul fraîchement fait, des compreſſes trempées d'eau vulneraire, &c.

Le coup peut avoir paſſé au travers des joues & intéreſſer la langue; on couvre les plaies extérieures avec des compreſſes de linge fin trempées dans l'eau vulnéraire, exprimées & ſoulées, enſuite de baume du Commandeur; on ſoutient le tout par le bandage, appellé la fronde; on emploie les gargariſmes faits d'une infuſion de ſauge, ſur deux livres de laquelle on met ſix onces d'eau vulnéraire, & trois onces de miel roſat, la ſaignée & les autres ſecours.

Si le canal ſalivaire avoit été ouvert, on met une petite compreſſe en quatre doubles, trempée dans l'eau vulnéraire, ſur la plaie; pluſieurs pelotes de charpie par deſſus, l'emplâtre d'André de la Croix, d'autres compreſſes & le bandage. On ne touche à ces ſortes d'appareils que le dixieme ou douzieme jour, & on recommande au

bleſſé d'obſerver un grand repos, & ſur-tout de ne prendre que du bouillon, de ne point parler; c'eſt par cette conduite qu'on peut empêcher que la ſalive ne coule ſur la joue le reſte de la vie, ſur tout lorſqu'on prend ſes répas.

Si le coup eſt dans la bouche, & qu'il perce le col, on couvre la plaie du col avec l'emplâtre diachillum gommé, & on emploie d'ailleurs les gargariſmes, &c.

Article II.

Des Panſements des coups d'épée au col.

Il eſt inutile d'indiquer les panſements qu'on pourroit faire aux coups d'épée du col, qui ſont irrémédiables, tels que ceux qui ouvrent les arteres carotides, ou qui pénetrent dans la moëlle épiniere, puiſqu'ils ne pourroient ſervir à rien.

L'ouverture de la trachée artere s'annonce par le paſſage de l'air par la plaie avec ſifflement. Comme il convient de remédier promptement à à cet accident, on trempe une très petite compreſſe de linge fin en huit doubles dans l'huile d'amandes douces, on l'exprime, & on l'applique ſur la plaie, l'emplâtre d'André de la Croix par-deſſus, les compreſſes & le bandage néceſſaires; & on ne touche à ce premier appareil que pour le racommoder, s'il ſe dérange; on emploie le lait tiéde en gargariſme, & tous les autres ſecours ſi on les eſtime néceſſaires, & on fait obſerver un grand repos au bleſſé.

On panſe les plaies qui ouvrent l'œſophage, ainſi que toutes celles des autres parties du col, avec l'emplâtre diachillum gommé ſeulement, qu'on ne releve que lorſque la matiere de la ſup-

puration l'a détaché, ce qui arrive rarement ; on fait pluſieurs ſaignées du bras, &c on nourrit le bleſſé de bouillon fait de veau & de volaille, mais à petites doſes, c'eſt-à-dire, une ou deux cuillerées tous les quarts d'heure, pour adoucir, relâcher, panſer, pour ainſi dire, la plaie de ce canal, & on attend dans cette poſition l'évenement, qui eſt ordinairement heureux.

Si le bleſſé ne peut point avaler, on le ſoutient par des lavements faits de bon bouillon, ou du lait, s'il n'y a point de fiévre ; on en donne au moins huit par jour d'une chopine chacun.

Comme toutes les plaies du col ſont du plus au moins accompagnées d'hémorrhagie, il doit être ſouſentendu qu'on s'attache d'abord à s'en rendre maître, ſoit par le tamponage, ou par les ſtiptiques aſtringents déja indiqués, & on emploie enſuite les panſements preſcrits.

S'il y a infiltration de ſang dans le corps graiſſeux, & l'interſtice des muſcles, on le couvre de linges trempés d'eau-de-vie camphrée pour hâter ſa réſolution ; dans ce dernier cas la plaie extérieure fournira une matiere ſanieuſe abondante, qui engagera à la panſer plus ſouvent, mais toujours avec l'emplâtre diachillum gommé.

S'il paroît des duretés & des inflammations autour de la plaie, qui faſſent craindre un dépôt, on les couvre au commencement de cataplaſmes de mie de pain, ſaturés d'eau-de-vie camphrée, pour tenter la réſolution : ſi la matiere ſe dépoſe, on emploie l'onguent baſilicum & le cataplaſme émollient, pour hâter ſa fermentation ; & on lui donne iſſue dans ſa parfaite maturité, par une inciſion convenable.

Article III.

Du Panſement des coups d'épée de la poitrine.

Le panſement des coups d'épée de la poitrine, qui ont une entrée & une ſortie, ou point de ſortie, & qui ſont accompagnés de la léſion de l'artere intercoſtale, des poulmons, des fibres du cœur, du médiaſtin, du péricarde, du diaphragme, &c. doivent toujours ſe faire avec l'emplâtre diachilum gommé, des compreſſes & le bandage de corps, ſoutenu de ſon ſcapulaire.

Si on s'apperçoit qu'il y ait emphiſeme ſous les téguments, avant d'appliquer l'emplâtre, on a ſoin de dilater la plaie pour que l'air, qui ſort des poulmons, puiſſe ſe répandre au-dehors.

Si le coup eſt accompagné d'hémorrhagie, il ne faut pas craindre que l'emplâtre tout aglutinatif qu'il eſt, empêche le ſang de couler au-dehors; l'expérience mille fois répétée, m'a convaincu du contraire.

La plaie peut ſe rencontrer à la partie ſupérieure antérieure de la poitrine; de façon que, quoiqu'il y ait hémorrhagie, le ſang ne pouvant couler au-dehors, s'infiltrera dans les cellules des poulmons, & cauſera une difficulté de reſpirer qui fera craindre que le bleſſé n'étouffe à chaque inſtant.

Si le vaiſſeau ouvert eſt conſidérable, & qu'on ait recours préciſément à l'empyeme, comme il m'eſt arrivé pluſieurs fois, la cavité de la poitrine n'eſt pas plutôt ouverte, que le ſang trouvant une libre iſſue, ſort avec violence, & le bleſſé meurt dans l'inſtant.

J'ai obſervé, dans ce cas qui eſt le plus grave de tous ceux qui ſont ſuſceptibles de guériſon, que le meilleur parti qu'on puiſſe prendre, conſiſte à faire ſouvent de petites ſaignées, tant pour mettre les poulmons à l'aiſe, que pour gagner du tems : ſi, après les premieres vingt-quatre heures, il ſe trouve douze ou quinze petites ſaignées de faites, que la difficulté de reſpirer ſoit la même, que le pouls ſoit gros, & qu'il y ait de grandes inquiétudes, on peut tenter l'empyeme au lieu d'élection ; parceque pour lors on a tout lieu d'eſpérer de voir couler le ſang bien moins rapidement que le premier jour, par la raiſon que ſa maſſe eſt diminuée : d'ailleurs il peut s'être formé des caillots qui bouchent en totalité ou en partie l'orifice des vaiſſeaux ouverts, & le bleſſé peut, par des ſoins ultérieurs, ſe tirer d'affaire.

Si au contraite, après les douze ou quinze ſaignées, & les vingt-quatre heures paſſées, la difficulté de reſpirer eſt diminuée, qu'il y ait une ſorte de tranquillité, il faut bien ſe garder de faire aucune opération, parceque le ſang qu'on ſoupçonne épanché dans la poitrine, peut être expectoré par les crachats, ou rentrer dans le ſein de la circulation, & être porté enſuite au-dehors par les ſueurs abondantes qui ſuccedent, &c.

Le coup d'épée de la poitrine peut être large, les vaiſſeaux ouverts aſſez conſidérables, & le ſang ſortir par la plaie avec rapidité ; ſi on eſt appellé à tems, il faut laiſſer couler environ deux livres de ſang, & tamponner enſuite fortement ; ſi le bleſſé parvient tard, & que l'hémorrhagie continue encore, il faut dans l'inſ-

tant travailler à s'en rendre maître, ſans craindre l'épanchement dans la poitrine; parceque, ſi on tarde à arrêter le ſang, le bleſſé meurt d'hémorrhagie.

Les coups d'épée accompagnés d'hémorrhagie & de léſion du diaphragme, ſont très fâcheux, lorſque le vaiſſeau ouvert eſt conſidérable, & que le ſang paſſe dans le bas-ventre par le trou qu'a formé l'épée; parcequ'alors ce ſang ne rencontrant aucune réſiſtance de la part des ſolides, s'inſinue entre l'interſtice des inteſtins, & forme un épanchement qui fait périr le bleſſé d'épuiſément, ou parcequ'on le reconnoît trop tard.

Je voudrois eſſayer de perſuader aux Chirurgiens combien l'idée du prétendu épanchement conſidérable dans la poitrine peu après le coup reçu, eſt illuſoire : ce début va me faire paſſer pour viſionnaire; cependant mes remarques à cet égard, n'en ſont pas moins juſtes. Je m'explique, il n'y a point de vuide, la poitrine & le bas-ventte ſont extrêmement pleins, même au tems que l'air en ſort, par raiſon du reſſerrement meſuré des tégumens & des muſcles de ces cavités; d'où ſuit que l'épanchement dans la poitrine ne peut être que fort médiocre peu après le coup reçu, quoique le vaiſſeau ouvert ſoit d'un certain volume; & cet épanchement ne peut même devenir conſidérable, qu'autant que les douleurs, la diete, & les copieuſes ſaignés auront fondu pour ainſi dire les viſceres & formé un vuide dans lequel le ſang s'épanche.

Pour que le ſang, qui ſort d'un vaiſſeau ouvert, puiſſe remplir l'une des cavités de la poitrine, comme je l'avois toujours cru avant que l'expérience & la refléxion m'euſſent éclairé, il fau-

droit que la force de ce ſang pût vaincre la réſiſtance que lui oppoſent les ſolides & l'air qui entre continuellement dans les poulmons; ce qui eſt impoſſible : la conviction de ce fait a été pluſieurs fois conſtatée par l'ouverture des cadavres morts de coups d'épée à la poitrine avec hémorrhagie.

J'ai vu pratiquer l'empyeme des deux côtés de la poitrine le premier jour de la bleſſure, par raiſon d'une grande difficulté de reſpirer jointe à d'autres accidents, ſans rencontrer d'épanchement : tout étoit dû à la léſion de la partie tendineuſe du diaphragme. Pareille bévue eſt arrivée à l'occaſion de l'engorgement du lobe droit du poulmon, parcequ'il y avoit grande difficulté de reſpirer; ainſi, pour employer ſans crainte de mépriſe cette opération, il faut que l'abondance des crachats & le flottement d'un liquide dans l'une des cavités de la poitrine, ſoient jointes à la difficulté de reſpirer.

J'eſtime donc que, ſi, après avoir épuiſé les reſſources de l'art pour la guériſon des coups d'épée de poitrine accompagnés d'hémorrhegie, ſi le dix, le douze ou le quinze de la maladie, il y a de la fievre, que le bleſſé crache abondamment des matieres ſanguinolentes & puruleuſes, qu'il ſente flotter un liquide dans la poitrine, qu'il ne puiſſe ſe coucher ſur les côtés, on peut pratiquer l'empyeme à l'endroit d'élection, du côté où on eſt aſſuré que doit être l'épanchement.

Mais ce qui eſt le plus oppoſé à mon expérience, & que je ne puis trop concevoir, c'eſt de ſavoir comment un Artiſte éclairé peut décider à l'aſpect du ſang qui coule d'une plaie de poitrine, que c'eſt

l'artere intercoſtale qui eſt ouverte ; car enfin ce ſang peut couler d'une infinité d'autres arteres en même temps ; & il n'a pas plus de raiſon de ſoupçonner celle-ci que les autres, parcequ'il n'y a aucun ſigne particulier qui les différencie ; donc il eſt borné comme moi à former des conjectures, puiſque l'œil & la main ne peuvent lui rien apprendre. Cette matiere m'a toujours paru des plus importantes, parceque du ſoupçon ſeul que l'artere intercoſtale eſt ouverte, il en réſulte des opérations & des manœuves qui peuvent faire périr le bleſſé.

Les opérations conſiſtent à ouvrir la poitrine, & à chercher à lier l'artere intercoſtale en paſſant par le ſecours d'une éguille, une ligature autout de la côte & en la ſerrant fortement ; comment peut-on tenter une manœuvre de cette conſéquence, ſans être préalablement aſſuré que c'eſt préciſément l'artere intercoſtale qui eſt ouverte : or, comme je viens de démontrer l'impoſſibilité de le connoître, cette opération doit néceſſairement tomber, par raiſon de ſon incertitude, & des accidents dont elle eſt ſuſceptible.

D'autres Artiſtes, non moins reſpectables par leur ſavoir que par leur expérience, mais qui n'avoient pas aſſez réfléchi ſur cette matiere, conſeillent de porter dans la poitrine ſur la prétendue artere intercoſtale ouverte, des poudres aſtringeantes & des eaux ſtiptiques ſur des tentes pour arrêter l'hémorhagie : on doit entrevoir les irritations & les dangers de ces différentes manœuvres employées ſur de ſimples ſoupçons.

J'ai eu à panſer autant de coups d'épée qu'aucun

un Chirurgien qui exiſte; j'en ai vu beaucoup qui étoient accompagnés d'hémorrhagies très graves, toutes mes peines ſe ſont perdues à chercher le vaiſſeau d'où elles pouvoient provenir: auſſi n'ai-je jamais tenté, ni la ligature de l'artere intercoſtale, ni l'application des ſtiptiques aſtringents.

Reſte à ſavoir d'ailleurs s'il eſt bien prouvé que l'hémorrhagie de l'artere intercoſtale ne puiſſe être arrêtée que par la ligature ou les ſtiptiques; pour moi, je préſume que l'artere intercoſtale, ouverte près de ſon origine, (& c'eſt ce qu'on ne voit guere) peut cauſer une hémorrhagie fort dangereuſe; mais, lorſqu'elle eſt au milieu ou à la partie antérieure des côtes, qui ſont les endroits où les hommes ſont le plus ordinairement bleſſés, je ne puis me perſuader qu'elle ſoit fort à craindre; & j'ai d'autant plus lieu de le croire, que j'ai vu deux côtes coupées en travers d'un coup de ſabre, qui n'ont produit que des hémorrhagies ordinaires.

Plus je réfléchis ſur ces obſervations, & plus je ſuis diſpoſé à croire que nos peres n'ont penſé à faire la ligature de l'artere intercoſtale, que parcequ'elle étoit plus à portée d'être bleſſée.

Je finirai cet article par une remarque ſur la compoſition du diaphragme; elle me paroît d'autant plus néceſſaire, que les Anatomiſtes s'attachent plus à décrire les attaches & les uſages de cette cloiſon charnue, qu'à nous préſenter ſa figure telle qu'elle eſt chez l'homme vivant; ce qui eſt néanmoins fort eſſentiel pour pouvoir pratiquer l'empyeme avec ſureté.

De dire que ce muſcle eſt charnu & membraneux, qu'il s'attache pardevant au ſternum, par

derriere à la derniere vertebre du dos, & ſur les côtés, à la levre interne des fauſſes côtes, je ne ferois que répéter ce que tout le monde ſait : mais de faire obſerver que ce muſcle décrit un plan incliné, comme on peut ſe le repréſenter par ſon attache antérieure & poſtérieure ; qu'il eſt en tout voûté du côté de la poitrine & tenu en place par le médiaſtin ; que partie du foie & de la la rate ſont logés ſous les fauſſes côtes, lorſque l'eſtomac eſt plein d'aliments, c'eſt démontrer que ce muſcle eſt collé aux côtes lorſqu'il eſt élevé ; & qu'un coup d'épée, qui ſe rencontreroit aux parties latérales de la poitrine, à la hauteur de la troiſieme des fauſſes côtes, pourroit ouvrir en même-tems la poitrine & le bas ventre, quoique ſa direction fût droite.

Cette remarque en fait naître une autre bien plus eſſentielle pour la pratique, c'eſt que lorſqu'on fait l'opération de l'empyeme au lieu de l'élection, s'il ne coule point de liquide, lorſque la poitrine eſt ouverte, comme il eſt arrivé ſous mes yeux, l'Opérateur, croyant qu'il n'eſt point dans cette cavité, continue de couper, parcequ'il trouve au bout de ſon doigt un plan charnu, collé à la plevre, ouvre le bas ventre, & prend ſouvent le foie pour les poulmons, d'où ſuivent des accidents funeſtes : & c'eſt pour éviter ces mépriſes que j'ai cru devoir les faire enviſager.

ARTICLE IV.

Du Traitement & des Panſements des coups d'épée du bas-ventre.

J'ai déja décrit les parties que les coups d'épée, qui pénétrent dans le bas-ventre, peuvent intéreſſer; j'ai fait connoître les ſignes qui annoncent la léſion de chaque viſcere en particulier; & quoiqu'en général le traitement & les panſements ſoient les mêmes qu'aux plaies de poitrine, il convient d'entrer dans quelque détail pour remplir mon objet.

Les coups d'épée du bas-ventre ſont ſuperficiels, ou pénétrants; j'entens par ſuperficiels, ceux qui n'intéreſſent que ſes enveloppes: de ceux-ci il y en a qui ſont accompagnés d'accidents fâcheux, ſi les parties aponévrotiques des muſcles ont été intéreſſées, & que la fievre ſe mette de la partie, comme je l'ai vu quelque fois; il ſurvient pour lors un gonflement éryſipelateux qui fait craindre, & qui engage le Chirurgien le plus intelligent qui n'eſt pas ſuffiſamment verſé dans la pratique, à ſonder la plaie à pluſieurs repriſes, parcequ'il craint qu'elle ne ſoit pénétrante, au lieu que ce même gonflement eſt un ſigne aſſuré que le coup eſt ſuperficiel.

Dans tous ces cas on emploie l'onguent baſilicum ſur la plaie, & l'emplâtre diachillum gommé par-deſſus, pour exciter de la ſuppuration, & on combat l'eryſipele & le gonflement avec le cataplaſme de mie de pain abreuvé d'eau-de-vie camphrée, & dans la ſuite les embrocations huileuſes, & ce même cataplaſme. Si les accidents réſiſtent, on a recours à la ſaignée du bras, à la

diete, aux cliſteres, au lavage; aux abſorbants ſimples, aux vomitifs, & aux purgatifs ſuivant l'indication.

Les coups d'épée pénétrants dans la capacité du bas-ventre ſont en général fort dangereux, & ce danger augmente à proportion des parties qui ont été léſées. L'accident le plus urgent & le plus à craindre, eſt toujours l'hémorrhagie, parce-qu'on ne peut eſſayer de la maîtriſer que par le ſecours de la ſaignée du bras, reſſource lente & incertaine, qu'il n'eſt pas poſſible d'employer, ſur-tout lorſqu'il y a grand abattement, ſueurs froides, & que le pouls eſt petit, profond & concentré.

Ces ſortes de plaies ſe panſent en premier appareil avec l'emplâtre diachillum gommé, & on a attention de faire coucher le bleſſé ſur la plaie, pour faciliter la ſortie du ſang épanché.

Si après les premieres vingt-quatre heures le ventre paroît tendu, que le pouls & les forces ſoient un peu revenus, on peut alors dilater la plaie d'environ un pouce dans les parties où il y a une certaine épaiſſeur; j'entens le péritoine, car pour les téguments ils doivent l'être de deux bons pouces. Si la plaie au contraire ſe rencontre aux parties tendineuſes des muſcles, il ſuffira de donner un demi pouce à la plaie du péritoine & quelque choſe de plus à la peau. Si dans tous ces cas, l'ouverture faite par l'épée avoit un diametre ſuffiſant, il ſeroit imprudent de la dilater.

On laiſſe un intervalle de vingt-quatre heures avant que de faire aucune inciſion, par raiſon de la remarque déja faite, de donner le tems au caillot de ſang de ſe former, & de boucher en totalité ou en partie l'orifice des vaiſſeaux ouverts, parceque ſi on dilatoit avant de poſer le

premier appareil, dans la vue de facilitet la ſortie du ſang épanché, & que le vaiſſeau ouvert fût d'un certain volume, ce même ſang ne rencontrant aucun obſtacle, ne manqueroit pas de couler avec violence, d'où s'enſuivroit une mort certaine.

Il ne faut point ſe mettre en peine du ſang épanché, ou figé, parcequ'il ſe décompoſe très vîte, & coule néceſſairement au-dehors, ſi on a attention de tenir le bleſſé couché ſur ſa plaie.

Les épanchements de la bile, du chile & de l'urine, demandent les mêmes inciſions & la même conduite pour le traitement & pour les panſements : on ajoute dans l'un & l'autre cas un ſéton de linge fin trempé d'huile d'amandes douces entre les lévres de la plaie ſeulement, pour empêcher que ſes bords ne ſe reſſerrent trop vîte, & on fait dans l'abdomen des injections compoſées d'une infuſion d'orge, ſur un pot de laquelle on ajoute quatre onces d'eau vulnéraire & trois onces de miel roſat. Ces injections ſont recommandées & fort néceſſaires pour adoucir, laver & nétoyer les matieres, les excréments & tous les autres liquides répandus dans l'interſtice des inteſtins, crainte qu'ils n'acquierent par leur ſéjour un dégré d'acrimonie capable d'enflammer & de corroder les viſceres.

Si on s'apperçoit qu'il y ait des matieres ſtercorales répandues dans la capacité du bas-ventre, on fera bien d'étendre les inciſions pour faciliter leur ſortie, & de redoubler d'attention pour les injections & les panſements.

Toutes les plaies exigent des ſaignées proportionnées aux forces & aux accidents, une diete ſévere, l'uſage des abſorbants ſimples, des po-

tions huileuſes, des cliſteres émollients huileux, à demi ſeringue ; parceque la ſeringue étant pleine, la trop grande quantité de liquide ne manqueroit pas de dilater la plaie des inteſtins & de ſe répandre dans l'abdomen ; les embrocations huileuſes, les cataplaſmes des plantes émollientes, leurs décoctions, ou du lait chaud, renfermés dans des veſſies, renouvellés trois fois par jour, & appliqués ſur le bas-ventre, ſont d'un grand ſecours pour détendre, relêcher, & prévenir l'inflammation de ces parties.

Si la bile ou le fiel coule par la plaie, la tiſane faite de racine de fraiſier, deux onces, criſtal minéral & régliſſe, de chacun deux gros bouillis dans un pot d'eau, eſt fort recommandée, ainſi que le bouillon de poulet pour toute nourriture, juſqu'à ce que le tems des accidents ſoit paſſé, & ce tems eſt ordinairement de huit ou neuf jours.

Les urines répandues dans l'abdomen demandent des injections ſouvent répétées, crainte que leur ſalure & leur putridité n'altérent les viſceres : c'eſt ici le cas d'empêcher le bleſſé de boire, & de lui donner de l'huile d'amandes douces par cuillerées, peu & ſouvent.

Toutes ces plaies ſont fort périlleuſes, & demandent des ſoins réfléchis & variés. On ſe forme volontiers l'idée générale d'employer la ſaignée, les adouciſſants, les huileux, les injections & la diete ; mais les accidents qui ſurviennent, tels que la fiévre, le cours de ventre, la foibleſſe extrême, les vives douleurs nous forcent ſouvent d'abandonner la route ordinaire pour remédier à l'accident le plus preſſant.

On emploie, pour détruire la fiévre continue, les potions compoſées des eaux de pourpier, de bourache, de chacune trois onces, yeux d'écre-

viſles, corail rouge, & antimoine diaphorétique, de chacun deux gros, ſirop de violette, deux onces, &c. & des purgatifs doux de loin en loin.

Si la fiévre eſt intermittente, on la détruit avec des purgatifs très doux, & à petites doſes, le quinquina en ſubſtance ou en infuſion.

On arrête le cours de ventre avec des bols faits d'ipécacuanha, quatre ou cinq grains, vieille thériaque & diaſcordium, de chacun un ſcrupule, qu'on donne ſoir & matin; ou avec des potions compoſées d'une forte infuſion de roſes de Provins, huit onces; conſerve de coing, de kinorodon, de roſes rouges, de diaſcordium & de vieille thériaque, de chacun deux gros; eau thériacale, deux onces; ſirop de coing, trois onces; on place par intervalle des purgations compoſées de manne, deux onces; mirobolans citrins, trois gros; dans ſix onces d'eau de plantain paſſée proprement, & à laquelle on ajoute depuis dix juſqu'à vingt grains de rhubarbe torrifiée.

Pour la foibleſſe extrême, on donne à cuillerées des potions compoſées d'eau de ſcabieuſe & de chardon béni, de chacune deux onces; confection d'hiacinthe & d'alkermès, de chacune un gros & demi; eau de canelle fine ſix gros; ſirop d'écorce d'orange, une once & demie. Lorſqu'il eſt queſtion d'animer, on peut ajouter à ces potions l'eſprit volatil d'urine, de corne de cerf, ou de crâne humain, depuis dix juſqu'à vingt goutes.

Comme on ne peut placer pour calmer les vives douleurs que des narcotiques doux, on met cuire dans le pot trois ou quatre têtes de pavot

blanc, bien lavées ; on emploie auſſi, s'il eſt poſſible, les crêmes d'avoine, dans les mêmes vues : l'uſage de l'opium, du laudanum liquide ou en ſubſtance, les gouttes anodines de Sydenham, & les ſirops de pavots ou de diacode produiſent toujours de mauvais effets en chirurgie, & on ne doit les employer que lorſqu'on y eſt pour ainſi dire forcé.

Article V.

Du Traitement & des Panſements des coups d'épée des extrémités ſupérieures & inférieures.

J'ai déja fait connoître, & tous les Chirurgiens ſont convaincus, que les coups d'épée des extrémités qui ouvrent les arteres uniques du bras & de la cuiſſe, ſont les plus fâcheux qui puiſſent arriver, puiſqu'ils entraînent la perte de la partie ; les gros troncs de nerfs détruits à leur origine ſont également irrémédiables, puiſque quelque moyen qu'on emploie, l'extrémité ſe deſſéche & tombe en atrophie.

Les coups d'épée des avant-bras & des jambes, qui ouvrent les arteres principales, cauſent des hémorrhagies fort opiniâtres, ſur-tout ſi la fiévre ſe met de la partie ; j'en ai vu qui ont réſiſté aux ſoins les mieux concertés, & qui ont fait périr les bleſſés.

Dans ces cas les dilatations doivent être proſcrites ; il n'y a que lorſqu'on croit pouvoir faire la ligature de l'artere, qu'il ſoit permis de dilater, encore faut il être bien convaincu, avant de prendre ce parti, que l'hémorrhagie ne peut être arrêtée par d'autres voies, & que les dilatations qu'on eſt forcé de faire n'apporteront au-

cun préjudice au mouvement de la partie.

Les Chirurgiens qui ont vu beaucoup de malades ne craignent point ces ſortes d'hémorrhagies, lorſqu'elles ne ſont point accompagnees de fiévre : ils commencent par appliquer le tourniquet, ils introduiſent dans le trou que l'épée a formé, de l'agaric de chêne préparé, ou de l'amadou, beaucoup de petites pelotes de charpie, par-deſſus un très grand emplâtre d'André de la Croix, pluſieurs compreſſes, & un bandage médiocrement ſerré pour ſoutenir le tout ; on ôte enſuite le tourniquet, on place une compreſſe fort épaiſſe ſur le trajet de l'artere brachiale ou crurale, ſoutenue d'une bande pour diminuer leurs oſcillations, & on a recours à la ſaignée du bras pour détourner la colonne de ſang & diminuer ſon volume.

Il arrive ſouvent que lorſqu'on lâche le tourniquet, le ſang reparoît & humecte l'appareil : c'eſt un accident ordinaire qui ne doit ni ſurprendre ni engager à faire un nouveau panſement, on emploie charpie ſur charpie, compreſſe ſur ſur compreſſe, bandes ſur bandes ; & pour étancher le ſang que perd le bleſſé, on met un morceau de toile cirée ſous l'appareil pour le recevoir. Si l'hémorrhagie ſe rend indomptable, on ſerre le tourniquet, qu'on a eu ſoin de remettre en place par précaution, on le reſſerre & on le relâche alternativement juſqu'à ce que l'hémorrhagie ſoit entierement maîtriſée ; j'en ai vu de cette eſpece qui ont duré pluſieurs jours.

Le ſang ſe deſſéche enfin, & durcit l'appareil : ces plaies ſe panſent le plus tard qu'on peut, en coupant avec des ciſeaux les tours de bande, on

détache les compreſſes, ſans mouvoir la partie. Si l'emplâtre eſt ſéparé, qu'il gliſſe par raiſon des caillots de ſang qui ſe rencontrent deſſous, on le laiſſe tomber; on ne touche point au tamponage, on renouvelle l'appareil, qu'on ſerre médiocrement; car ſi ſa preſſion étoit trop forte, l'hémorrhagie reparoîtroit dans l'inſtant. Ce ſecond appareil doit reſter cinq ou ſix jours en place, les panſements qui ſuivent ſont ſimples, & le bleſſé guérit ordinairement avant les trois ſemaines.

Il arrive ſouvent à la ſuite des coups d'épée accompagnés d'hémorrhagie, que le ſang s'infiltre dans les graiſſes, dans l'interſtice des muſcles; qu'il s'y dépoſe en rompant les fibres de la membrane adipeuſe qui les lie; la partie ſe gonfle, devient violette, & fait craindre la gangrene.

Dans ces cas graves, on fait diſſoudre dans huit onces d'eſprit-de-vin ſix gros de camphre, on le mêle avec un peu d'eau-de-vie, & on ajoute une once & demie de ſel ammoniac, & autant de ſel de Saturne; on humecte de cette liqueur tiede tout l'appareil cinq ou ſix fois par jour, on couvre de linge trempé dans ce même remede les parties qui doivent l'être; on lâche les tours de bande par degré, ou on les coupe avec les ciſeaux, &c.

Si on s'apperçoit de quelque dépôt ſanguin, on peut lui donner iſſue par des inciſions convenables, dix ou douze jours après que l'hémorrhagie du vaiſſeau eſt arrêtée; mais il ſeroit d'une très grande imprudence de les faire avant ce terme, crainte de rappeller l'hémorrhagie. Ces ſortes de dépôts ſont bien du tems à ſe cicatriſer,

comme je l'ai remarqué aux plaies d'arme à feu, où j'ai en même tems indiqué les moyens de hâter leur guériſon.

On doit préſumer que dans tous ces cas la diete, les ſaignées, le lavage, & l'uſage des tempérants & des abſorbants ſimples, ne doivent point être négligés.

Tous les autres coups d'épée des extrémités, qui pénétrent dans les articulations, avec léſion de tendons, de membranes, d'aponévroſes, de ligaments, dans l'interſtice des os de la main, du poignet & des pieds, qui déchirent leperioſte, en labourant les os dans une certaine étendue, ſont toujours accompagnés d'accidents; & les accidents ſeront plus ou moins fâcheux, ſi la fiévre s'en mêle, & qu'elle ſoit véhémente.

Les ſaignées du bras & du pied faites avec célérité, la diete, & tous les autres ſecours déja indiqués, ſont les meilleurs moyens qu'on puiſſe employer pour diminuer la violence de ces accidents.

Les plaies doivent être panſées au premier appareil avec l'emplâtre diachillum gommé ſeul; l'eau-de-vie, les eaux vulnéraires, ou de boule d'acier, ſont meurtrieres & doivent être rejettées pour jamais, parcequ'elles deſſéchent & hâtent la cicatrice de la peau, de laquelle on ne devoit jamais ſe mettre en peine, puiſque cette cicatrice eſt une miſere qui ſe fait toujours trop promptement, parceque s'il ſe forme quelque globule de matiere dans le trajet qu'a formé l'épée, cette matiere ne pouvant ſe faire jour au-dehors par raiſon de la cicatrice de la peau, elle fuſe en dedans & excite des douleurs, des gonflements,

des inflammations, & ſouvent des dépôts qui font courir des dangers.

Si à la ſuite des coups d'épée, panſés avec l'emplâtre diachillum gommé, il arrive du gonflement & de l'inflammation, on fait des embrocations huileuſes ſur toute l'extrémité, & on l'enveloppe de cataplaſme de mie de pain, on renouvelle l'embrocation & le cataplaſme au moins deux fois par jour, mais on ne touche à l'emplâtre que lorſque la matiere de la ſuppuration l'a détaché, & cela par le principe que *la préſence de la matiere fait la matiere*, & que c'eſt en tout un baume doux, plus propre à relâcher les parties enflammées, que tous ceux qui ſont de l'invention des hommes. Les Chirurgiens praticiens ont ſaiſi depuis long-tems cette méthode, parceque l'expérience qui eſt la mere & le principe des connoiſſances humaines, la leur a montrée.

Il réſulte des panſements trop ſouvent répétés, qu'on fait aux plaies qui ſont ſuſceptibles d'inflammation, une infinité d'accidents, qui n'arrivent point à celles qui le ſont beaucoup moins.

Si malgré toutes les précautions indiquées, il ſe forme des fuſées & des dépôts, on les ouvre dans leur parfaite maturité, & on panſe les plaies platement & ſimplement avec le baume d'Arcæus fraîchement fait.

J'ai vu des tumeurs anévriſmales ſous les clavicules au bras & à l'avant-bras, qui ſe ſont formées à la ſuite des coups d'épée de ces parties, qui paroiſſoient bien guéris, & qui ont acquis en moins de ſix mois le volume d'un gros œuf de pigeon. Tout le monde ſait que ces tumeurs ſont

produites par la dilatation du tuyau de l'artere apès la léſion de la membrane externe, par l'impulſion continuelle du ſang, & que ces ſortes de tumeurs peuvent acquérir par ſucceſſion de tems un très gros volume.

Les parties où ſe ramifie l'artere, maigriſſent, & perdent inſenſiblement la force & le mouvement.

Lorſque ces tumeurs paroiſſent, on croit pouvoir en arrêter les progrès & les détruire par l'application graduée de compreſſes ſoutenues de tours de bande; on trempe même ces compreſſes dans des répercuſſifs ſpiritueux; on emploie des plaques de plomb & une infinité d'autres moyens. J'ai épuiſé bien des fois ces reſſources ſans ſuccès, parceque les bandes ſe lâchent, & la tumeur acquiert tous les jours de nouveaux accroiſſements.

Ennuyé de ces ſecours impuiſſants, j'ai employé des bandages de fer figurés aux différentes parties qui comprimoient la tumeur anévriſmale mollement, également, mais continuellement, & j'ai vu avec plaiſir le bras reprendre peu à peu ſon volume, ſa force & ſon mouvement.

Il me ſeroit facile de les décrire; mais comme il faut que leur figure ſoit différente & en tout proportionnée aux parties où ſe rencontre l'anévriſme, je me contenterai d'en indiquer un ſeul, aſſuré qu'un artiſte induſtrieux ne ſera point embarraſſé de la conſtruction d'une infinité d'autres.

DESCRIPTION

Du Bandage propre à contenir & empêcher l'augmentation de la tumeur anévriſmâle de l'artere ſouſclaviere.

Le bandage eſt compoſé de deux plaques minces d'acier battu, unies par une charniere de deux pouces de longueur; cette charniere doit porter ſur le milieu de l'épaule: les deux bouts de ces plaques doivent être concaves, arrondis, avoir trois pouces de large & une longueur ſuffiſante pour déborder la tumeur anévriſmale; on fait clouer près de la charniere de la plaque de devant un reſſort d'acier bien trempé, dont le bout ſphérique, qui doit porter ſur la tumeur, excede ſon diametre; on garnit le bout de chapeau caſtor, & le reſte du bandage de peau de chamois rembourré de crin: le tout arrêté à des trous pratiqués ſur ſes bords.

Un tirant de cuir couſu à la partie latérale inférieure de la plaque de derriere vient s'attacher en paſſant ſous l'aiſſelle à une boucle arrêtée à la plaque de devant, & on ſerre en tirant juſqu'à ce qu'on ſoit content de la preſſion que le reſſort fait ſur la tumeur anévriſmale; une ſeconde bande de cuir, large de deux pouces, couſue à la partie inférieure poſtérieure de la plaque de derriere vient paſſer ſous l'aiſſelle de l'autre côté, & de-là ſur le devant de la poitrine pour s'arrêter à une autre boucle qui ſe rencontre à la partie de la plaque de devant qui poſe ſur la poitrine. Cette bande de cuir eſt ſoutenue par un ſcapulaire poſé ſur l'épaule du côté oppoſé à celui

où eſt l'anévriſme qui la prend de devant en arriere.

On voit par ce détail que j'ai rendu le plus clair qu'il m'a été poſſible, qu'on peut comprimer exactement les tumeurs anévriſmales de l'artere ſouclaviere.

Il y a des Chirurgiens fort recommandables, qui nous ont laiſſé des deſcriptions de bandages propres à contenir les tumeurs anévriſmales du plis du coude : ainſi on peut choiſir d'après leur expoſé & le mien, celui qui peut le mieux convenir dans les différents cas.

CHAPITRE V.

Obſervations ſur des coups d'épée de la tête, de la face & du col.

OBSERVATION PREMIERE.

D'un Coup de bayonnette à la tête.

UN Soldat du Régiment de Dilon, Irlandois, reçut à un aſſaut devant Philiſbourg un coup de bayonnette, qui de la partie gauche du coronal ſe portoit du côté de la droite, & découvroit les pariétaux d'environ quatre pouces. Il fut porté à Landau le cinquieme jour ; la plaie étoit blaſfarde, ſéche ; le cuir chevelu & la face gonflés, enflammés, les paupieres bouffies ; il y avoit de la fievre qui redoubloit le ſoir, la langue étoit ſéche, aride, le ventre ſerré, à cela ſe joignoit une grande altération.

Je fis raſer la tête, panſer la plaie avec l'onguent baſilicum étendu ſur du linge, & un grand emplâtre de diachillum gommé par-deſſus ; je fis couvrir le reſte de la tête & la face de linges trempés dans parties égales d'eau de fleurs de ſureau & d'eau-de-vie, où on avoit diſſout du camphre & du ſel de Saturne ; je fis faire trois ſaignées du bras & deux du pied à diſtance égale dans la journée, vuider le ventre ; je mis le bleſſé à l'eau de chiendent pour toute nourritue, & à l'uſage d'une potion à cuillerées compoſée d'eau de pourpier & de laitue, de chacune trois onces, yeux d'écreviſſes, corail rouge & antimoine diaphorétique,

rétique, de chacun deux gros, ſirop de violette une once & demie.

Le troiſieme jour de ſon arrivée, qui étoit le huitieme de ſa bleſſure, il parut des ſueurs, le pouls ſe dégagea, le gonflement diminua, les jours ſuivants la plaie s'humecta, je le purgeai le ſept en lavage avec un demi-pot d'eau de caſſe, où on avoit fait fondre trois onces de manne, & délayé un gros de diagrede. Ce remede doux & actif l'évacua abondamment, la fiévre diſparut entierement, les ſuppurations devinrent louables & abondantes, il ne fut plus queſtion que de panſer la plaie avec le baume d'Arcæus ſeul & d'attendre une légere exfoliation d'os qui ſe fit le quarante-huitieme jour, de façon que ce Soldat ſortit peu après bien guéri.

Reflexion.

Ce bleſſé m'avoit paru à ſon arrivée en danger de perir, & j'ai toujours cru qu'il devoit ſon ſalut aux copieuſes ſaignées que je fis faire au commencement, & à l'évacuation abondante du purgatif qui enleva les matieres viciées des premieres voies qui (ſans doute) occaſionnoient la fiévre.

Observation II.

D'un Coup d'épée au grand cantus de l'œil droit avec fracture de l'os unguis.

Un Soldat du Régiment de la Reine, Infanterie, reçut dans un combat particulier un coup de pointe d'épée à la jonction des deux paupieres du côté du grand angle de l'œil droit, avec fracture & enfoncement de l'os unguis; il fut mené

à l'Hopital ayant l'œil gonflé & fort enflammé, le Chirurgien de garde regardant cette plaie comme des plus ſimples, le panſa platement, & n'en rendit point compte.

Le lendemain matin, je trouvai l'inflammation augmentée, le bleſſé tourmenté de vives douleurs, & de difficulté de reſpirer par le nez. Je ſondai la plaie, je reconnus la fracture de l'os unguis, j'en tirai deux petites eſquilles, je fis faire deux ſaignées du bras pour déſemplir les vaiſſeaux & prévenir l'inflammation ; le côté droit du nez ſe gonfla ; j'appliquai ſur le globe de l'œil un linge fin trempé d'eau-roſe, de plantain, & d'eau vulnéraire ſpiritueuſe, de chacune parties égales ; une embrocation huileuſe, & le cataplaſme de mie de pain ſur le tout. Le 15, la plaie extérieure fut cicatriſée & le gonflement diſſipé ; ce Soldat ſortit peu après de l'Hôpital : cependant la plaie de l'os unguis ſuppuroit toujours par le nez ou par la bouche : trois mois après il s'en ſépara trois eſquilles, que le Soldat m'apporta, ce qui termina ſa maladie.

Reflexion.

Les trois eſquilles qui avoient échappé à mes recherches, & qui ont retardé la guériſon, étoient ſans doute attachées à des portions de la membrane pituitaire ; & leur chute n'a dû arriver que lorſque cette membrane a été uſée par la matiere de la ſuppuration.

Je craignois que les conduits lacrymaux n'euſſent été endommagés, & qu'il ne reſtât un écoulement involontaire de larmes ſur la joue après la guériſon ; mais le contraire eſt arrivé.

OBSERVATION III.

D'un Coup d'épée dans la bouche.

En Septembre 1736, un Officier du Régiment de la Mark, reçut dans un combat particulier un coup d'épée, qui avoit ſon entrée environ le milieu de la joue droite, & ſa ſortie au-deſſous de l'oreille gauche : la plaie étoit acccompagnée d'une grande hémorrhagie & d'infiltration de ſang ſur tout le col.

Comme le ſang ſortoit de la plaie du col par la bouche, je portai à pluſieurs repriſes le bouton de vitriol deſſus, ſans grand effet. L'hémorrhagie arrêtée par épuiſement, je panſai la plaie du col avec l'emplâtre diachillum gommé, & je couvris l'infiltration de ſang de linges trempés d'eau-de-vie camphrée, celle de la joue avec une compreſſe en pluſieurs doubles, imbibée d'eau vulnéraire ſpiritueuſe, deux autres plus grandes ſur celle-ci, le tout ſoutenu d'un bandage convenable.

Je lui fis faire uſage d'un gargariſme compoſé de feuilles de petite ſauge infuſée dans l'eau, de miel roſat, & d'une partie d'eau vulnéraire ; je le mis à la diete, je lui fis vuider le ventre, & je lui conſeillai un grand repos. Le 8, la plaie de la joue fut réunie, l'infiltration de ſang & les gonflements réſiſterent près de cinquante jours ; & le mouvement du col reſta gêné.

OBSERVATION IV.

D'un Coup d'épée ſous l'oreille droite.

Un Soldat du Régiment d'Alſace reçut, dans un combat particulier, un coup d'épée ſous l'o-

reille droite près l'articulation de la mâchoire inférieure ; l'hémorrhagie violente qui parut, l'amena dans l'Hôpital : j'employai pendant ſept heures tous les ſecours que je pus imaginer pour arrêter l'hémorrhagie, ſans ſuccès, les poudres de colcothar, de vitriol, de ſang de dragon, de maſtic, de colophane, mêlées enſemble ; l'agaric de chêne, les eaux ſpiritueuſes, l'amadou, le ramponage & les bandages les plus induſtrieux : tout fut tenté, le bleſſé mourut entre mes bras d'épuiſement.

Reflexion.

Je diſſéquai la plaie après la mort, & je trouvai l'artére carotide coupée en entier à la baſe du crâne.

Observation V.

D'un Coup d'épée dans la bouche.

Un Dragon du Régiment de Beaufremont, reçut, en Mars 1735, un coup d'épée dans la bouche, qui paſſoit au côté gauche de la luete, entroit à la partie ſupérieure de l'œſophage, & ſortoit poſtérieurement à côté des apophiſes tranſverſes des vertebres du col du côté gauche ; il y eut quelque hémorrhagie, ce bleſſé ſe crut perdu ; cependant il guérit en peu de tems par le ſecours de deux ſaignées du bras, de lavements, de quelques jours de diete, & de l'application de l'emplâtre diachillum gommé ſur la plaie du col, & des gargariſmes faits de lait ſeul, ou de plantes vulnéraires avec le miel roſat.

Observation VI.

D'un Coup d'épée qui intéreſſoit l'œſophage.

Un Soldat du Régiment de Piémont reçut nuitamment un coup d'épée, qui avoit ſon entrée au côté droit du col, & point de ſortie, l'hémorrhagie qui ſuivit fut légere, il ſe fit ſous les téguments une infiltration de ſang aſſez conſidérable. Je le panſai en premier appareil avec l'emplâtre diachillum gommé; & comme il étoit plein de vin, qu'il faiſoit froid, que le pouls étoit concentré, j'attendis au lendemain pour employer les autres ſecours.

Je le vis de bonne heure, il avoit craché beaucoup de ſang mêlé de ſalive pendant la nuit, il avaloit difficilement & avec douleur, étoit tourmenté du hoquet & d'inquiétude, le pouls étoit plein & fort agité: je lui fis faire trois ſaignées du bras avant midi, vuider le ventre, je le mis à l'eau de chiendent pour toute nourriture, & je lui conſeillai de gargariſer ſouvent avec du lait tiede, & de prendre de loin en loin une potion compoſée de quatre onces d'huile d'amandes douces & d'une once & demie de ſirop de violettes; je fis mettre des compreſſes trempées d'eau-de-vie camphrée ſur le col pour réſoudre le ſang infiltré.

Par cete méthode variée le bleſſé fut parfaitement guéri le 22, & ſortit peu après.

Observation VII.

D'un Coup d'épée au col, avec léſion de la trachée-artere.

Au mois de Mai 1744, on porta précipitam-

ment à l'Hôpital un Soldat des Gardes Lorraines qu'on croyoit mourant ; il venoit de recevoir au-deſſus du ſternum un coup d'épée, qui ouvroit la trachée-artere : le bruit que faiſoit l'air en ſortant par la plaie, le ſang écumeux qu'il chaſſoit au-dehors, & la toux véhémente qui le tourmentoit, en avoient tellement impoſé, qu'il ſe croyoit lui-mêmê ſans reſſource.

Je le fis coucher ſur la face pour donner de la pente au ſang, & faciliter ſa ſortie, pendant qu'on préparoit l'appareil ; je trempai dans l'huile d'amandes douces une petite compreſſe de linge fin en huit doubles, je l'appliquai ſut la plaie, un grand emplâtre d'André de la Croix par-deſſus, deux autres compreſſes, & un bandage convenable pour aſſujettir le tout. Peu après le bleſſé revint à la vie, parceque la toux diminua, & que le bruit que l'air faiſoit en ſortant des poumons ceſſa, ſon pouls ſe rétablit, & il fut guéri le dix-huitieme jour par le ſecours de deux ſaignées du bras, d'un peu de diete, de quelques cliſteres, de trois panſements ſimples, & d'un looch huileux aſſez inutilement employé.

CHAPITRE VI.

Obſervations ſur les Plaies de Poitrine.

OBSERVATION VIII.

D'un Coup de bayonnette ſous la clavicule, accompagné de tumeur anévriſmale.

LE 8 Avril 1761, les Anglois faiſant une deſcente à Belle-Iſle en mer pour s'en emparer, le premier Sergent des Grenadiers du Régiment de Nice, combattant valeureuſement pour les culbuter dans la mer, reçut au-deſſous de la clavicule près du bras droit, un coup de bayonnette, accompagné d'hémorrhagie. Il fut porté à l'Hôpital, la peau ſe cicatriſa, & il parut peu après à l'endroit du coup une tumeur anévriſmale, pour laquelle on employa la compreſſion ordinaire ſans ſuccès. A la reddition de cette Iſle, la garniſon & les bleſſés ayant été tranſportés au Port Louis, où j'étois, je trouvai le bras droit de ce Sergent, maigri, douloureux & ſans force, je fis exécuter le bandage dont j'ai donné la deſcription ci-deſſus, & je vis avec plaiſir les jours ſuivants que les douleurs ſe diſſipoient, que le bras reprenoit ſon volume & ſa force ordinaire. Il ſortit de l'Hôpital, & j'appris à Nantes l'année ſuivante par le Lieutenant-Colonel de ſon Régiment que le bras étoit entiérement rétabli, & que ce Sergent avoit été fait Officier.

REFLEXION.

Il y a lieu de croire que la maigreur, la douleur & la perte de mouvement provenoient de la difficulté que le ſang avoit de paſſer dans le bras ; la diminution du battement de l'artere, du pouls, en étoit une preuve certaine. La preſſion mollette, égale & continuelle du bandage ſur la tumeur a dû par ſucceſſion de tems diminuer ſon volume, faciliter le paſſage du ſang, & rétablir l'extrémité.

OBSERVATION IX.

D'un Coup de pointe de ſabre à la partie ſupérieure de la poitrine.

Un Maître d'armes du Régiment de Vaugué, Cavalerie, reçut, dans un combat particulier, un coup de pointe de ſabre à la partie ſupérieure droite de la poitrine, au-deſſous du milieu de la clavicule ; la plaie n'avoit point de ſortie.

Ce bleſſé fut porté mourant à l'Hôpital ; il avoit perdu beaucoup de ſang à l'inſtant du coup, l'hémorrhagie continuoit encore, mais foiblement ; il expectoroit de loin en loin des filets de ſang, étoit froid, ſans pouls, ne pouvoit articuler, avoit les yeux éteints, & annonçoit en tout une mort prochaine.

Mon premier ſoin fut de le faire adminiſtrer ; je couvris enſuite la plaie d'un grand emplâtre de diachillum gommé, de compreſſes & d'un bandage, & je lui fis donner une potion abſorbante vulnéraire à prendre à cuillerées.

Le bleſſé paſſa le reſte de la journée & la nuit dans un profond anéantiſſement ; le lendemain matin je trouvai la chaleur naturelle un peu réta-

blie ainſi que le pouls ; je fis ajouter à la potion deux gros de confection hiacinthe & deux onces d'eau de canelle fine, je le fis coucher ſur la plaie, & je lui fis donner toutes les trois heures un conſommé, dans lequel on délayoit un jaune d'œuf.

Le troiſieme jour il fut à la ſelle naturellement, & le ſoir il parut des ſueurs & des crachats ; l'anéantiſſement étoit toujours extrême, je lui fis donner un looch pectoral huileux, & j'ordonnai de mettre une petite partie de vin rouge dans ſes bouillons & dans ſa ptiſanne : l'emplâtre détaché du côté de la partie inférieure laiſſoit couler de la ſanie, de façon que l'appareil & les draps en étoient trempés. Le 5 je renouvellai les panſements, moins par néceſſité, que par raiſon de propreté.

Les crachats, les ſueurs & la ſanie mêlée de matiere continuerent juſqu'au 15 ; j'augmentai par dégré ſes aliments, le pouls & les forces ſe rétablirent inſenſiblement, de façon que ce Cavalier ſortit de l'Hôpital bien guéri & aſſez bien rétabli le cinquante cinquieme jour de ſon entrée.

Reflexion.

Cette obſervation montre que les ſymptômes les plus aggravants ne doivent point nous décourager ; qu'il faut ſouvent s'écarter des régles ordinaires pour réuſſir ; les cordiaux employés au commencement ne ſont point d'uſage, cependant il y a lieu de croire que ſans leur ſecours le bleſſé auroit péri d'épuiſement & de foibleſſe : les panſements de ces ſortes de plaies, bornés aux parties extérieures, ſont d'un bien foible ſecours, encore ne doit-on les renouveller que pour y entretenir la propreté.

Observation X.

D'un Coup de pointe de ſabre à la poitrine.

Au mois d'Août 1748, le nommé Sallé, Cavalier du Régiment de la Vieuxville, fut porté dans cet Hôpital; il venoit de recevoir à la poitrine un coup de pointe de ſabre, qui avoit ſon entrée deux doigts au-deſſus du mamelon droit, & point de ſortie. L'hémorrhagie avoit été d'abord aſſez conſidérable, il crachoit du ſang à chaque inſtant, avoit de la difficulté à reſpirer, des ſueurs froides, des friſſons, & le pouls ne donnoit que de foibles pulſations. Il étoit plein de vin, je le fis confeſſer, le croyant en danger de perdre la vie.

Je dilatai légérement la plaie, & il s'évacua environ ſix onces de ſang; je la couvris d'un grand emplâtre de diachillum gommé, je mis par-deſſus des compreſſes & un bandage de corps, & je fis coucher le bleſſé ſur la plaie pour faciliter la ſortie du ſang épanché, & je le laiſſai cuver ſon vin.

Le lendemain matin, ayant demandé en entrant dans la ſalle, s'il étoit mort, il me répondit lui-même qu'il ſe portoit mieux: l'appareil de la veille étoit trempé de ſang, je le fis renouveller à l'inſtant; & comme ſon pouls étoit revenu, je lui fis faire deux ſaignées du bras dans la journée, vuider le ventre, je le mis à une diete ſévere, à l'uſage d'une potion abſorbante, de la ptiſanne vulnéraire & d'un looch adouciſſant & pectoral pour faciliter la ſortie des crachats ſanguinolents qu'il expectoroit à chaque inſtant.

Il ne ſe paſſa rien de particulier juſqu'à ſa parfaite guériſon, qui arriva le 20 de la bleſſure,

qu'une emphiſeme ſous la cicatrice & aux environs, qui ſuccéde ordinairement aux plaies de poitrine qui ont une certaine étendue.

Observation XI.

D'un coup d'épée à la poitrine.

Le fils d'un Marchand de cette Ville devenu depuis Capitaine de Cavalerie en Hollande, reçut en Septembre 1742 un coup d'épée entre la quatrieme & la cinquieme des vraies côtes, près du ſternum; un Chirurgien qui ſe trouva à portée ſonda la plaie, & n'ayant pu ſuivre la route de l'épée, ou le bout de la ſonde étant tros gros pour paſſer entre les côtes qui ſont fort ſerrées en cet endroit, décida que le coup n'étoit point pénétrant,& panſa la plaie avec l'eau vulnéraire la plus ſpiritueuſe. Cette petite plaie deſſéchée par ce remede actif, la fiévre s'alluma, la difficulté de reſpirer augmenta; on fit pluſieurs ſaignées, on vuida le ventre, les accidents n'en devenoient que plus violents, le délire ſe mit de la partie, on le fit adminiſtrer, & je fus mandé; je fis appliquer un grand emplâtre de diachillum gommé ſur la plaie, qui en ſix heures de tems procura l'écoulement de quelques globules de matiere purulente; tous les accidents ceſſerent auſſitôt, & furent ſans retour.

Reflexion.

J'ai déja fait connoître le ridicule de la ſonde, ſon incertitude, les maux qu'elle doit cauſer pour découvrir ce qu'il eſt tout-à-fait inutile de ſavoir. Cette Obſervation développe le danger qu'il y a de ſe preſſer de cicatriſer la peau, puiſqu'une

goutte de matiere ſur la plevre, ou ailleurs, peut cauſer des accidents funeſtes : je regarde la matiere purulente retenue dans certaines parties comme ſuſceptible des mêmes écarts que la poudre à canon ; & c'eſt pour les éviter que je me ſers depuis 35 années de l'emplâtre diachillum gommé avec grand ſuccès dans tous ces cas.

OBSERVATION XII.

D'une Opération de l'empyeme faite à la ſuite d'un coup d'épée à la poitrine.

En Juillet 1734, le nommé Sans quartier, Soldat du Régiment de Talar, fut tranſporté de Spire à Landau : il avoit reçu depuis neuf jours un coup d'épée au-deſſous du mamelon droit ; les ſaignées & les autres ſecours n'ayant pu calmer les accidents, ni diminuer la difficulté de reſpirer, on fit l'opération de l'empyeme des deux côtés de la poitrine, ſans rencontrer d'épanchement. Ce Soldat étoit ſans connoiſſance, ſans pouls, & enflé par l'amphiſeme comme un bœuf qu'on auroit ſouflé ; je trouvai la plaie antérieure panſée avec des linges trempés d'eau-de-vie entre l'ouverture des deux empyemes, des ſétons de linge qui avoient été tirés dans la poitrine par l'action des poumons. Ce bleſſé mourut dans la nuit, je l'ouvris, & je trouvai que le coup d'épée, après avoir percé le torax, paſſoit au travers du lobe droit des poumons, du péricarde, & excorioit la partie tendineuſe du diaphragme : tout étoit enflammé, gorgé de ſang, ou gangrené.

REFLEXION.

Je n'ai rapporté ce fait que pour faire ſentir

combien on doit être aſſuré, avant de pratiquer l'empyeme, de ſa néceſſité indiſpenſable, parceque les bleſſures de la partie tendineuſe du diaphragme cauſent des accidents capables d'en impoſer & de faire prendre le change; & que d'ailleurs on ne doit jamais introduire de ſétons entre les lévres des plaies de poitrine, tant parceque ces plaies ne ſe reſſerrent jamais que les liquides épanchés ne ſoient évacués, que parceque les ſétons cauſent toujours des irritations qui aggravent les accidents.

Observation XIII.

D'un Coup d'épée à la poitrine.

En Janvier 1732, le nommé Provençal, Soldat du Régiment de Rouergue, fut porté à l'Hôpital; il avoit reçu un coup d'epée à la partie inférieure droite du ſternum; la plaie n'avoit point de ſortie, il avoit reſté long-tems dans la rue expoſé à la rigueur de la ſaiſon, de façon qu'il étoit glacé, ſans pouls & ſans connoiſſance, je le fis panſer à mon ordinaire & bien couvrir. Le lendemain matin je crus le trouver mort, je me trompai, la voix lui étoit revenue ainſi que le pouls: il ſe plaignoit d'une difficulté de reſpirer inſupportable, il ne pouvoit ſe coucher ni à droite ni à gauche, crachant difficilement des filets de ſang, & il paroiſſoit de tems en tems des ſueurs froides & de petits friſſons.

On fit une conſultation, dans laquelle les avis furent partagés: je propoſai l'empyeme à la cavité droite de la poitrine, où le bleſſé ſentoit le plus de douleur. Il fut arrêté qu'on dilateroit la plaie, qu'on feroit de copieuſes ſaignées, qu'on

emploiroit les potions abſorbantes, la ptiſanne vulnéraire & des cliſteres.

Le 9 on avoit fait quinze ſaignées tant du bras que du pied ; le bleſſé avoit paſſé tout ce tems dans l'agitation & des douleurs continuelles, criant nuit & jour qu'il étouffoit, ayant toujours eu le pouls anéanti, & par intervalle des friſſons, des ſueurs froides & des engourdiſſements à la mâchoire inférieure : on me permit alors de faire l'empyeme au côté droit de la poitrine, il s'évacua beaucoup de ſéroſité ſanguinolente mêlée de matiere purulente & de petits caillots de ſang.

Le bleſſé parut ſoulagé, mais les accidents continuerent toujours, & il ne pouvoit ſe coucher ſur le côté de l'opération, ſans danger d'étouffer, quoiqu'il coulât continuellement de la ſanie par l'ouverture que je venois de faire. Le 10, je propoſai d'ouvrir la cavité gauche de la poitrine ; on s'y oppoſa, & le bleſſé mourut le 12 ; je l'ouvris en préſence des Conſultants, & je trouvai que le ſternum étoit percé dans ſon corps, près l'endroit où s'attache la quatrieme des fauſſes côtes en, comptant de bas en haut, ainſi que le lobe droit du poumon à ſa partie inférieure ; & que le coup, après avoir cotoyé la veine cave inférieure, percé le péricarde entre la baſe du cœur & le diaphragme, alloit ſe perdre dans le lobe gauche du poumon ; toute la cavité droite de la poitrine étoit enflammée, ſuppurée ou gangrenée, le poumon adhérant à la plevre dans pluſieurs endroits, & diminué de ſon volume, le lobe gauche flétri, deſſéché, nageant dans une pinte de ſéroſité.

Remarque.

Pourquoi dilater une plaie faite par une épée au corps du ſternum, puiſqu'elle ne peut faciliter la ſortie des liquides épanchés dans la poitrine, le trépan ſeul pouvant remplir cet objet, & je penſe qu'il auroit été ſalutaire.

Reflexion.

L'ouverture du cadavre prouve que ſi on avoit fait l'empyeme au côté droit de la poitrine, comme je l'avois propoſé au commencement, le bleſſé auroit pu ſe tirer d'affaire ; mais j'étois jeune, ſubordonné, & je n'avois pas acquis le droit d'avoir des connoiſſances.

Observation XIV.

D'un Coup d'épée au travers de la poitrine.

Le 2 Août 1735, je fus mandé pour voir un Lieutenant du Bataillon de Marcelin, Milice de Comté, jeune & vigoureux, qui venoit de recevoir au travers de la poitrine un coup d'épée, qui avoit ſon entrée à côté du mamelon droit, & ſa ſortie entre la quatrieme & la cinquieme des vraies côtes du côté gauche. Il étoit ſans pouls, crachoit le ſang facilement & continuellement ; je fus chargé par le Corps de le loger pour cacher ſon délit.

Je commençai par dilater les deux plaies, parcequ'il y avoit emphiſeme, & je les panſai avec l'onguent baſilicum & l'emplâtre diachillum gommé, des compreſſes trempées d'eau-de-vie camphrée pour réſoudre l'emphiſeme, & le bandage de corps pour ſoutenir le tout.

Il y avoit grande difficulté de reſpirer, inquié-

tudes outrées, il étendoit & racourciſſoit continuellement ſes bras & ſes jambes ; je le fis attacher & bien couvrir, cinq heures après le pouls ſe rétablit & les ſueurs parurent.

Il me fit entendre qu'il alloit étouffer, je fis faire en trois heures de tems cinq copieuſes ſaignées du bras, & vuider le ventre ; à onze heures du ſoir il ſe trouva ſoulagé ; j'engageai un Garçon Chirurgien à paſſer la nuit, & je lui recommandai d'ouvrir la veine de tems en tems & de tirer peu de ſang à chaque fois, ſi la reſpiration devenoit difficile. Il ſe plaignoit à chaque inſtant qu'il étouffoit, & demandoit la ſaignée ; je le vis de grand matin, je trouvai neuf ſaignées faites & le bleſſé plongé dans un profond aſſoupiſſement ; il crachoit de tems en tems, & retomboit auſſitôt dans l'aſſoupiſſement.

Le pouls ſe ſoutenoit toujours ainſi que les ſueurs ;mais il étoit d'une foibleſſe extrême, & ne vouloit rien prendre. Le troiſieme jour, je trouvai l'appareil & les draps du lit baignés de ſang, je renouvellai le panſement pour le mettre au ſec, & je fis tous mes efforts pour lui faire prendre du conſommé, dans lequel on délayoit des jaunes d'œufs.

Il n'y avoit plus de difficulté de reſpirer, mais ſa voix étoit éteinte, & le corps dans une ſorte de ſtupeur : il avoit oublié juſqu'à ſon aventure, & reſtoit où on le plaçoit ; les crachats & les ſueurs continuerent juſqu'au 4. Le 6 il me parut raiſonner juſte, & ſentir tout le danger qu'il avoit couru ; je lui fis donner le 10 de la crême de ris & des potages ; le peu de fiévre qui avoit paru ceſſa, les crachats continuerent encore quelques jours. Le 15 il ſe leva, le 18 je le purgeai doucement

doucement, & il ſortit de chez moi le 20 : les plaies bien cicatriſées, mais pâle & fort foible.

Reflexion.

L'hémorrhagie qu'avoit eſſuyé le bleſſé les trois premiers jours, ne permet pas de douter du volume des vaiſſeaux ouverts ; la grande difficulté de reſpirer annonçoit l'épanchement, cependant il ne me vint jamais en penſée d'ouvrir la poitrine pour faire la ligature de l'artere intercoſtale, encore moins l'empyeme pour donner iſſue au ſang épanché : le ſuccès que j'ai eu prouve la bonté de la méthode que j'ai employée.

Les ſaignées portées auſſi loin que j'ai fait, étoient proportionnées à la grandeur de la maladie & à la force du tempéramment du ſujet ; il faut être bien convaincu de l'un & de l'autre, pour ſe porter à des évacuations auſſi conſidérables.

Observation XV.

D'un Coup d'épée à la poitrine.

Un Mouſquetaire reçut à Nantes, aux Etats de 1761, un coup d'épée, qui avoit ſon entrée à deux lignes au-deſſous du mamelon droit, & point de ſortie : l'hémorrhagie qui ſuivit fut aſſez conſidérable, la difficulté de reſpirer violente, les crachats teints de ſang. Je fus appellé en conſultation, on avoit déja ſondé la plaie, on la reſonda encore ſous mes yeux ; on voulut ouvrir la poitrine, j'en fis connoître l'inutilité, je fus grondé ; j'eus ordre ſupérieur de me charger de ce bleſſé : un très grand emplâtre de dia-

chillum gommé appliqué ſur la plaie, cinq ſaignées du bras, une diete ſévere, les poudres abſorbantes, la ptiſane vulnéraire, & quelques cliſteres terminerent la maladie.

Reflexion.

Il eſt déplorable de voir des ſentiments partagés pour le traitement de maladies ſi connues & ſi ordinaires, dans un ſiecle où la Chirurgie a fait tant d'efforts pour éclairer les différentes manœuvres; cela prouve qu'il y a des Artiſtes inappliqués, ou plutôt incapables d'exercer cet art.

Observation XVI.

D'un Coup d'épée à la poitrine.

Un Soldat du Régiment de Rouergue fut porté à l'Hôpital précipitamment en Janvier 1732: il venoit de recevoir un coup d'épée, qui avoit ſon entrée au-deſſous du mamelon droit, & ſa ſortie entre la quatrieme & la cinquieme des fauſſes côtes du côté gauche: il étoit ſans pouls, éprouvant une difficulté de reſpirer extrême, & étant travaillé des plus violentes inquiétudes: le ſang couloit abondamment par la plaie poſtérieure. J'étois jeune, j'appellai du conſeil; il fut décidé que je dilaterois la plaie poſtérieure; je le fis, le ſang en ſortit comme un torrent, & le bleſſé mourut dans l'inſtant.

Reflexion.

Si la mort eſt inévitable lorſque des vaiſſeaux d'un certain volume ſont ouverts dans la poitri-

né, pourquoi faire des opérations, puiſqu'elles ne ſervent qu'à hâter cette mort ? Ne vaudroit-il pas mieux attendre, comme je l'ai prouvé dans la théorie de ces maladies, que le caillot de ſang pût ſe former & boucher en totalité ou en partie l'orifice des vaiſſeaux ouverts, & faire l'empyeme les jours ſuivants, s'il y avoit de l'épanchement.

Observation XVII.

De pluſieurs coups d'épée pénétrans dans la poitrine & dans le bas-ventre.

Pierre le Nelle, Caporal de la Compagnie du Chevalier de Bonnafons au Régiment de Limoſin, reçut en Mai 1760 quatre coups d'épée, tous pénétrants, à la poitrine & au bas-ventre : le plus conſidérable avoit ſon entrée antérieurement à la région lombaire gauche, & ſa ſortie poſtérieurement au milieu des muſcles dorſaux du même côté ; un ſecond coup pénétrant à la région épigaſtrique, à deux doigts au-deſſous du cartilage xifoïde, & point de ſortie ; un troiſieme ſous l'omoplate droite pénétrant dans la poitrine ; & enfin un quatrieme pénétrant au milieu de cette même omoplate, qui perçoit le milieu de ſa baſe, & fracturoit une côte.

Ce Soldat fut porté à l'Hôpital de Vannes expirant, ſans pouls, froid, baigné dans ſon ſang, ne pouvant articuler pour ſe confeſſer. La plaie du bas-ventre fourniſſoit beaucoup de ſang par l'entrée & par la ſortie ; il en couloit auſſi par la bouche, qui ſembloit être amené par une toux convulſive.

Je fis couvrir toutes ces plaies de très grands

emplâtres de diachillum gommé, de compreſſes & d'un bandage ; je lui fis donner une potion vulnéraire abſorbante, légérement cordiale. L'hémorrhagie eut bientôt trempé l'appareil & le lit; la mâchoire inférieure s'engourdiſſoit à chaque inſtant (ſigne mortel dans ces occaſions). Comme l'hémorrhagie étoit l'accident le plus urgent, & qu'il convenoit d'y rémédier promptement, j'ordonnai qu'on fît bouillir dans deux pots d'eau, roſes de Provins demi - once, biſtorte, tormentille & écorce de grenade, de chacun deux onces, ſang de dragon une once, alun deux onces, paſſés ſans preſſion, & j'ajoutai eau ſtiptique, ſirop de coing de chacun quatre onces ; eau vulnéraire ſpiritueuſe ſix onces. On donnoit ſouvent de cette ptiſanne au bleſſé, qui la prenoit difficilement ; mais comme c'étoit le ſeul liquide qu'on lui préſentoit, il en avaloit toujours quelque gorgée. Les accidents ſe ſoutinrent avec une égale violence pendant quatre jours. Le 5 au matin le pouls donna quelques foibles pulſations, les ſueurs parurent ; & les plaies du bas ventre, qui avoient toujours fourni beaucoup de ſang, donnerent de la ſéroſité mêlée de matiere purulente.

A la premiere lueur d'eſpérance, je fis faire un panſement général, c'eſt-à-dire, que les emplâtres de diachillum gommé furent renouvellés, & que j'ajoutai ſur l'orifice des plaies l'onguent baſilicum ſeul ſans plumaceau ni linge, & l'emplâtre diachillum gommé par-deſſus ; la potion abſorbante fut continuée, la ptiſanne aſtringente réduite à quatre onces par jour ; les conſommés, dans leſquels je faiſois délayer des jaunes d'œufs, prirent la place d'une diete trop ſévere.

Le 6, les plaies commencerent à donner une ſuppuration louable aſſez abondante; le pouls étoit petit, mais mollet; les ſueurs continuoient ainſi que les crachats ſanguinolents, je bannis entierement la ptiſanne aſtringente, & je lui ſubſtituai une infuſion vulnéraire pectorale: le régime bien conduit, & les aliments augmentés par dégrés, les panſements toujours les mêmes, renouvellés pour entretenir la propreté, & continuant pendant vingt-trois jours rétablirent entierement le bleſſé, & il ſortit deux mois ſept jours après ſon entrée à l'Hôpital.

Reflexion.

L'état d'épuiſement où étoit le bleſſé à ſon arrivée annonçoit une mort prochaine; l'hémorrhagie abondante de la plaie du bas-ventre faiſoit croire que les vaiſſeaux ouverts ne fuſſent conſidérables. Comment la décoction aſtringente a-t-elle pu arrêter l'hémorrhagie en ſi peu de tems? Seroit-ce en épaiſſiſſant le ſang & retardant ſa marche, en reſſerrant le calibre des vaiſſeaux ouverts, ou en engourdiſſant les papilles nerveuſes deſtinées à hâter le cours du ſang, c'eſt ce que je n'entreprendrai point de décider, je me bornerai à conſeiller d'en faire uſage dans les mêmes cas.

L'ouverture faite à l'omoplate, & la fracture de la côte, que j'avois reconnues du bout du doigt, ſe ſont réunies ſans cauſer aucun accident.

CHAPITRE VII.

Des Coups de pointe au bas-ventre.

OBSERVATION XVIII.

D'un Coup d'épée au bas-vetrre.

LE 6 Novembre 1738, on porta à l'Hôpital un Soldat du Régiment d'Alſace, auquel un aſſaſſin avoit nuitamment donné par derriere un coup d'épée, qui paſſoit de la région lombaire gauche à la droite, l'épiploon ſortoit du côté droit. Je dilatai cette plaie pour en faire la réduction; en introduiſant mes doigts dans l'abdomen je rencontrai des aricots que je tirai; je le fis panſer platement, coucher ſur le ventre, & bien couvrir : il étoit ſans pouls, avoit le viſage cadavereux, les yeux ternes. Il paſſa la nuit dans l'anéantiſſement, ayant ſouvent des friſſons, des engourdiſſements aux bras & aux jambes, & des mouvements convulſifs à la mâchoire inférieure, il fut trois jours à-peu près dans le même état, & mourut ſur le ſoir. Je l'ouvris, & je trouvai l'eſtomach percé en deux endroits du côté de ſa baſe, c'eſt-à-dire, que le coup paſſoit de la grande à la petite courbure.

REFLEXION.

Je n'ai rapporté cette obſervation, qui étant ſans ſuite, paroît n'avoir rien d'inſtructif, qu'à raiſon des ſymptômes qui peuvent ſervir à faire

connoître les plaies de l'eſtomach, afin que dans des cas ſemblables onpuiſſe porter un prognoſtique juſte.

Observation XIX.

D'un Coup d'épée au bas-ventre.

En Juillet 1754, un Lieutenant du Régiment d'Alſace, reçut dans un combat particulier un coup d'épée à la région épigaſtrique, & un ſecond au bras droit. Le haſard fit que me promenant à la campagne, je vis tomber & relever cet Officier pluſieurs fois; je m'approchai de lui, je le trouvai baigné de ſang, le viſage pâle, & ſans pouls, je le fis porter dans ſa chambre, & je le panſai platement avec l'emplâtre diachillum gommé; j'appellai le Chirurgien Major du Régiment, qui par politeſſe deféra à tout ce que j'avois fait & voulois faire.

Il étoit tourmenté d'envies de vomir & d'un hoquet; ſur le ſoir le pouls s'éleva, & la fiévre devint véhémente, fut accompagnée d'inquiétudes, d'engourdiſſément de la mâchoire inférieure, & de friſſons entrecoupés. Je lui fis faire en trois heures de tems deux copieuſes ſaignées du bras, & une du pied, donner une potion compoſée d'huile d'amandes douces & de ſirop de violette; des cliſteres avec de l'huile de lin, couvrir le bas-ventre de linges trempés de la même huile; & je lui conſeillai de ſe coucher ſur le ventre, de prendre du bouillon, de la ptiſanne vulnéraire adouciſſante, & de ſa potion par petites cuillerées, parceque je ſoupçonnois que l'eſtomac étoit percé, & que je craignois un épanchement dans l'abdomen.

Le 5, les accidents ſe ſoutenoient avec une égale violence, je fis faire deux nouvelles ſaignées du bras ; le ſoir il parut des moiteurs, & le ventre s'ouvrit. Le 6 je fis un ſecond panſement, & il s'évacua par la plaie, de la ſanie mêlée de matiere purulente, le hoquet & les envies de vomir diſparurent ſucceſſivement ainſi que la fiévre. J'augmentai les aliments, je continuai les panſements, les embrocations & la potion huileuſe. Enfin le 23, le bleſſé, quoique fort foible, commença à ſe lever : il y eut quelques accidents dans la ſuite cauſés par ſon incontinence & ſa mauvaiſe conduite ; mais il fut entiérement rétabli ; le quarante cinquieme jour la plaie du bras s'étoit terminée ſans accidents.

Reflexion.

La ſituation du coup d'épée, ſa direction, l'odeur fétide qui s'exhaloit de la bouche du bleſſé & tous les accidents qui avoient paru, annonçoient une plaie à l'eſtomach ; la bonté du tempérament, les huileux & la diete ont heureuſement terminé cette grande maladie.

Observation XX.

D'un Coup d'épée au bas-ventre.

En Juin 1736, on porta dans cet Hôpital un Soldat du Régiment de Pons ; il venoit de recevoir un coup d'épée, qui avoit ſon entrée à l'hypocondre droit, & point de ſortie : il étoit fort abattu, avoit le viſage pâle, les yeux ternes, le pouls petit, enfoncé, grande difficulté de reſpirer, des envies de vomir continuelles, & le ventre tendu & fort douloureux.

J'appliquai ſur la plaie, ainſi qu'il m'eſt d'uſage, un grand emplâtre de diachillum gommé, des linges trempés d'huile de lin ſur l'abdomen, & je le fis bien couvrir. Trois heures après le pouls s'étant relevé, je fis faire trois ſaignées du bras, vuider le ventre, & je le mis à l'uſage d'une potion huileuſe & à l'eau de chiendent pour toute nourriture. Il paſſa la nuit dans des agitations continuelles, ayant ſouvent des mouvements convulſifs à la mâchoire inférieure, aux bras & aux jambes : j'appellai du conſeil; il fut décidé qu'on lui feroit prendre un potion diaphorétique, qu'on continueroit les ſaignées, & qu'on tiendroit le ventre libre: le bleſſé n'ayant pu rien prendre, & les ſaignées n'ayant pas diminué les accidents, il mourut le 7. Je l'ouvris, je trouvai que le coup avoit percé le grand lobe du foye, deux inteſtins grêles, l'eſtomach dans ſa partie poſtérieure, & qu'il ſe perdoit, après avoir percé le diaphragme, dans la cavité gauche de la poitrine. Il y avoit grand épanchement de ſang, mêlé de chile, dans l'abdomen; la ſurface des inteſtins étoit rougeâtre dans des endroits, tachetée de marques noires, ou brunes dans d'autres, la cavité gauche de la poitrine à moitié remplie de ſéroſité mêlée de ſang & de matiere purulente, & pluſieurs points de la plevre & du lobe du poumon ſuppurés.

Reflexion.

J'avois fait dilater la plaie & coucher le bleſſé deſſus, le premier jour. J'aurois pu, ſinon le ſauver, du moins diminuer le nombre des accidents & prolonger ſes jours; mais l'expérience,

cette mere des Sciences & des Arts, ne m'avoit pas encore aſſez éclairé ; les Conſultants qui étoient tous âgés auroient dû y ſuppléer, mais ils ne le firent point.

Observation XXI.

D'un coup d'épée au bas-ventre, & d'un ſecond au travers des cuiſſes.

Un Lieutenant du Régiment de Lorraine reçut le 15 Juin 1735 dans un combat particulier un coup d'épée au travers des deux cuiſſes, & un ſecond au travers du corps qui le coucha par terre ; il fut porté en cette Ville & me fut confié : je ne parlerai point du coup qui perçoit les deux cuiſſes, parcequ'il guérit ſans accident.

Celui du bas-ventre avoit ſon entrée au bord antérieur de l'hypocondre droit, vis-à-vis l'ombilic, & ſa ſortie au milieu des muſcles quarrés des lombes du côté gauche ; le bleſſé étoit dans une ardeur & une agitation extrêmes, à-peine me permit-il de le panſer, comme il eſt d'uſage, avec l'emplâtre diachillum gommé ; il fallut la préſence des Chefs du Corps pour pouvoir le ſaigner du bras. Il rendit la nuit par le fondement deux pots de chambre pleins de ſang, ou de matieres fécales. Le matin il fut plus raiſonnable, il me permit de le ſaigner ; je lui fis quatre ſaignées du bras à diſtance égale, donner des lavements à demi-ſeringue, faits de lait, de bouillon gras, ou d'huile de lin. Je le mis à une diete ſévere, à l'uſage d'une potion huileuſe & d'une infuſion vulnéraire adouciſſante pour boiſſon ordinaire, & fis couvrir le bas-ventre de linge trempé d'huile de lin, crainte d'inflammation.

Le ſoir la fiévre s'aluma, & devint violente; le trois, toute l'habitude du corps ſe couvrit d'un jaune orangé, & les parties externes du bas-ventre d'infiltration de ſang; j'employai une potion diaphorétique adouciſſante pour exciter les ſueurs; il continuoit de rendre des caillots de ſang par le fondement. Le 4, il parut des ſueurs abondantes, j'avois fort recommandé au bleſſé de ſe priver de boire, crainte d'épanchement dans l'abdomen: mais comme il étoit fort alteré, il buvoit outre meſure. Le 5, le ventre parut tendu, je le crus perdu, ma préſence guérit cet accident, parceque n'ayant pas oſé boire, aſſuré que je m'y ſerois oppoſé, les urines allant leur train, la tenſion diſparut en moins de deux heures.

Tous les accidents ſe ſoutinrent avec la même violence juſqu'au 10; les plaies ne donnoient que peu de ſuppuration, le reflux de bile avoit augmenté; toute la peau, juſqu'à la conjonctive, étoit d'un jaune brun. Le 11 la fiévre diminua, il crioit la faim depuis pluſieurs jours; je fis mettre des jaunes d'œufs dans ſes bouillons, & je commençai à lui faire boire d'une ptiſane diurétique, compoſée de racine de perſil, deux onces; racine d'aſperges, trois onces; racine de fraiſier, demi-once; réglisſe & criſtal minéral, de chacun deux gros; le tout légerement bouilli dans deux pots d'eau, pour diſpoſer la bile qui s'étoit mêlée avec le ſang, à prendre la route des urines; à quoi je réuſſis ſi heureuſement, que le ſoir même elles commencerent à charier. Le 12, la fiévre diſparut, & les plaies commencerent à fournir une matiere liée aſſez abondante. Le 23, les plaies furent cicatriſées, & l'échi-

moſe diſſipée, de façon que le bleſſé ſortit quelques jours après étant fort foible, le viſage encore teint de jaune; mais il continua de prendre ſa ptiſane diurétique pour diſſiper cet accident.

Reflexion.

Il eſt ſurprenant de voir ſortir une ſi grande quantité de ſang par l'anus, ſans qu'il ſe ſoit fait en même tems un épanchement dans l'abdomen. Cet évenement heureux n'a pu arriver que parceque les arteres méſenteriques ont été ouvertes à l'endroit où elles ſe ramifient ſur les inteſtins, & que quelque portion graiſſeuſe du méſentere, ſecondée de la preſſion des circonvolutions des inteſtins, ont formé quelques obſtacles au ſang du côté de la capacité de l'abdomen, & l'ont engagé de couler dans le canal inteſtinal.

Le reflux de bile pouvoit provenir de la léſion du foye, de celle de la portion du duodenum, qui reçoit le canal cholédoque, de la colere violente où il s'étoit livré, où enfin de l'impreſſion du danger où il s'étoit trouvé. Voilà ce me ſemble les raiſons les plus plauſibles qu'on puiſſe donner de cet accident.

Observation XXII.

D'un Coup d'épée au bas-ventre.

En Janvier 1747, on porta à l'Hôpital à onze heures du ſoir le Sergent d'affaire du Régiment de S.-Germain, jeune & vigoureux, qui avoit reçu depuis dix jours un coup d'épée près l'ombilic, (pour le faire enterrer à petit bruit, me dit le

Major du Régiment). J'examinai le bleſſé à ſon arrivée, je le trouvai ſans pouls, ſans connoiſſance, ne pouvant articuler, les yeux ternes, les lévres ſéches, les aîles du nez rapprochées, les joues enfoncées, le ventre gonflé, enfin annonçant en tout une mort certaine & prochaine. Comme la plaie avoit été panſée avec l'eau-de-vie, ſes bords étoient deſſechés & rapprochés; je ſentis deſſous une ſorte de fluctuation, je n'oſai la dilater, tant parceque le bleſſé étoit expirant, que par la crainte qu'on ne trouvât moyen de blâmer ma conduite; je fis appliquer deſſus un très grand emplâtre de diachillum gommé qui couvroit tout le bas-ventre, & je lui fis donner une potion cordiale, animée de l'eſprit de corne de cerf à prendre à cuillerée.

Je crus qu'il périroit dans la nuit; cependant le lendemain matin je trouvai ſon pouls un peu revenu: il s'exhaloit de ſon lit une odeur ſi fétide, que je crus d'abord qu'il avoit fait ſous lui; je le découvris, & je le trouvai inondé de matiere purulente, noirâtre & ſanguinoleute; je le fis changer & bien laver avec l'eau vulnéraire; je dilatai enſuite le péritoine d'environ demi-pouce, & les téguments de deux pouces, ce qui procura la ſortie d'un nouveau torrent de matiere mêlée de portions d'épiploon, d'une odeur cadavéreuſe. Je fis tout de ſuite dans l'abdomen, pour laver les viſceres, des injections compoſées d'une infuſion d'orge, d'aigremoine & de plantain, ſur un pot de laquelle on ajoutoit deux onces de miel roſat, & ſix onces d'eau vulnéraire ſpiritueuſe; j'appliquai l'emplâtre à l'ordinaire, je le fis coucher ſur le ventre, je retranchai l'eſprit de corne de cerf de ſa potion,

& je lui fis donner toutes les trois heures des conſommés dans leſquels on mêloit des jaunes d'œufs & du vin rouge alternativement.

Les huit premiers jours les ſuppurations furent ſi abondantes, & d'une odeur ſi fétide que je fus obligé de renouveller les panſements & les injections trois fois par jour; elles continuerent d'entraîner des portions d'épiploon. Pendant ce tems le pouls ſe fortifioit, les forces ſe rétabliſſoient; j'augmentai ſes aliments, les ſuppurations diminuerent enſuite par dégrés, devinrent louables, de façon que le cinquante-ſeptieme jour la plaie fut bien cicatriſée, & ce Sergent ſortit peu après aſſez bien rétabli.

Reflexion.

Cette obſervation démontre ſans réplique que l'eau-de-vie qu'on emploie ſur les ſurfaces des plaies pénétrantes eſt meurtriere, & doit être rejettée pour toujours. Se preſſer de cicatriſer une plaie de la peau, tandis que les viſceres ſont léſés, & qu'il peut y avoir des épanchements, eſt une manœuvre folle, ridicule, contraire au bon ſens & à l'expérience. Il eſt clair que ſi dans ce cas on eût employé l'emplâtre diachillum gommé le premier jour, on auroit évité tous les accidents ſiniſtres qui ſont arrivés, & la mort même, qui dans ce ſujet paroiſſoit inévitable.

Concluons, que rien ne fait plus d'honneur à la Chirurgie, que les guériſons inattendues.

Observation XXIII.

D'un Coup de bayonnette au bas-ventre.

Jolibois, Dragon du Regiment d'Autichamp, reçut en Août 1762 un coup de bayonnette, qui pénétroit dans l'hypocondre droit; il fut porté à l'Hôpital; il parut d'abord quelque hémorrhagie, le Chirurgien de garde appliqua deſſus un grand emplâtre diachillum gommé, des compreſſes & un bandage de corps. J'examinai la plaie le lendemain matin, je trouvai la région du foye gonflée & tendue; je lui recommandai de ſe coucher ſur la plaie, je lui fis faire trois ſaignées du bras, à diſtance convenable, vuider le ventre par des cliſteres émollients, donner une potion huileuſe à cuillerées, & l'eau de chiendent pour toute nourriture, de laquelle je lui recommandai même de boire peu.

Le 9 la fiévre s'alluma & devint d'une violence extrême; le ventre ſe gonfla, la tête s'embarraſſa : il y eut des envies de vomir, du délire, des engourdiſſements à la mâchoire inférieure & des inquiétudes outrées; j'eus recours aux ſaignées du bras & du pied, aux cataplaſmes émollients, que je faiſois renouveller ſoir & matin, aux cliſteres, faits de bouillon gras, aux potions huileuſes abſorbantes; rien ne pouvoit calmer les accidents; la langue devenoit ſéche, aride & couverte d'une croute épaiſſe, de façon que je crus le bleſſé perdu ſans reſſource.

Le 23 il s'évacua par la plaie une matiere jaunâtre d'une fétidité inſupportable, je dilatai dans l'inſtant le péritoine d'un pouce, & les tégumens de deux pouces, ce qui procura la

ſortie de près d'une pinte de floccons de matiere épaiſſe, jaunâtre, grumelée, & de pluſieurs portions filandrées d'épiploon. Je fis faire des injections déterſives vulnéraires, pour laver les viſceres & liquéfier les matieres; & quoique les panſements fuſſent renouvellés trois fois par jour, l'appareil en étoit néanmoins toujours trempé; & il s'évacuoit en preſſant le ventre beaucoup de matieres jaunâtres, d'autres d'un verd foncé, qui entraînoient ſouvent des portions d'épiploon.

Je ſoutenois les forces épuiſées par des potions cordiales diaphorétiques, des conſommés dans leſquels on délayoit des jaunes d'œufs; je faiſois ajouter un filet de vin rouge dans ſa ptiſane, & on lui donnoit un peu de crême de ris.

La fiévre, quoique moins violente depuis la ſortie de la matiere, ſe ſoutenoit toujours & redoubloit le ſoir; les cliſteres n'étoient point négligés. Les grandes ſuppurations commencerent à diminuer le 33 de la bleſſure, je le purgeai doucement le 34, & je le fis paſſer enſuite à l'uſage des apoſemes fébrifuges; en conſéquence la fiévre diminua, & diſparut inſenſiblement. J'augmentai ſes aliments par dégrés, les ſuppurations devinrent louables, & la plaie fut bien cicatriſée le cinquante-ſeptieme jour, de façon qu'il ſortit peu après aſſez bien rétabli.

Remarque.

Il y a lieu de croire que le foye, la veſicule du fiel, & ſans doute les inteſtins grêles avoient été intéreſſés; qu'il s'étoit formé un dépôt ſous l'enveloppe commune du foye, que des parties de matiere, & la chaleur exceſſive de la fiévre avoient

avoient enflammé, & fait tomber en ſuppuration le petit épiploon. La ſortie de la matiere jaune, grumelée, annonçoit la léſion du foye & de la veſſicule du fiel; la couleur verdâtre, & les portions ſilandrées qui ſe ſont exfoliées, la pourriture de l'épiploon, l'abondance des ſuppurations me faiſoient ſoupçonner la léſion des inteſtins, & qu'une partie des liquides portés dans l'eſtomach en s'épanchant dans l'abdomen les occaſionnoient.

Reflexion.

Si j'avois dilaté la plaie le premier jour, j'aurois pu parer la foule d'accidents qui ſont arrivés: la tranquillité dont avoit joui le bleſſé les premiers jours, m'en avoit impoſé. Les ſoins, la propreté, les panſements ſouvent répétés, les aliments & les médicaments ſagement adminiſtrés, ont heureuſement réparé mes torts & terminé la maladie.

Observation XXIV.

D'un Coup de couteau de chaſſe au bas-ventre, ſuivi de la ſortie de l'épiploon.

Le Domeſtique d'un Capitaine du Régiment de Marbœuf, Dragons, reçut à l'Orient, dans une bagarre, un coup de couteau de chaſſe à la région ombilicale, & le panſa lui-même pendant pluſieurs jours, comptant que ce n'étoit rien: ſon inconduite & un rhume accidentel cauſerent la ſortie d'une portion d'épiploon d'environ trois pouces de longueur; l'épouvante prit le bleſſé, un ſoi-diſant Chirurgien du pays fut mandé, il

ne voulut point y toucher, disant que les boyaux étant hors du ventre, le mal étoit sans remede, & s'enfuit; le malheureux domestique se crut perdu, son Maître me fit chercher: je fis la ligature de l'épiploon, parcequ'ayant été bien du tems étranglé il étoit gangrené; & que d'ailleurs la plaie étant fort petite, il auroit fallu faire une dilatation étendue pour en faire la réduction, dilatation qui auroit formé une maladie grave: je couvris le tout d'un très grand emplâtre diachillum gommé; je fis faire trois saignées du bras, des embrocations huileuses sur l'abdomen, donner des clisteres adoucissants, & je le mis à une diete sévere.

La portion d'épiploon liée se sépara en peu de jours, ou plutôt se fondit par dégrés. Le 13 la plaie fut bien cicatrisée, & le blessé se rétablit les jours suivants.

Reflexion.

Cette guérison, toute facile & simple qu'elle etoit, me fit plus d'honneur & occasionna plus de discours, que la cure la plus essentielle.

Observation XXV.

D'un Coup de pointe de sabre au bas-ventre.

En Août 1734, on porta daus cet Hôpital un Cavalier du Régiment de Béthune, qui avoit reçu depuis cinq jours un coup de pointe de sabre au côté droit de l'ombilic: la plaie qui n'avoit point de sortie, avoit été pansée en premier appareil avec l'eau-de-vie, elle étoit rapprochée & desséchée, le ventre étoit gonflé, tendu & fort

douloureux, le pouls profond, dur & preſſé, le viſage pâle, le globe de l'œil enfoncé dans l'orbite : à tout cela ſe joignoient le hoquet, des envies de vomir fréquentes, des engourdiſſements à la mâchoire inférieure, & de légers mouvements convulſifs aux bras & aux jambes.

Tous ces accidents annonçoient une mort prochaine ; de façon qu'après quelques réflexions, j'appellai du conſeil ; & comme aux grands maux il faut de prompts & grands remedes, je propoſai de faire une ouverture à la partie inférieure du bas-ventre, un peu au-deſſus du ligagament de Poupart, & à côté de l'anneau du côté droit. On regarda ma propoſition comme fort hardie ; on me tint des diſcours capables de me décourager ; mais comme la Mort frappoit à la porte, on me permit d'opérer ſelon mes vues & mes principes. Je pinçai la peau de concert avec un aide-Chirurgien à l'endroit indiqué, & je fis une inciſion d'environ deux pouces ; je coupai enſuite très doucement les muſcles avec la pointe d'un biſtouri, conduit par le bout du doigt indicateur de la main gauche, & je parvins en peu de tems à ouvrir la capacité du bas-ventre : & comme il ne s'évacua rien ; que l'hémorrhagie qui ſuivit la coupe de la peau & des muſcles, fut un peu ſaillante, on lâcha des diſcours imprudents, & je fus auſſi-tôt abandonné de tous les Conſultants. Animé par leur conduite indécente, je portai mon doigt en remontant du côté de l'ombilic, je ſentis une grande chaleur & une fluctuation décidée, je déchirai avec le bout du doigt quelques veſtiges de la membrane adipeuſe (qui dans cet endroit entoure les vaiſſeaux iliaques), & il s'évacua auſſi-tôt près d'une

pinte de ſang cailloté, mêlé de ſéroſité, d'une odeur très fétide : je preſſai avec ménagement les parois de l'abdomen, pour faciliter la ſortie des liquides épanchés, & je fis enſuite le panſement.

J'introduiſis un ſéton de linge fin, trempé d'huile d'amandes douces, entre les lévres de l'inciſion ; je la couvris d'un très grand emplâtre diachillum gommé, je fis faire une embrocation huileuſe ſur l'abdomen ; je fis appliquer des linges trempés de la même huile ſur toute ſa capacité, & le bandage de corps qui fut arrêté du côté droit par une ſous-cuiſſe ; & je fis coucher le bleſſé ſur le ventre.

Je lui fis donner une potion à cuillerées, compoſée des eaux de pourpier, de laitue & d'huile d'amandes douces, de chaque deux onces ; confection d'hiacinthe & d'alkermès, de chacune un gros & demi ; yeux d'écreviſſes, corail rouge & antimoine diaphorétique, de chacun deux gros ; ſirop d'écorce d'orange, une once & demie ; des cliſteres à demi-ſeringue avec le bouillon gras ; du conſommé & de la ptiſane adouciſſante peu & ſouvent.

Dès le ſoir même, le hoquet, les envies de vomir, les engourdiſſements de la mâchoire inférieure, & les mouvements convulſifs des bras & des jambes, étoient moins violents & moins fréquents, quoique la fiévre fût toujours ardente, & qu'il eût fait deux ſelles de matieres dures.

L'état déplorable où étoit le bleſſé me faiſoit craindre qu'il ne mourût dans la nuit : je le vis de grand matin, il me reconnut, & me dit d'une voix baſſe qu'il n'avoit point dormi, qu'il ſouf-

froit moins, qu'il ſe ſentoit un peu dégagé, qu'il n'avoit pas peur de la mort, & qu'il ſuivroit fidelement tout ce que je lui preſcrirois.

Il avoit coulé da la ſanie pendant la nuit; je renouvellai le ſéton, l'emplâtre & les embrocatians huileuſes ſur l'abdomen, je fis recoucher le malade ſur le ventre, & je plaçai des alaiſes pour le tenir ſéchement, & entretenir la propreté.

Du 3 au 5, qui étoit le 10 de ſa bleſſure, il fut dans un danger évident de périr à chaque inſtant; je ne changeai rien ni aux panſements ni aux remedes. Le 6 au matin je trouvai l'appareil & le lit inondés de matiere purulente, d'une odeur inſoutenable; je fis laver le bleſſé avec l'eau vulnéraire, j'employai les injections déterſives déja décrites; je renouvellai le panſement à l'ordinaire, je le mis dans la plus grande propreté, & j'ordonnai qu'on changeât ſouvent les alaiſes.

Dès ce moment, je ſubſtituai l'eau de canelle à l'huile d'amandes douces dans ſa potion, & j'y fis ajouter un gros de thériaque; je fis mettre des jaunes d'œufs dans ſes conſommés, & un filet de vin rouge dans ſa ptiſane, perſuadé qu'il alloit tomber dans l'affaiſſement: effectivement les ſuppurations devinrent ſi abondantes les jours ſuivants, que je fus obligé de le panſer trois fois par jour. Il ſe préſenta des portions d'épiploon qui bouchoient ſouvent le paſſage de la matiere, & que je tirai doucement avec les pinces; la fiévre diminua & diſparut inſenſiblement.

Les ſuppurations & les ſueurs, qui ſe mirent de la partie, ſe ſoutinrent juſqu'au 33 de l'in-

ciſion, qui étoit le 38 de la bleſſure. J'avois augmenté les aliments par dégrés, de façon que par des panſement variés, quelques purgatifs doux, la plaie fut bien cicatriſée le ſoixante-douzieme jour, & il ſortit peu après de l'Hôpital.

REFLEXION.

Je crois que la manœuvre que j'ai employée dans cette occaſion, étoit la ſeule qu'on pût tenter pour eſſayer de ſauver la vie au bleſſé; mais il a bien fallu des efforts de la part de la nature, pour opérer une guériſon ſi déſeſperée.

L'inciſion faite, il a coulé beaucoup de ſanie; la matiere purulente n'a paru que le ſixieme jour: il faut croire qu'il s'étoit formé un dépôt entre les membranes de l'épiploon ou du méſentere, & que la matiere ne s'eſt évacuée au-dehors qu'après avoir uſé les enveloppes.

On doit ſentir que les Chirurgiens Conſultants ſe ſont repentis de leur mauvais procédé. Ce qu'il y a de fâcheux, c'eſt d'avoir renouvellé ſouvent ces diſcuſſions enfantées par l'amour propre, qui eſt toujours injuſte, & prêt à ſe révolter contre les ſentiments qu'il n'a ni prévus ni formés.

REMARQUE.

Lorſqu'à la ſuite d'un coup pénétrant dans l'abdomen, il arrive un gonflement ſubit, il eſt clair que ce gonflement ne peut être formé que par un épanchement de ſang, puiſqu'il eſt impoſſible que l'inflammation puiſſe y avoir part; donc il faut chercher à évacuer cet épanchement après que les premieres vingt-quatre heures

ſont écoulées, en dilatant la plaie dans quelque endroit qu'elle ſe rencontre, en faiſant coucher le bleſſé deſſus, & rendant cette plaie inférieure, en élevant les pieds ou la tête ; ſi on attend trop long-tems, le bleſſé périt ſans reſſource.

CHAPITRE VIII.

Obſervations ſur des Coups d'epée des extrémités ſupérieures.

OBSERVATION XXVI.

D'un Coup d'épée à l'articulation de l'épaule.

UN Grenadier du Régiment de Rochefort reçut, en Août 1747, un coup d'épée au milieu du muſcle deltoïde du côté droit, qui n'avoit point de ſortie : l'hémorrhagie qui ſuivit fut conſidérable ; il ſe fit une infiltration de ſang aſſez étendue à la circonférence ; il reſſentoit une douleur profonde lorſqu'il remuoit les bras.

J'employai d'abord l'emplâtre diachillum gommé ſur la plaie, & des linges trempés d'eau-de-vie camphrée, pour réſoudre le ſang infiltré : je fis faire trois ſaignées du bras dans la journée, vuider le ventre, & je mis le bleſſé à une diete ſévere. La douleur de l'épaule augmenta dans la nuit ; la fiévre s'aluma, & je trouvai l'épaule fort gonflée le lendemain matin.

Je fis faire un embrocation de baume de Rulland ſur toute l'étendue du gonflement, je le couvris de cataplaſme de mie de pain, & je

laiſſai l'emplâtre ſur la plaie, je fis faire deux nouvelles ſaignées du bras & répéter les cliſteres. Le 3 la fiévre augmenta & fut accompagnée d'envies de vomir ; je lui fis donner pluſieurs verres d'eau de caſſe où on avoit fait fondre de la manne & delayé du diagrede, qui procura une évacuation fort abondante, & chaſſa cinq gros vers ; la fiévre diminua les jours ſuivants, ainſi que le gonflement, & il fut heureuſement guéri le huitieme jour : il ſortit peu après de l'Hôpital, le mouvement du bras gêné & douloureux.

Reflexion.

Je craignois qu'il ne ſe formât un dépôt dans l'articulation qui auroit cauſé de grands accidnts, & fait courir bien des dangers au bleſſé : les ſaignées copieuſes faites au commencement, & ſur-tout l'évacuation abondante du purgatif, & la ſortie des vers terminerent la maladie & mon appréhenſion.

Observation XXVII.

D'un coup d'épée au bras droit, qui occaſionna l'amputation.

Un Soldat du Régiment de Brendelé, Suiſſe, reçut en Janvier 1740, dans les rues de Landau un coup de pointe de ſabre, qui avoit ſon entrée à la partie moyenne interne du bras droit, & point de ſortie : l'hémorrhagie violente qui ſuivit lui attira le ſecours des paſſants, on lui mit mouchoirs ſur mouchoirs, & on l'amena à l'Hôpital.

Avant d'examiner la plaie, prévenu que l'ar-

tere brachiale pourroit être ouverte, je fis tirer l'habit du bras gauche, paſſer la chemiſe ſur la tête pour appliquer le tourniquet à la partie ſupérieure du bras droit. Les mouchoirs déliés, le bras mis à nud & le tourniquet lâché, le ſang rouge & vermeil étant ſorti avec rapidité & ſifflement, je n'eus pas lieu de douter que l'artere brachiale ne fût ouverte.

Le ſujet étoit vigoureux, à la fleur de ſon âge, le bras en bon état ; j'eus une répugnance invincible à en faire l'amputation, je dilatai la plaie, je fis la ligature de l'artere, & je couvris toute l'extrémité de linges trempés dans l'eſprit de vin, que je fis humecter d'heure en heure de la même liqueur pour eſſayer de le ſauver.

Je fus trompé dans mes eſpérances, & mon retardement fut en pure perte pour le bleſſé : il avoit eſſuyé des douleurs violentes pendant la nuit, la fiévre s'étoit allumée. Je trouvai le matin le bras blaffard, gonflé, chargé de phlyctenes ; j'en fis l'amputation à deux lambeaux ſelon ma méthode dans l'inſtant ; la ligature du vaiſſeau que j'avois faite la veille reſta telle qu'elle étoit : je ne repris que quelques branches muſculaires (ainſi qu'il m'eſt d'uſage) qui fourniſſoient un peu de ſang, & le bleſſé fut bien guéri en moins d'un mois.

Reflexion.

De toutes les bleſſures qui peuvent arriver à l'homme, il n'y en a point de plus cruelles, ni de plus preſſantes que celles qui ſont accompagnées de la léſion des gros troncs d'arteres, & en particulier des arteres uniques, des bras ou des cuiſſes.

OBSERVATION XXVIII.

D'un Coup d'épée au pli du coude.

En Septembre 1747, un Grenadier du Régiment de Lyonois entra dans cet Hôpital; il venoit de recevoir un coup d'épée à la partie supérievre interne de l'avant-bras droit; la plaie n'avoit point de ſortie. La direction du coup, la violence de la douleur, le gonflement ſubit qui arriva, & l'infiltration du ſang qui ſe fit à la circonférence, me firent ſoupçonner que le coup pénétroit dans l'articulation, que les tendons des muſcles fléchiſſeurs de l'avant-bras, & quelques branches d'artere avoient été intéreſſées.

J'employai l'emplâtre diachillum gommé ſur la partie, & j'enveloppai le bras & l'avant-bras de cataplaſme de mie de pain, abreuvé d'eau-de-vie camphrée; je plaçai le bras ſur des alaiſes dans la meilleure ſituation; je fis faire deux ſaignées à diſtance convenable, & vuider le ventre.

Les douleurs augmenterent, & la nuit fut ſans ſommeil, la fiévre s'alluma, le gonflement augmenta; je fis faire trois nouvelles ſaignées du bras, j'employai le cataplaſme fait de plantes émollientes, précédé d'une embrocation huileuſe ſur toute l'extrémité; je fis obſerver une diete ſévere, répéter les cliſteres, & donner au malade pour boiſſon ordinaire les eaux émulſionnées pour eſſayer de calmer, adoucir & diminuer l'effervescence du ſang.

Malgré ces précautions la fiévre & tous les autres accidents augmentoient d'un moment à l'autre, la tête s'embarraſſa, la langue devint ſéche

& aride, j'eus recours à la ſaignée du pied ; je fis renouveller les cataplaſmes & les embrocations huileuſes trois fois par jour, j'employai les potions diaphorétiques à cuillerées : l'épaule, le bras, l'avant-bras & la main acquirent un volume conſidérable mêlé d'éryſipelle. Le 15 il parut quelques portions de matiere purulente par la plaie, je la dilatai. Il ſe préſenta le 17 un dépôt à la partie moyenne interne du bras, je l'ouvris après avoir employé pendant quelques jours l'onguent baſilicum pour accélérer la coction de la matiere. Cinq jours après il ſe forma deux autres dépôts à la partie interne de l'avant-bras, l'un à côté de l'autre, je donnai iſſue à la matiere ſucceſſivement.

Le 29 de la bleſſure la fiévre tomba, il ne fut plus queſtion dès-lors que de réparer & de ſoutenir les forces épuiſées par des potions légerement cordiales, du vin rouge dans la ptiſane & les bouillons, des aliments convenables : les panſements furent répétés ſoir & matin pour entretenir la propreté, & je fis mouvoir ſouvent l'avant-bras pour briſer, atténuer & liquéfier la ſynovie crainte d'ankyloſe.

Remarque.

Les coups d'épée qui pénetrent dans les articulations, ſont très fâcheux, les accidents qui les accompagnent deviennent extrêmes, ſi la fiévre s'en mêle ; ſi on néglige de mouvoir l'articulation, au tems que les grands accidents ſont paſſés, il ſuccéde ſouvent une ankyloſe. D'ailleurs les mouvements ſont néceſſaires pour faciliter la ſortie de la matiere qui peut ſéjourner dans l'articulation.

OBSERVATION XXIX.

D'un Coup d'épée à l'avant-bras accompagné de grande hémorrhagie.

Je fus mandé en Mars 1747 pour voir le ſieur Legrand, Comédien de la Cour Palatine, bleſſé depuis vingt-deux jours d'un coup d'épée, qui avoit ſon entrée par l'artere du pouls du bras droit, & point de ſortie : l'hémorrhagie violente qui parut, engagea M. Vermalle, premier Chirurgien de S. A. S. Electorale Palatine, & un de ſes Confreres qui avoient ſoin du bleſſé, de faire bien des tentatives pour l'arrêter ; mais comme cette hémorrhagie ſe renouvelloit pluſieurs fois par jour, & que les autres accidents s'étoient rendus fort aggravants, je fus mandé.

Je trouvai ce bleſſé aux abois, ſans pouls, engourdiſſement à la mâchoite inférieure, travaillé du hoquet & d'envies de vomir continuelles ; je commençai par le faire adminiſtrer, je poſai enſuite une ligature à la partie ſupérieure du bras, je levai l'appareil qui étoit ſur la plaie, & je trouvai le bras gonflé, œdémateux, blaffard, l'ouverture du coup d'épée imprudemment dilatée, je la tamponai avec de la charpie brute, chargée de poudres aſtringentes, je mis un très grand emplâtre d'André de la Croix par-deſſus, une ſeule compreſſe & une bande ſuffiſamment ſerrée ; j'ôtai enſuite la ligature de la partie ſupérieure du bras, je plaçai une longuette de linge fort épaiſſe ſur le trajet de l'artere brachiale, elle fut ſoutenue d'une bande médiocrement ſerrée, pour diminuer l'oſcillation de cette artere, je mis le bras à côté du bleſſé, ainſi qu'il eſt d'uſa-

ge, (au lieu qu'on le poſoit avant ſur la poitrine): il ne parut point d'hémorrhagie dans la nuit.

Le 23 au matin, je plaçai la ligature à ſaigner un peu ſerrée à la partie ſupérieure du bras, & je fis prendre au bleſſé, du conſentement des Chirurgiens ordinaires, cinq grains d'émétique en lavage, qui procurerent une évacuation conſidérable de matieres verdâtres & glaireuſes: il ne parut point d'hémorrhagie pendant l'effet de ce remede, les engourdiſſements de la mâchoire inférieure, les envies de vomir & le hoquet ceſſerent dès le même jour; l'appétit & le ſommeil reparurent, on commença dès-lors à lui donner des crêmes de ris & du potage. Le bleſſé fut ſept jours dans cet état ſans qu'il parût d'hémorrhagie. Je n'avois point touché à mon premier appareil, j'avois eu ſoin d'eſſuyer la ſanie qui s'écouloit, & d'humecter le bras avec l'eau vulnéraire ſpiritueuſe. Nous regardions le bleſſé comme hors de danger, j'étois ſur le point de retourner à Landau, après être convenu néanmoins de tout ce qu'il falloit faire pour terminer la maladie, lorſque l'hémorrhagie ſe renouvella, & continua de proche en proche avec vivacité juſqu'à la mort.

Je diſſéquai le bras en préſence de bien des Médecins, des Chirurgiens & Gens du premier mérite, & je trouvai que le coup d'épée gliſſoit ſous les téguments juſques dans la poitrine, ce qui fut prouvé par la ſonde & par une extravaſion de ſang ſous l'épaule & un léger épanchement dans la cavité droite de la poitrine; que l'artere du pouls étoit détachée de toutes ſes adhérences, & flottoit dans le canal qu'avoit

formé l'épée, depuis l'entrée du coup juſqu'au pli du coude ; l'interſtice des muſcles de l'avant-bras, le ligament interoſſeux, & la membrane adipeuſe, étoient farcis de ſang cailloté.

Reflexion.

On ne doit jamais dilater la peau, lorſqu'il y a hémorrhagie, que lorſqu'on eſt aſſuré de pouvoir faire la ligature des vaiſſeaux ouverts, parceque cette même peau qu'on détruit eſt le plus ferme appui qu'on puiſſe oppoſer au torrent du ſang, on ne peut donc l'ouvrir ſans commettre une grande imprudence.

Il y a lieu de croire que ſi on eut employé en premier appareil le tamponage dont je me ſuis ſervi à mon arrivée, le bleſſé auroit pu ſe tirer d'affaire.

Remarque.

On auroit de la peine à croire qu'un coup d'épée, qui a ſon entrée deux pouces au-deſſus de la partie interne du poignet, puiſſe pénétrer dans la poitrine ſans faire quelqu'autre ouverture à la peau dans ce long trajet. Il n'eſt pas moins difficile de concevoir comment l'artere du pouls a pu être détachée de ſes adhérences juſqu'au pli du coude, & flotter pendant près d'un mois dans le canal qu'avoit formé l'épée, cependant l'un & l'autre ſont arrivés.

Si j'avois pu prévoir le premier jour que cette artere eût été flottante, rien n'eût été plus aiſé que d'en faire la ligature, & conſéquemment de ſauver la vie au bleſſé ; mais toute ma pénétration & mon foible génie n'avoient pu me le faire ſoupçonner.

OBSERVATION XXX.

D'un Coup d'épée à l'avant-bras, ſuivi de l'atrophie des extrémités.

Au mois d'Avril 1735, je fus mandé pour voir un Capitaine du Régiment de Normandie, qui venoit de recevoir un coup d'épée, qui avoit ſon entrée à la partie ſupérieure interne de l'avant-bras droit, & point de ſortie. Le bras & l'avant-bras étoient gonflés, infiltrés de ſang, agités de petits mouvements involontaires, & & de douleurs très vives; j'appliquai l'emplâtre diachillum gommé ſur la plaie, & je couvris toute l'extrémité de linges trempés d'eau-de-vie camphrée, que je renouvellois quand ils étoient ſecs: je fis deux ſaignées du bras, vuider le ventre, je mis le bleſſé à la diete, & j'appellai du conſeil.

Comme les douleurs & les mouvements convulſifs de l'extrémité augmentoient d'un moment à l'autre, il fut arrêté qu'on pouſſeroit les ſaignées plus loin; qu'on emploieroit le cataplaſme de mie de pain, abreuvé d'eau-de-vie camphrée, précédé d'une embrocation d'huile de cire; qu'on donneroit des eaux émulſionnées pour boiſſon ordinaire; qu'on mettroit le ſoir dans un verre de ces eaux ſix gros de ſirop de diacode pour eſſayer de calmer les douleurs; qu'on emploieroit les poudres abſorbantes, les cliſteres & un bon régime.

Le 3, les douleurs étoient augmentées, on en accuſa l'activité de l'huile de cire: elle fut remplacée par celle de petits chiens, & le baume tranquille, de chacun parties égales.

Dans l'eſpace de quinze jours il ſe trouva huit ſaignées de faites, le gonflement & les douleurs étoient à peu de choſe près les mêmes, le bleſſé étoit d'une foibleſſe extrême; M. d'Argeac, Chirurgien Major du Régiment, homme d'un rare mérite, arrivant de Paris vint voir ſon Officier en mettant pied à terre, & nous trouva aſſemblés & diſpoſés à employer les cordiaux, augmenter les aliments, ceſſer les cataplaſmes, & les embrocations émollientes, pour reprendre l'uſage de l'eau-de-vie camphrée. Il parut approuver la conduite que nous avions tenue; nous remercia des ſoins que nous nous étions donnés pendant ſon abſence, & nous nous retirâmes.

L'Officier qui avoit une confiance particuliere en moi, me fit demander douze jours après; les douleurs, l'infiltration de ſang & le gonflement ſubſiſtoient encore, M. d'Argeac me dit qu'il avoit tenté les infuſions des plantes vulnéraires, avec addition d'eau-de-vie camphrée & de ſel ammoniac; l'opium diſſous dans cette infuſion, les ſachets de ces plantes, le cataplaſme fait de mie de pain, de roſes de Provins & le ſel ammoniac cuits dans le vin rouge, avec une partie d'eau-de-vie: il en étoit aux cataplaſmes de farines réſolutives, avec le ſel marin & une partie d'eau vulnéraire: il avoit fait paſſer des purgatifs doux; employoit les cordiaux & des aliments convenables pour ſoutenir les forces épuiſées.

Je lui conſeillai de couvrir toute l'extrémité d'un mélange d'emplâtres de diachillum gommé, de cumin & de diaſulphuris, de chacun parties égales; & qu'en les faiſant fondre dans une baſſine, il fît ajouter deux onces de camphre diſſous dans

dans deux onces d'eſprit de vin. Ce remede procura un écoulement ſi abondant de ſéroſité par les pores de la peau, qu'on étoit obligé d'eſſuyer l'emplâtre trois fois par jour.

Le gonflement & la douleur diſparurent ſucceſſivement; mais toute l'extrémité tomba dans une atrophie ſi complete, que deux mois après la bleſſure, il n'y avoit que la peau colée ſur les os. Il fut envoyé aux Eaux de Bannieres, dont il revint ſans avoir obtenu aucun ſoulagement, de façon que cet Officier ſe retira.

Reflexion.

Meſſieurs les Chirurgiens Conſultants, M. d'Argeac & moi nous nous accordâmes à croire que le coup avoit coupé les gros troncs de nerfs, & ouvert quelques branches d'arteres muſculaires à leur origine; que le ſang qui en avoit coulé s'étoit infiltré dans l'interſtice des muſcles; que la réſolution n'avoit pu s'en faire à raiſon de la diminution des oſcillations de l'artere; & qu'enfin ſi le liquide infiltré n'avoit été porté au-dehors par les pores de la peau, toute l'extrémité auroit pu tomber en gangrene.

Observation XXXI.

D'un Coup de pointe de ſabre à l'avant-bras.

Un Soldat du Régiment d'Alſace reçut en Septembre 1747 un coup de pointe de ſabre, qui avoit ſon entrée à la partie moyenne interne de l'avant-bras gauche, & ſa ſortie poſtérieurement près du coude: l'hémorrhagie violente qui parut l'amena précipitamment à l'Hôpital; je

amponai fortement l'ori ce des deux plaies, & je parvins, après bien des peines, à m'en rendre maître ; comme ce Soldat étoit gris, je lui laiſſai cuver ſon vin.

Le lendemain matin il me dit qu'il ſentoit des douleurs très vives à l'extrémité ; je le fis ſaigner du bras, vuider le ventre, & je le mis à un régime convenable. Le 5, les douleurs ayant augmenté, je coupai les tours de bande, je ne touchai point au tamponage qui étoit encore adhérent, & je couvris l'avant-bras de linges trempés d'eau vulnéraire ſimple, ſoutenus d'une bande médiocrement ſerrée, parcequ'il y avoit du gonflement.

Le 8, la fiévre s'aluma, l'hémorrhagie reparut auſſi tôt, & continua par intervalle malgré le tamponage le plus induſtrieux, mêlé de poudres aſtringentes, des eaux alumineuſes ſtiptiques, déja décrites, les ſaignées au bras oppoſé, rien ne pouvoit la calmer. Le bras ſe gonfla, la mâchoire inférieure s'embarraſſa ; le hoquet & les envies de vomir ſe mirent de la partie, de façon que je crus que le bleſſé périroit.

Le 18 de la bleſſure je lui fis prendre l'émétique en lavage. Le lendemain de ſon évacuation, je plaçai quatre verres d'une forte infuſion fébrifuge, à diſtance convenable, la fievre, l'hémorrhagie & les douleurs diſparurent ſucceſſivement les jours ſuivants. La foibleſſe & l'anéantiſſement étoient extrêmes, j'employai les cordiaux & les aliments convenables pour réparer les forces. Pendant que je combattois le gonflement de l'avant-bras & de la main avec l'eau-de-vie camphrée, les plaies panſées platement & ſimplement furent cicatriſées le 32, & le bleſſé

ſortit peu après bien rétabli ; le mouvement de la main foible & douloureux.

Reflexion.

De tous les accidents qui accompagnent les coups d'épée, il n'y en a point de ſi fâcheux pour le bleſſé, de ſi inquiétant, ni de plus embarraſſant pour le Chirurgien, que l'hémorrhagie.

J'ai vu une infinité d'hémorrhagies, qui avoient été arrêtées, ſe renouveller à l'apparition de la fievre, parceque ce ſymptôme diviſe, attenue & hâte tellement le mouvement du ſang, qu'il dilate le tuyau des vaiſſeaux les plus étroits, pour ſe répandre au-dehors.

Placer l'émétique dans ces tems orageux, paroît du premier coup d'œil une imprudence outrée ; mais il m'a réuſſi dans tant d'occaſions, que je ne ſaurois trop le recommander : tout conſiſte à ſavoir peſer, avant de l'employer, ſi on ne peut point calmer la fievre par d'autres voies ; & après les avoir tentées ſans ſuccès, ſi on eſt aſſuré qu'elle ſoit entretenue par des matieres viciées des premieres voies ; il faut prendre ſon parti & chercher à les évacuer, ſans quoi la fievre continuant, le bleſſé meurt d'hémorrhagie.

Observation XXXII.

D'un Coup d'épée à la main.

Au mois de Mai 1730, un Dragon du Régiment de Condé reçut un coup d'épée, qui avoit ſon entrée entre le doigt du milieu & l'annulaire, & point de ſortie : il ne vint à l'Hôpital que le troiſieme jour de la bleſſure ; la main &

l'avant-bras étoient gonflés, enflammés; il souffroit des douleurs inouies ; la fiévre qui s'étoit alumée étoit violente, & redoubloit le soir : il s'écouloit par la plaie une sérosité rousâtre.

J'employai l'emplâtre diachillum gommé sur la plaie qui étoit fort petite, l'embrocation de beaume de Rulland & le cataplasme de mie de pain sur toute l'extrémité, que je renouvellois trois fois par jour, parcequ'il se séchoit comme des croutes lorsqu'on tardoit davantage. Je fis faire trois saignées du bras, à distance égale, dans la journée, vuider le ventre, & je mis le malade à l'eau de chiendent pour toute nourriture.

Le 2 de son entrée, qui étoit le 5 de la blessure, la tête s'embarrassa, & il parut des mouvements convulsifs à la mâchoire inférieure, & des frissons entrecoupés. Je fis faire deux saignées du pied & une du bras, donner les eaux émultionnées orgées pour boisson ordinaire, & les potions diaphorétiques à cuillerées. Tous ces grands accidents se soutinrent les jours suivants avec une violence extrême. Le 17 il se présenta un dépôt dans l'intérieur de la main sous le ligament annullaire ; je dilatai la peau seulement, & il ne s'évacua que de la sérosité rousâtre. Le 19 il parut un second dépôt, deux pouces au-dessus de celui-ci, du côté de la partie inférieure de l'avant-bras, je l'ouvris & il s'évacua beaucoup de sérosité, & un peu de matiere sanguinolente d'une odeur très fœtide ; le bras, l'avant-bras & la main souffroient une distention & un étranglement si violents, que toute la peau étoit couverte de phlyctenes, & les doigts roides, gonflés & flétris en-dedans. Je pansai les deux plaies en

premier appareil avec l'onguent baſilicum, étendu fort épais ſur du linge, & je continuai les embrocations & les cataplaſmes émollients.

J'ouvris toutes les phlyctenes, & il s'évacua beaucoup de ſéroſité rouſsâtre; & pour y exciter une ſorte de ſuppuration, relâcher & adoucir autant qu'il étoit poſſible, je les couvris avec l'onguent de ſureau étendu ſur du linge fin, & toujours le cataplaſme par-deſſus. Le 23 le calme arriva, la fievre tomba, le bras ſe relâcha, les dépôts des environs du ligament annullaire, qui n'avoient fourni juſqu'alors qu'une ſéroſité rouſsâtre, donnerent les jours ſuivants une matiere liée fort abondante. J'apperçus le 27 une fuſée fort profonde à l'avant-bras, qui paroiſſoit avoir ſon foyer ſur le ligamment interoſſeux. Enfin, par le ſecours des panſements doux, ſimples, variés & continués pendant cinquante-ſept jours, je parvins à terminer cette grande maladie.

J'avois eu ſoin d'employer en ſon tems les cordiaux, d'augmenter les aliments, de tenir le ventre libre par le ſecours des cliſteres ou des purgatifs doux, & tous les autres petits ſecours uſités. Le bleſſé ſortit deux mois & dix-huit jours après ſon entrée à l'Hôpital, aſſez bien rétabli; le mouvement de la main gêné & ſans force, les doigts roides ne pouvant ſe fléchir que bien difficilement.

Reflexion.

Ce coup d'épée devoit avoir paſſé ſous le ligament annullaire, & s'être prolongé juſqu'au milieu de l'avant-bras: la violente douleur dont il fut accompagné, ayant allumé la fievre, les

accidents ſont devenus extrêmes : rien n'eſt ſi périlleux que les coups d'épée de ces parties qui ſont accompagnés de fievre aigue, parceque les panſements & les remedes les plus convenables ne font que blanchir pendant ſa durée, & qu'ils ſe terminent toujours par des dépôts, qui font courir de grands dangers, uſent les tendons, entraînent leur chute & la perte du mouvement de la partie.

CHAPITRE IX.

Obſervations ſur des Coups de pointe des extrémités inférieures.

OBSERVATION XXXIII.

D'un Coup de ſabre à la cuiſſe.

EN Septembre 1737, un Cavalier du Régiment de la Vieuville fut porté dans cet Hôpital; il venoit de recevoir un coup de pointe au-deſſus du grand trocanter droit. Le diametre de la plaie, ſa direction, la douleur, la difficulté du mouvement, & l'hémorrhagie qui ſuivit, me firent ſoupçonner que l'articulation étoit ouverte; j'employai un grand emplâtre diachillum gommé ſur la plaie; je fis ſaigner le bleſſé du bras, vuider le ventre, & je le mis à un régime convenable.

Cette plaie fournit d'abord de la ſanie, enſuite de la matiere purulente, & fut terminée le dix-huitieme jour. Il reſta pendant quelque tems une douleur profonde, qui gênoit le mou-

vement de l'extrémité, ce qui pouvoit provenir de ce que le bout du ſabre avoit piqué l'os des iſles.

Observation XXXIV.

D'un Coup de ſabre au travers de la cuiſſe.

Le Régiment de Beaucaire, Cavalerie, revenant des guerres d'Allemagne au mois de Septembre 1736, fut logé dans un Village des environs de Landau; un Cornete, animé d'une haine auſſi capriciéuſe qu'injuſte, obligea un Lieutenant, à force d'injures, de ſe battre avec lui. Ce Cornete reçut un coup de ſabre au travers de la cuiſſe droite; l'hémorrhagie violente dont il fut accompagné amena ſur le champ de bataille le Chirurgien Major du Régiment, qui ſe contenta de faire porter le bleſſé dans la premiere maiſon de payſan, & me fit chercher; j'arrivai aſſez vîte, je trouvai le bleſſé aux abois.

Ce qu'il y a de ſingulier, c'eſt que ce Cornete entouré de tous les Officiersde ſon Corps & du Chirurgien Major du Régiment, il ne leurétoit point venu en penſée à aucun d'eux, de faire tirer la culotte, de poſer une ligature au deſſus de la plaie, pour arrêter l'hémorrhagie, ce qui auroit ſinon ſauvé la vie au bleſſé, du moins prolongé ſes jours J'arrêtai le ſang en arrivant par le ſecours de ma ligature à ſeigner; je lui fis donner promptement de l'eau-de-vie, mais il étoit trop tard, il paſſa. J'ouvris la cuiſſe, & je trouvai l'artere & la veine crurales ouvertes vers la partie moyenne.

Reflexion.

Je n'ai rapporté ce fait qui eſt ſans ſuite, que pour faire connoître la négligence, ou plutôt l'imprudence outrée dans laquelle tombent les hommes les plus ſages, & que les hémorrhagies demandent toujours les ſecours les plus prompts & les plus actifs, ſur-tout celles qui ſont produites par l'ouverture des arteres uniques des bras & des cuiſſes.

Observation XXXV.

D'un Coup d'épée à la cuiſſe.

Un Grenadier de Périgord reçut, en Mars 1731, un coup d'épée à la partie moyenne externe de la cuiſſe droite. La plaie n'avoit point de ſortie, ce Grenadier ne vint à l'Hôpital que le cinquieme jour de ſa bleſſure, ſouffrant des douleurs très vives, ayant une fievre aigue qui redoubloit le ſoir, la cuiſſe gonflée & fort enflammée; le ventre ſerré, les urines retenues, des envies de vomir continuelles, & la tête fort embarraſſée; il découloit de la plaie une ſéroſité rouſsâtre aſſez abondante.

Je couvris cette plaie d'onguent baſilicum, étendu fort épais ſur du linge, & toute la cuiſſe de cataplaſme de mie de pain, abreuvé d'eau-de-vie camphrée; je fis faire deux ſaignées du bras & une du pied dans la journée, vuider le ventre; & je le mis à l'uſage d'eau de chiendent nitrée pour toute nourriture.

La fievre prit des accroiſſements conſidérables, le genouil & la jambe ſe gonflerent, & ſe cou-

vrirent d'éryſipele : il ſe forma des étranglements dans pluſieurs points, & des phlyctenes ſur toute leur ſurface ; les ſaignées du bras & du pied furent portées juſqu'au nombre de huit ; les potions diaphorétiques calmantes ne furent point négligées, ainſi que tous les autres ſecours propres à calmer l'effervescence du ſang.

Tous les accidents ſe ſoutinrent avec une violence extrême juſqu'au 13, qui etoit le 18 de la bleſſure. Le 14, ayant trouvé le pouls mollet, je plaçai l'émétique en lavage, qui évacua par haut & par bas quantité de matieres verdâtres, jaunâtres, glaireuſes, & cinq grands vers. Le 17 la fievre ceſſa & la foibleſſe ſuccéda ; j'eus recours aux cordiaux, aux conſommés, au vin rouge, pour ſoutenir les forces épuiſées ; les phlyctenes que j'avois ouvertes & panſées avec l'onguent de ſureau, laiſſoient couler beaucoup de ſéroſités.

Le 19 j'apperçus ſous le facialata une fluctuation apparente ; j'ouvris ce dépôt, & il s'évacua beaucoup de matiere d'une odeur très fétide ; en portant mes doigts dans le vuide d'où ſortoit la matiere, je trouvai les muſcles dilacerés dans une grande étendue. Mais ce qui paroîtra tout-à-fait ſingulier, c'eſt que je rencontrai un corps étranger implanté dans l'os ; je le branlai avec les doigts, & je finis par le tirer avec aſſez de peine, il ſe trouva que c'étoit le bout de l'épée, qui avoit plus d'un demi-pouce de longueur, je prolongeai enſuite l'inciſion juſqu'à la partie inférieure du vuide.

Les premieres trois ſemaines de l'ouverture du dépôt, les ſuppurations furent fort abondantes, & entraînerent ſouvent des portions de

membrane, qui avoient été uſées & ſéparées par la matiere : le gonflement de toute l'extrémité ſe diſſipoit inſenſiblement, de façon qu'après deux mois & dix-ſept jours de panſements aſſidus & variés, & des aliments proportionnés à la maladie, la plaie fut bien cicatriſée, & le bleſſé ſortit quelques jours après aſſez bien rétabli ; l'extrémité foible, le mouvement gêné & douloureux ; ce qui m'engagea à l'envoyer aux Eaux de Bourbonne.

Reflexion.

Si j'avois pu prévoir au commencement qu'il y avoit un corps étranger implanté dans le corps de l'os ; en dilatant la plaie & tirant le corps étranger, j'aurois pu parer la foule d'accidents qui ſont arrivés, & qui ont manqué de faire périr le bleſſé ; mais ces ſortes d'accidents ſont ſi rares, qu'à-peine s'en trouve-t-il dans les annales de la Chirurgie quelques exemples propres à conduire & diriger nos manœuvres.

L'évacuation abondante que produiſit l'émétique, n'ayant pas peu contribué à fixer la fievre, doit être regardée comme l'agent du ſalut du bleſſé, & je ne ſaurois trop recommander de s'en ſervir dans le même cas. Mais il faut ſavoir ſaiſir le moment du premier calme : car ſi on l'employoit dans l'état de la maladie, où tout eſt en érétiſme, on riſqueroit de faire périr le bleſſé.

Observation XXXVI.

D'un Coup de pointe de ſabre à l'articulation du genouil.

Le nommé Til, dit Saint-Michel, Cuiraſſier,

Compagnie de Lullier, reçut en 1761 combattant contre l'ennemi, un coup de pointe de ſabre à la partie ſupérieure externe de la jambe droite, qui pénétroit dans l'articulation, il fut porté & guéri dans les Hôpitaux ambulants. L'os de la cuiſſe & celui de la jambe s'étoient ankyloſés par le peu d'attention qu'on eut (ſans doute) de mouvoir l'extrémité. Il fut envoyé à Landau, comme hors d'état de ſervir, pour de-là paſſer aux Invalides.

Ce Cuiraſſier, qui ne marchoit que fort difficilement, s'étant trouvé dans une bagarre où on s'égorgeoit, voulant ſe retirer précipitamment, tomba ſur le tranchant d'une marche qui lui fractura la rotule en travers, & lui releva toutes les chairs, y compris la moitié de la rotule, juſqu'à la partie moyenne de la cuiſſe. Le ſingulier de cette chute, c'eſt que les condyles du fémur furent détachés, pendant que le calus, qui avoit uni les mêmes condyles, réſiſta.

Il fut porté dans l'inſtant à l'Hôpital de Landau, & on lui amputa la cuiſſe demi-heure après. Il fut guéri dans le tems ordinaire & envoyé enſuite aux Invalides. On conſerve les os de la cuiſſe & de la jambe ankyloſés, & la rotule fracturée dans ſon milieu, ſoutenue en place par ſon tendon, & les condyles du fémur ſéparés.

Reflexion.

Cette obſervation montre la néceſſité de mouvoir les articulations, crainte d'ankyloſe, lorſque les plaies les intéreſſent.

REMARQUE

Sur les Coups de pointe aux jambes & aux pieds.

J'ai vu une infinité d'autres coups de pointe de ſabre, d'épée, de bayonnette, de bois, &c. aux jambes, au-deſſus & au-deſſous des pieds, qui ont été accompagnés d'accidents plus ou moins fâcheux Mais le peu de différence que j'ai trouvé dans leur traitement en les comparant à ceux des extrémités ſupérieures que j'ai rapportés, m'ont fait prendre le parti de les réſerver, crainte d'abuſer de la complaiſance du Lecteur.

Il eſt néanmoins eſſentiel de ſavoir que les coups de pointe qui intéreſſent la membrane commune des muſcles de la jambe; les tendons, & en particulier celui d'Achille, la forte membrane de la plante du pied; ceux qui ouvrent les arteres, qui coupent les nerfs, qui pénetrent dans l'articulation, ou entre les os du pied; tous ces coups, dis-je, ſont ſouvent accompagnés de bien des accidents, & on ne ſauroit trop prendre de précautions pour leurs traitements; les topiques émollients, & la bonne ſituation de la partie, ſont les moyens les plus efficaces qu'on puiſſe employer pour leur guériſon.

La diete, les ſaignées, les cliſteres, les émétiques, les purgatifs, les fébrifuges, les abſorbants ſimples; les vulnéraires, les cordiaux & les ſpiritueux animés, ſagement mélangés & adminiſtrés, peuvent trouver leur place; ainſi qu'une infinité d'autres ſecours également puiſſants; le grand art conſiſte à les placer à propos; & c'eſt à quoi on ne ſauroit trop s'attacher.

LA CHIRURGIE D'ARMÉE.

TRAITÉ DES PLAIES D'ARMES TRANCHANTES.

AVANT-PROPOS.

LES coups tranchants ſont en général moins fâcheux que les coups de pointe, parcequ'ils forment des plaies ſur la ſurface du corps, dont l'entrée eſt plus large que le fonds, & que le Chirurgien voit du premier coup-d'œil ce qu'il a à faire.

Pour me rendre intelligible, & donner de l'ordre à ce que j'ai à dire ſur cette matiere, je diviſerai les coups tranchants en ceux qui intéreſſent la peau, les graiſſes, les chairs & les tendons, & en ceux qui coupent en même tems les os.

CHAPITRE PREMIER.

Des Coups tranchants qui intéreſſent la peau, les graiſſes, les chairs & les tendons.

LES coups tranchants, qui n'intéreſſent que la peau, ſont plus ou moins fâcheux, ſuivant leur direction & les parties léſées. Leur direction ſera fâcheuſe ſi la peau eſt coupée en travers, c'eſt-à-dire, dans un ſens contraire à ſes rides.

Les parties léſées ſont également différentes entr'elles. Les plaies de la peau qui couvre le coude, la main, le genouil & le pied, étant plus fâcheuſes que celles des autres parties; celles du viſage demandent des attentions particulieres pour éviter la difformité.

Les plaies qui intéreſſent les graiſſes, différent par leur étendue & par les parties intéreſſées. Un coup tranchant peut couper le derriere des cuiſſes, des feſſes, la région lombaire, &c. & former des plaies larges & profondes, ſans intéreſſer les chairs; tandis que dans une infinité d'autres parties les mêmes coups auroient atteint les muſcles, les os, mêmes les viſceres.

Les plaies des chairs différent par leur figure, leur étendue, leur profondeur, & les parties qui ont été intéreſſées.

Le corps charnu d'un muſcle peut avoir été coupé en totalité, ou en partie, ſuivant la direction de ſes fibres, ou en travers. Le danger augmentera à proportion de la pluralité de la diviſion & de l'uſage des muſcles coupés.

Les coups tranchants qui coupent les muſcles fléchiſſeurs de la tête, de l'avant-bras, de la jambe, du pied, &c. en travers, ſont très fâcheux, & demandent toute l'induſtrie d'un Chirurgien expérimenté pour leur guériſon.

Ceux qui n'intéreſſent ces muſcles que dans la direction de leurs fibres, ſont bien plus faciles à terminer.

Ceux qui coupent les tendons, ſont auſſi plus ou moins fâcheux, à proportion du volume de ces tendons, de leur nombre, de leur uſage, & des autres parties charneuſes ou ligamenteuſes, qui ont été compriſes dans la ſection, &c.

La léſion des tendons extenſeurs & fléchiſſeurs de la jambe, du tendon d'Achille, des extenſeurs du pied & des doigts; du fléchiſſeur de l'avant-bras; des extenſeurs & des fléchiſſeurs de la main & des doigts, forment des plaies très fâcheuſes, qui ſont ſouvent accompagnées de grands accidents, & qui oppoſent des difficultés infinies pour leur guériſon.

Il y a un principe de l'Ecole qui ſe ſoutient encore aujourd'hui; qui veut qu'un tendon coupé à moitié cauſe des accidents funeſtes, accidents qu'on ne peut calmer qu'en achevant de couper ce tendon.

Ce principe eſt faux, parceque lorſqu'on veut réunir un tendon coupé, on a ſoin de fléchir la partie, pour rapprocher ſes bouts, il s'enſuit que pour lors le prétendu tiraillement doit ceſſer: mais ce qui décide la queſtion ſans replique, c'eſt que ſur un nombre infini de réunions de tendons, plus ou moins conſidérables, que j'ai eues occaſion de faire, je n'ai jamais eu recours à cette cruelle méthode, quoique je me

fuſſe apperçu, avant de rapprocher les lévres de la plaie, que pluſieurs tendons étoient coupés à moitié.

Les tendons ne ſe réuniſſent jamais bout à bout, comme bien des gens le croient. La ſuture, ſi fort recommandée, eſt non-ſeulement inutile & cruelle, mais ſuſceptible de grands accidents. Elle eſt inutile, parceque les fils employés à cette ſuture déchirent dans peu le bout du tendon, & que d'ailleurs les tendons ne ſe réuniſſent jamais qu'aux parois de leurs gaînes: elle eſt cruelle par les douleurs qu'on fait eſſuyer aux bleſſés ſans néceſſité, & par le paſſage de l'air dans la plaie, qui cauſe ſouvent l'exfoliation d'autres tendons

ARTICLE PREMIER.

Des Coups tranchants qui coupent les os.

Les coups tranchants qui coupent les os, ſuppoſent la ſection entiere des chairs, des vaiſſeaux, des tendons, des ligaments qui les couvrent, & qui ſe rencontrent dans leur direction. Ces plaies compliquées ſont plus ou moins fâcheuſes ſuivant leur ſituation, la pluralité des parties molles qui ont été diviſées; le volume des vaiſſeaux ouverts, &c. Elles préſentent des indications curatives différentes les unes des autres. Je dis que les indications curatives ſont différentes; parceque l'hémorrhagie demande pour premier ſoin, la ligature des vaiſſeaux ouverts; le tamponage, ou l'application des ſtiptiques aſtringents: la plaie de l'os peut étre auſſi accompagnée

accompagnée d'eſquilles qu'il faut extraire avant de procéder à la réunion des chairs.

Les coups tranchants qui portent en dédolant ſur la ſuperficie du corps, peuvent ſéparer des lambeaux de peau, de chair & des os, en totalité ou en partie.

Les lambeaux de peau & de chair, qui ne ſont ſéparés qu'en partie, ne demandent que la réunion : ceux où il y a des portions d'os attachées au lambeau, ont beſoin d'un examen particulier, pour reconnoître ſi ces portions d'os ne ſont point diviſées ; parceque dans ce cas il faut extraire ſagement les eſquilles, & appliquer enſuite le lambeau ſur la ſurface de la plaie. Si la portion d'os au contraire eſt bien entiere, qu'elle tienne dans tous les points de ſa circonférence au lambeau, on peut la remettre en place pour tenter ſa réunion.

Les portions des téguments, &c. ſéparés en entier ne demanderoient aucun détail, puiſque l'expérience m'a ſouvent convaincu de l'impoſſibilité de leur réunion. Mais comme il y a des Chirurgiens qui ont aſſuré de nos jours les avoir réunis, je crois qu'il eſt important de faire obſerver que s'ils avoient jetté les yeux d'une part ſur l'hémorrhagie qui accompagne ces ſortes de plaies ſur les caillots de ſang qui s'aglutinent ſur leur ſurface, & qui bouchent l'orifice des vaiſſeaux ouverts ; le tems que ces caillots de ſang employent à ſe diſſoudre, le réfroidiſſement parfait des liquides contenus dans le lambeau, leur coagulation, l'affaiſſement & la rétraction deſes fibres ; l'impoſſibilité phyſique d'aboucher exactement l'orifice des vaiſſeaux du lambeau à ceux deſquels ils ont été ſéparés (car

ſans cette heureuſe rencontre, les difficultés accroiſſent & augmentent). L'obſtacle invincible que le ſang coagulé & refroidi dans le lambeau doit oppoſer à celui qui doit s'y inſinuer, l'interruption du cours des eſprits, &c. ſi ces MM. dis-je, avoient voulu jetter les yeux ſur tous ces obſtacles inſurmontables, ils ſe ſeroient bien gardés d'avancer de pareilles puérilités.

Ce qui prouve le mieux la juſteſſe de toutes ces réflexions, c'eſt qu'il m'eſt arrivé bien des fois de tenter la réunion de doigts coupés en partie, des lambeaux de peau & des chairs qui conſervoient leurs adhérences, qui ſont néanmoins tombés en gangrene quelques jours après, malgré les panſements les plus ſages & les mieux concertés : il eſt vrai qu'une infinité d'autres dans ce même cas m'ont réuſſi. D'où peut donc provenir cette différence ? je penſe que dans le pramier cas la ſection des vaiſſeaux artériels & des nerfs qui portoient la nourriture à la partie, étoit entiere ; & que dans le dernier ces vaiſſeaux avoient conſervé des connections avec le lambeau, d'où je conclus, que lorſque le lambeau eſt entierement ſéparé, la réunion eſt impoſſible.

J'ai vu maintes fois des coups de ſabre qui avoient ouvert le crâne & emporté des grandes portions d'os, coupé la face en différents ſens, y compris les muſcles du col, mis la poitrine & le bas-ventre à découvert : ces ſortes de plaies ſont d'autant plus conſidérables qu'elles ſont ordinairement fort étendues, & que les viſceres peuvent être plus ou moins intéreſſés.

Article II.

Des Plaies du crâne, de la poitrine & du bas-ventre en général, faites par des inſtruments tranchants.

Les plaies du crâne, qui intéreſſent les os, ſont perpendiculaires, tranſverſales ou obliques; le coup peut avoir ſéparé une ou pluſieurs eſquilles de ſa ſuperficie, pénetré juſqu'au diploé, intéreſſe la ſeconde table, ou s'être enfoncé dans la ſubſtance du cerveau.

Les coups tranchants qui frapent d'aplomb & avec violence le crâne ſont très fâcheux, quoique la plaie des téguments ſoit légere. Ceux qui forment de grandes plaies, & qui portent ſur le crâne en dédolant, le ſont infiniment moins. Les raiſons de cette différence, ſont que dans le premier cas le crâne peut avoir été ſecoué, & qu'il peut s'être fait dans le cerveau un épanchement de ſang, qui eſt ſouvent ignoré pendant bien du tems; au lieu que dans le dernier l'ébranlement du cerveau eſt moins à craindre, & qu'on voit d'abord ce qu'on a à faire : c'eſt pourquoi les plaies pénétrantes du crâne ſont en général moins fâcheuſes que celles qui intéreſſent profondément les os, &c. L'obſervation prouvera mieux ces remarques qu'un diſcours étendu, qui n'eſt propre qu'à groſſir les volumes ſans néceſſité.

Les coups tranchants de la face ſont en général moins fâcheux que ceux du crâne; ils peuvent ſe borner aux chairs, intéreſſer les os, & ſéparer entierement les uns & les autres.

Celles du col ſont plus ou moins graves, à

proportion des parties qui ont été intéreſſées : la ſection des carotides eſt mortelle ; celle de la trachée artere, de l'œſophage & des muſcles fléciſſeurs de la tête ſont très fâcheuſes.

J'ai vu des plaies de poitrine faites par des coups de ſabre qui coupoient les clavicules, les omoplates ; d'autres une ou pluſieurs côtes, le ſternum, ſans léſion des parties contenues, ou qui intéreſſoient plus ou moins les poumons.

Les coups tranchans qui ouvrent la cavité du bas-ventre ſont en général très fâcheux, tant à raiſon de la ſortie des inteſtins & de l'épiploon qui les accompagne toujours, que de la léſion de ces viſceres. Les plaies qui ſont ſituées à la région hypogaſtrique ſont plus fâcheuſes que celles qui ſont au deſſus, par la ſection des aponévroſes des muſcles qui ne ſe réuniſſent jamais, & aux quelles il ſuccede toujours des hernies.

Ceux qui coupent les muſcles droits en travers ſont, pour ainſi dire, irrémédiables par la chute précipitée d'un gros paquet d'inteſtins, &c. par la difficulté de les contenir réduits, & par celle que le mouvement de cette cavité opoſe à la réunion de cette diviſion, &c.

Le danger de toutes ces bleſſures eſt augmenté par la léſion des parties contenues, & par les accidents plus ou moins violents qui les accompagnent.

CHAPITRE II.

De la Cure des coups tranchants.

LES coups tranchants demandent en général une réunion prompte & exacte des parties diviſées: on procéde de bien des façons différentes à cette réunion, c'eſt le détail dans lequel je vais entrer.

ARTICLE PREMIER.

De la Réunion des plaies faites par les coups de ſabre.

Les plaies récentes de la peau ſe réuniſſent en rapprochant leurs bords par le ſecours des emplâtres chargés de gommes emplaſtiques, étendus ſur de la toile, & figurés convenablement. On attache des fils cirés ſur leurs bords: on applique ces emplâtres à un demi-pouce des lévres de la plaie: on noue fortement les fils en commençant par celui du milieu, ou des angles s'il y en a, non-ſeulement pour rapprocher exactement la plaie, mais même pour faire chevaucher ſes lévres d'environ demi-ligne: on met deux compreſſes ſur les emplâtres, une de chaque côté: on fait couler du baume du Commandeur tiéde ſur les lévres de la plaie; on la couvre d'une longuette de linge fin, imbibée d'eau vulnéraire exprimée, & trempée enſuite dans le baume du Commandeur: une grande compreſſe de linge fin ſur le tout, & un bandage propre à contenir l'appareil ſans preſſion.

Si la plaie eſt aux extrémités ſupérieures ou inférieures, & qu'elle ſoit perpendiculaire, le bandage uniſſant ſuffira pour la rapprocher. Dans ce cas il faut placer à un pouce des lévres de la plaie deux compreſſes fort épaiſſes, étroites, trempées d'eau-de-vie ou autre liqueur ſpiritueuſe, pour que le bandage uniſſant ait de la priſe & puiſſe entraîner la peau avec lui ſans effort. Je préfére dans la même intention les emplâtres faits avec les gommes que je plie en forme de compreſſes épaiſſes. Le côté de l'emplâtre appliqué ſur la peau, les compreſſes ont plus de ſolidité par les adhérences qu'elles contractent à la peau, & la ſoutiennent plus ſolidement rapprochée. La plaie doit être toujours couverte d'une longuette de linge fin, trempée de baume du Commandeur, &c.

On peut réunir par la même méthode les plaies qui intéreſſent les graiſſes & les chairs, ſi ces mêmes plaies ſuivent la direction des fibres des muſcles, & qu'elles ſoient ſituées de façon à pouvoir faire uſage du bandage uniſſant.

J'ai réuni une infinité de plaies en travers ſur le coude & au genouil, en employant dans la partie interne du bras, & ſous le jaret une attelée matelaſſée ſuffiſamment large ſous le bandage, pour s'oppoſer à la flexion de ces parties. Toutes ces réunions ſont regardées comme futures ſeches, parcequ'elles s'exécutent ſans diviſion.

Les autres plaies de la peau, des graiſſes, des chairs & des os qui ſont en travers ou à lambeau, auxquelles la ſuture ſéche n'eſt point applicable, n'ont de reſſource pour leur réunion que les points de ſuture.

Comme les points de ſuture qu'on a employés

juſqu'ici ſont ſujets à couper les lévres de la plaie & à ſe relâcher, j'ai eſſaié de les perfectionner, pour éviter, autant qu'il eſt poſſible, cet accident. Je vais rapporter les deux procédés, pour qu'on puiſſe appercevoir les avantages de ma nouvelle méthode.

Les ſutures ſe ſont toujours faites à point ſéparé & à point continu. Celles à point ſéparé portent le nom de ſutures ſimples, d'emplumée & d'enchevillée; celles à point continu, celui de ſuture du pelletier, qui eſt proprement le ſurjet des Couturieres.

Les ſutures ſimples ſe font avec une aiguille droite, ou courbe, plus ou moins plate, ou triangulaire, enfilée de pluſieurs brins de fil plat ciré, qu'on paſſe au travers de la plaie. Pour que ce point ſoit bien fait, il faut que l'aiguille entre & ſorte à une ligne des lévres de la plaie, & qu'elle embraſſe toute ſa cavité, afin que ſon fond ſoit auſſi bien réuni que ſes bords. On place une petite compreſſe de linge fin le long des progrès de la plaie, & on noue enſuite les deux bouts du fil fortement par-deſſus pour ramener & rapprocher intimement les parties diviſées; & on fait autant de points qu'il eſt néceſſaire, pour que la plaie ſoit bien réunie : d'autres font leurs nœuds ſans mettre de compreſſes deſſous.

La ſuture emplumée & enchevillée eſt réſervée pour les plaies profondes, où les muſcles ſont coupés en travers; aux plaies du bas-ventre elle prend le nom de gaſtroraphie.

Les points ſont les mêmes que ceux de la ſuture ſimple : toute la différence qu'il y a, c'eſt que les brins de fil ſont plus forts ou plus nombreux, qu'ils portent deux aiguilles qu'on paſſe

du dedans de la plaiê au-dehors ; & qu'au lieu de les nouer ſur la ſurface de la plaie ou de la coupure, on les noue de l'un & l'autre côté ſur la plume ou la cheville.

Il eſt démontré d'après ce détail, que dans la ſuture ſimple les brins de fil préſentant leurs tranchants aux lévres de la plaie, doivent les couper lors du gonflement qui ſuccede à la diviſion, ou à celle que les fils occaſionnent comme corps étranger.

Les ſutures emplumées & enchevillées ſont ſujettes au même accident ; les brins de fil qui font le tour de la cheville ou de la plume, & qui ſe réduiſent dans un ſeul point au moment de la ſuture, s'écartent l'inſtant d'après, & commencent à couper les lévres de la plaie. Si les muſcles qui ont été diviſés tendent à s'éloigner ; & qu'il ſurvienne inflammation, comme je viens de le dire, la ſection ne tardera pas d'être entiere, pour lors la plaie ſe r'ouvre, & on eſt forcé, ou de renouveller les points de ſuture, ou d'en venir à des panſements ordinaires, & d'exciter des ſuppurations pour incarner & cicatriſer la plaie.

Pour empêcher que les fils de la ſuture ſimple ne coupent ſi vîte les lévres de la plaie, je fais étendre de l'emplâtre diachillum ſur des morceaux de taffetas, je les fais rouler en forme de petites bougies ou tubes, l'emplâtre endedans ; je les coupe enſuite de la longueur de trois lignes, je fais un trou au milieu propre à paſſer une aiguille à ſuture, enfilée d'un double fil ciré : l'anſe du fil arrêtée derriere la bougie par un morceau de ficelle auſſi cirée, fait l'effet du nœud ordinaire ; je forme enſuite le point

de ſuture au travers des chairs ; je paſſe l'aiguille dans une ſeconde bougie, je noue les deux fils ſur la ficelle, & je ſerre pour faire chevaucher les lévres de la plaie.

Lorſque j'ai à réunir une plaie en travers fort étendue, que j'ai lieu de craindre des tiraillements de la part des muſcles, je prens deux chevilles de bois de ſaule, ou de bouleau, plus longues que la plaie, du volume d'une plume à écrire, je les couvre de bandes de taffetas ou de toile fine, ſur leſquelles j'ai fait étendre de l'emplâtre : je pratique avec une alêne autant de trous à la cheville que la plaie exige de points de ſuture, & je forme enſuite les points comme je viens de le dire, en nouant fortement les fils derriere la cheville ſur la ficelle cirée.

On doit voir par la deſcription de cette nouvelle façon de pratiquer les points de ſuture, qu'au lieu du tranchant du fil qui ſe trouve, ſelon l'ancienne méthode, en face des lévres de la plaie, il n'y a plus dans celle-ci qu'un corps liſſe & poli.

Pour qu'une ſuture ſoit bien faite, il faut que la peau & les chairs ſoient ramenées dans l'état où elles étoient avant leur diviſion. Pour cet effet on commence par les angles, ou l'endroit le plus écarté & le plus profond de la plaie ; je recommande de faire chevaucher les lévres de la plaie, parcequ'il ſe fait toujours des tiraillements, & il s'établit des ſuppurations qui relâchent les points de ſuture, & qui feroient bâiller la plaie ſans cette ſage précaution.

La ſuppuration s'établit à tous les points de ſuture, parceque le fil, comme corps étranger, doit néceſſairement l'occaſionner. Cette ſuppu-

ration eſt prompte, lorſque le ſujet eſt roux, ou que les points ſont mal faits : elle ne paroît que le 5, le 6 ou le 8, lorſqu'ils ſont faits ſelon ma méthode, & que le ſujet eſt brun, terme ſuffiſant pour rétablir la circulation du ſang d'un bord de la plaie à l'autre. Il arrive ſouvent un gonflement, que j'appelle heureux, parcequ'il rapproche les parties diviſées : ce gonflement eſt occaſionné par l'amas de quelque partie de matiere purulente, ou de ſanie dans le fond de la plaie, qui diſparoît lorſque les liquides s'évacuent par l'orifice de quelqu'un des points de ſuture.

Si les muſcles ou les tendons ont été coupés en travers, & qu'en faiſant fléchir ou étendre la partie, on puiſſe rapprocher les lévres de la plaie, il faut bien ſe garder d'employer les points de ſuture, il faut ſe tourner au contraire du côté des bandages & de tous les autres ſecours auxiliaires, comme attelles, compreſſes, emplâtres, &c. qui peuvent favoriſer ce rapprochement, & tenir la partie dans une flexion ou extenſion convenables.

Si les tendons coupés ſont découverts, que la flexion ou l'extenſion en queſtion, en rapprochant le bout de ces tendons, ne puiſſe en même tems ramener la peau, il faut employer les points de ſuture ſans délai, n'embraſſer avec l'aiguille que la peau & la membrane adipeuſe, reſpecter les tendons, leurs gaînes, les ligaments, &c. Pour éviter toute mépriſe, on prend deux brins de fil cirés ; on enfile deux aiguilles courbes, l'une par un bout, l'aute par l'autre bout, & on fait les points de ſuture de dedans en-dehors.

J'ai vu pluſieurs plaies avec perte d'un mor-

ceau de peau, qui mettoient pluſieurs tendons à découvert ; je ne décrirai point les gonflements, les inflammations, les fuſées, les dépôts, & tous les autres accidents qui ont précédé l'exfoliation de ces tendons, ou qui l'ont accompagnée ; je me contenterai de dire que je me ſervois alors, ſelon l'ancien uſage, de l'huile de térébenthine & de l'eau-de vie pour panſer les plaies ; j'ai reconnu que cette méthode étoit meurtriere & incendiaire : j'ai eſſaié de pluſieurs autres ; celle qui m'a le mieux réuſſi, & que je ne ſaurois trop recommander, conſiſte à tremper dans le baume du Samaritain, décrit ci-après, un morceau de papier de Batteur d'or, & de l'appliquer ſur la plaie ; le tout couvert de compreſſes de linge fin trempées de la même liqueur, & un bandage convenable qui tende à s'oppoſer au mouvement de la partie, &c.

J'humecte ſouvent cet appareil du même baume, & je ne touche au papier de Batteur d'or, que lorſqu'il eſt ſéparé par la matiere de la ſuppuration : je remplace celui-ci par un ſecond, & je continue de même juſqu'à parfaite guériſon.

On doit ſentir que ce papier n'a d'autre vertu que celle de préſerver la plaie de l'action de l'air : par ce moyen on évite l'exfoliation des tendons ; ou ſi elle ſe fait, elle eſt médiocre, & en tout les accidents ſont infiniment moins fâcheux, que par toutes les autres méthodes que j'ai tentées.

Ce papier de Batteur d'or trempé dans le même baume, & appliqué ſur toutes les écorchures de la peau, eſt le meilleur remede qu'on puiſſe employer pour leur guériſon.

Quand la plaie eſt accompagnée d'hémorrhagie, & que cette hémorrhagie eſt violente, il faut abandonner tout projet de réunion, pour s'attacher à ſe rendre maître du ſang par tous les moyens connus; & ſi à la levée du premier appareil l'hémorrhagie eſt arrêtée, on peut tenter les points de ſuture pour rapprocher les lévres de la plaie.

Les Auteurs recommandent de laver & de nétoyer les plaies avant de les réunir; ceci s'entend des gros caillots de ſang qui peuvent s'y rencontrer, qu'on peut faire gliſſer aiſément avec les doigts, &c. Mais laver, frotter & nétoyer une plaie récente, pour emporter le ſang de ſes parois, c'eſt rappeller l'hémorrhagie; c'eſt irriter toute ſa ſurface; enfin c'eſt vouloir cauſer de nouveaux accidents ſans néceſſité. Les Chirurgiens praticiens ne ſe mettent jamais en peine du ſang qui ſe rencontre dans les plaies qu'ils réuniſſent; aſſurés qu'ils ſont que ce ſang ſe liquefiera dans peu, & s'évacuera par l'intervalle des points de ſuture, &c.

Article II.

Des Topique qu'on doit employer après qu'on a fait les points de ſuture, pour accélérer la réunion des Plaies.

Les points de ſuture étant faits, & les lévres de la plaies rapprochées, on doit la couvrir de médicaments vulnéraires, deſſicatifs, conſolipans, dans la vue d'empêcher, autant qu'il eſt poſſible, que la ſuppuration ne s'y établiſſe. Ceux qui ſont les plus d'uſage, ſont les baumes du Commandeur & du Pérou, l'eau-de-vie ſeule,

ou mêlée d'eau ; l'eau vulnéraire, la diſſolution de boule d'acier dans l'eau, dans laquelle on mêle quelque partie d'eau-de-vie ; le baume du Samaritain, qui ſe fait avec le vin rouge, l'huile d'olive & le ſucre candi bouillis enſemble ; le baume de Copahu blanc, &c.

Voici quelle eſt ma méthode pour employer ces différents médicaments, je prens une compreſſe de linge fin en quatre doubles, du diametre de la plaie, y compris les points de ſuture, & rien de plus ; je la trempe d'eau vulnéraire ſpiritueuſe, & après l'avoir exprimée, je l'abreuve de baume du Commandeur, du Pérou, ou de baume de Copahu blanc, & je l'applique chaudement ſur la plaie ; je couvre le tout de deux autres compreſſes ſuffiſamment grandes, ſoutenues d'un bandage convenable, &c.

Je fais humecter l'appareil ſoir & matin avec l'eau vulnéraire ſpiritueuſe, & je ne le releve que le troiſieme jour : s'il paroît de la rougeur, de la tenſion ou de la ſuppuration aux lévres de la plaie, ou à l'endroit des points de ſuture, j'emploie ſur ces endroits le baume d'Arcæus, étendu ſur du linge fin ; je remets en place une nouvelle compreſſe imbibée du baume du Commandeur, & le reſte de l'appareil à l'ordinaire : & ſi la ſuppuration s'établit contre mon attente, je ceſſe l'uſage de ce remede, & je n'emploie plus que le baume d'Arcæus ſeul, étendu ſur du linge fin, &c.

Lorſque les points de ſuture ſa relâchent, que la ſuppuration paroît vouloir s'y établir, & que le fond de la plaie eſt réuni, j'emporte à chaque panſement quelqu'un de ces points, laiſſent toujours en place ceux qui ſont néceſſaires

pour contenir les lévres de la plaie, &c.

Les coups tranchants des ſujets maigres, qui n'intéreſſent que la peau, doivent être panſés avec le baume du Samaritain ſeul, parceque la partie d'huile qui y domine, tient les bords de la plaie relâchés, & les préſerve de l'inflammation qui les accompagne ſouvent.

Si à la ſuite des ſutures il arrive des dépôts de ſang ou de matiere purulente, on les ouvre, & on les panſe comme les autres plaies ſimples.

Si on a un grand lambeau de peau à réunir, que les adhérences de ce lambeau ſoient inférieures; qu'il n'y ait point de goutiere par où la ſanie puiſſe s'écouler; le plus ſage parti qu'on puiſſe prendre, avant de procéder à la réunion, c'eſt de faire une inciſion de deux pouces dans le centre de la partie la plus déclive du lambeau, remplir cette ouverture de charpie brute, pour qu'elle puiſſe ſervir de goutiere. Sans ce ſecours il arrivera du gonflement, des dépôts, & d'autres accidents qui détruiront toute eſpérance de réunion, &c.

Je ne ſuis point en uſage de réunir les téguments qui couvrent les os du crâne, pour peu que ces os aient été intéreſſés, je me ſers au contraire des pourriſſants pour exciter la ſuppuration.

Il y a d'autres cas où le crâne, quoique dépouillé dans une grande étendue, les os m'ayant paru en bon état, j'ai favoriſé la réunion du lambeau ſans qu'il ſoit arrivé aucun accident.

Les coups tranchants de la face, qui n'intéreſſent point les os, ainſi que ceux du col, ne demandent que la réunion: ceux de la poitrine

& du bas-ventre ſont dans le même cas, s'ils ne ſont point pénétrants.

Si les os de la face au contraire ſont intéreſſés, il faut examiner ſi la piece d'os ſéparée eſt entiere, auquel cas il faut tenter ſa réunion. Si cette piece d'os eſt éclatée, qu'elle ſoit accompagnée d'eſquilles, il faut en faire l'extraction en entier le plus ſagement qu'il eſt poſſible, & réunir enſuite les téguments, &c.

Les coups tranchants de la poitrine & du bas-ventre, qui ſont accompagnés de la léſion des os & des viſceres, demandent ſouvent d'être réunis en partie, c'eſt-à-dire, qu'il faut commencer par tirer les eſquilles, s'il y en a, & pour favoriſer la réunion des viſceres, ſe borner à mettre le bleſſé dans la meilleure ſituation.

Quand je dis qu'il ne faut réunir qu'en partie les plaies pénétrantes de la poitrine & du bas-ventre, c'eſt dans la vue de ménager une ſortie au ſang & à la matiere purulente, qui peuvent s'y épancher: au reſte, ce n'eſt que la partie la plus déclive de la ſuture qui doit être relâchée.

La crainte que j'ai eue que le détail que j'ai donné de ma nouvelle façon de faire les points de ſuture, ne fût pas aſſez intelligible, qu'il laiſsât des doutes pour ſon exécution, m'a fait prendre le parti de faire graver la planche ci-aprés, pour la repréſenter au naturel.

Explication de la Planche VII.

A.... Le Sujet.
B.... La Plaie en travers de la cuiſſe.
C.... Le point de ſuture ſerré ſelon ma méthode.
D. D. Deux points de ſuture formés, les fils n'étant point ſerrés.
E. E.. La Ligature montée de deux aiguilles courbes, paſſées au travers de la plaie & des deux bougies.
F.... La Pelote où doivent être poſées les aiguilles.
G. .. La Cheville couverte d'emplâtre, avec ſes trous pour réunir les grandes plaies en travers.
H.... La Ficelle cirée ſur laquelle on doit nouer les fils pour reſſerrer les lévres de la plaie.

A
B
D
D
C
E
E
F
G
H

A
B
C
D
E
F
G
H

CHAPITRE III.

Des Coups tranchants des os du crâne.

LA théorie la plus lumineuſe, qui ſemble dévoiler les ſecrets les plus cachés de la Nature, ne peut prendre faveur, ni ſe ſoutenir ſans le ſecours de l'obſervation, parceque c'eſt par elle qu'on apperçoit les variations qui arrivent dans les maladies; & c'eſt elle ſeule qui doit conduire nos manœuvres, en nous faiſant éviter les fauſſes routes. Enfin, c'eſt d'après l'obſervation réfléchie & raiſonnée qu'on mene à une heureuſe fin les maladies les plus graves: auſſi toute la théorie répandue dans cet Ouvrage (ſi tant eſt qu'on puiſſe donner ce nom à des préceptes fondés ſur l'expérience la plus conſtante) n'eſt-elle appuyée que ſur les obſervations les plus nombreuſes & les plus exactes.

OBSERVATION PREMIERE.

D'un Coup de ſabre ſur le coronal, avec léſion de la ſubſtance du cerveau.

La Roſe, Soldat du Régiment de Bouzol, reçut, en 1743 à la retraite de Baviere par feu Mgr. le Maréchal de Broglie, un coup de ſabre, qui coupoit le coronal tranſverſalement à ſa partie ſupérieure, & s'enfonçoit juſques ſur les temporaux, avec écartement d'un bord à l'autre de près de dix lignes. Les meninges & la ſubſtance du cerveau étoient déchirées & com-

me mâchées; une échymoſe fort étendue couvroit toutes les parties de la face: les paupieres ſupérieures étoient ſi gorgées de ſang, que le bleſſé ne pouvoit les mouvoir; il avoit perdu l'uſage de l'ouie, étoit dans un aſſoupiſſement léthargique; le pouls foible, vuide & intermitent, parceque l'hémorrhagie avoit été conſidérable.

Je lui fis raſer la tête, je remplis tout le vuide de cette grande plaie d'huile d'amandes douces; je la couvris d'un ſeul plumaceau chargé de digeſtif, fait de baume d'Arcæus, de jaunes d'œufs & d'une partie d'huile d'amandes douces: je mis par-deſſus l'emplâtre diachillum gommé, & des linges trempés d'eau vulnéraire où j'avois fait diſſoudre le camphre, le ſel amoniac & celui de Saturne; le tout ſoutenu du bandage à ſix chefs: l'échimoſe étoit humectée trois fois par jour avec la même liqueur. Il prit deux lavements dans les premieres vingt-quatre heures, & tous les ſoirs deux ſcrupules de confection d'hiacinthe pour ſoutenir les forces épuiſées; de bons conſommés toutes les trois heures, & une infuſion vulnéraire pour boiſſon ordinaire.

Le troiſieme jour je levai le premier appareil; il s'écoula beaucoup de ſanie & quelques portions de la ſubſtance du cerveau: l'échymoſe étoit diminuée, mais l'aſſoupiſſement, la fiévre & des ſueurs qui s'étoient miſes de la partie, ſe ſoutenoient toujours.

La plaie ne fournit les cinq premiers jours qu'une matiere ſanieuſe, quelques légers caillots de ſang & de la ſubſtance du cerveau. Le 7 la matiere ſanieuſe écoulée fut ſuivie d'une partie de matiere purulente, blanchâtre & bien liée:

la ſurdité diminua, mais la fiévre, l'aſſoupiſſement ſe ſoutenoient toujours.

Un coup de balle que le bleſſé avoit reçu en même tems à la partie ſupérieure poſtérieure du bras droit, commença de même à fournir une matiere aſſez liée: le bon ou le mauvais état où je trouvois cette plaie, me ſervoit de bouſſole, & me faiſoit juger de celui de la tête.

Le 8 il s'établit un cours de ventre, je crus alors le bleſſé ſans reſſource, parceque la foibleſſe, la fiévre, l'aſſoupiſſement & les ſueurs abondantes ſe ſoutenoient en partie. Je lui ordonnai un bol fait de thériaque, de diaſcordium, de kinorodon & de conſerve de roſes rouges, de chacun vingt grains, à prendre ſoir & matin; & pour boiſſon ordinaire, une tiſanne compoſée de feuilles de plantain, de roſes de Provins, de biſtorte, de tormentille & de réglisſe, dans laquelle on mêloit un filet de vin rouge de tems à autre.

Le 12 le cours de ventre fut arrêté & l'échymoſe diſſipée. Le 15 l'eſcarre de la plaie d'arme à feu ſe ſépara, & les jours ſuivants la ſuppuration fut moins abondante; mais celle de la plaie de tête ſe ſoutenoit toujours. Je commençai alors à lui donner des potages & des œufs frais dans ſes bouillons.

Le 18 la fiévre diſparut ainſi que les ſueurs: l'ouie ſe rétablit, les plaies devinrent rouges, vermeilles; les chairs ſolides, la matiere de la ſuppuration plus liée; elle entraînoit de tems en tems des eſquilles, des portions des meninges & de la ſubſtance du cerveau.

La plaie du bras fut cicatriſée le 32; celle de la tête avançoit avec rapidité: l'exfoliation

du bord des os n'étoit point faite, les chairs la couvroient; j'en étois en peine, je fis des efforts inutiles pour les réprimer; l'exfoliation ſe fit néanmoins le cinquante-deuxieme jour par petites lames, qui ſortoient au travers des chairs. Les forces ſe rétablirent enſuite très vîte, parceque j'avois eu ſoin d'augmenter en ſon tems & par dégré les aliments.

La cicatrice avança rapidement les jours ſuivants: la peau s'allongea, s'enfonça en ſe recourbant autour des os, & fut ſe réunir ſur le cerveau, de maniere que la cicatrice formoit entre le jour des os une cavité à cacher un petit écu.

Reflexion.

Il eſt ſurprenant que le bleſſé ait ſurvécu à l'hémorrhagie qui a paru à l'inſtant du coup reçu. Le ſinus longitudinal, & pluſieurs branches de la carotide coupées, la ſubſtance du cerveau profondément intéreſſée; les os fort écartés & diviſés dans une grande étendue, ſembloient devoir être ſuivis d'une mort prompte; cependant le contraire eſt arrivé.

J'ai donné à manger au bleſſé le plutôt qu'il m'a été poſſible, parceque je regardois ſon extrême foibleſſe comme un mal auſſi dangereux que la bleſſure même.

Ce bleſſé ramaſſé de l'autre côté du Rhin, & voituré par des payſans, qui n'avoient pu pourvoir à ſa ſubſiſtance, n'avoit reçu pendant trois ou quatre jours que de l'eau pour toute nourriture.

Observation II.

D'un Coup de ſabre qui emportoit partie de l'occipital, avec léſion du cerveau.

Sans quartier, Soldat du Régiment d'Agenois, reçut en 1743 un coup de ſabre ſur l'occipital, qui emportoit une très grande portion de cet os, & formoit une plaie de près de ſix pouces de diametre : comme le ſabre avoit porté en dédolant, le cerveau n'étoit à découvert que de l'étendue d'environ un petit écu.

Ce bleſſé avoit perdu beaucoup de ſang, étoit fort foible, avoit de la fiévre ; le viſage pâle, un grand aſſoupiſſement. Je lui fis raſer la tête, & je trouvai la dure-mere & la ſubſtance du cerveau emportées de chaque côté de la crête de l'occipital ; le ſinus longitudinal ſupérieur avoit été reſpecté.

Je panſai cette plaie à mon ordinaire, j'employai l'huile d'amandes douces ſur le cerveau, un linge fin trempé de la même huile par-deſſus ; un plumaceau chargé de digeſtifs, beaucoup de pelotes de charpie brute à la circonférence pour ſoutenir l'appareil, & empêcher ſa preſſion ſur le cerveau, l'emplâtre diachillum gommé, compreſſe & bandage. Je lui fis donner deux lavements ; je fis mettre des jaunes d'œufs dans ſes bouillons, & je lui donnai pour boiſſon ordinaire une ptiſanne vulnéraire ; il ne fut pas queſtion de ſaignées.

Le bleſſé paſſa la nuit dans des inquiétudes continuelles ; & comme il étoit Apoticaire, il me demandoit avec inſtance du ſirop de pavot blanc, pous lui procurer quelque repos, ce que je

lui refuſai obſtinément, étant convaincu par des expériences répétées, que l'uſage des ſomniferes eſt meurtrier aux plaies du cerveau. La nuit ſuivante fut moins fatigante, parcequ'il parut de la ſueur.

Le 3, qui étoit le 6 de la bleſſure, je levai le premier appareil, je le trouvai humecté de matiere ſéreuſe, & les vaiſſeaux de la pie-mere fort gonflés : je les ouvris, il s'évacua environ deux onces de ſang noirâtre, que j'eus ſoin de faire couler au dehors en faiſant pencher la tête du bleſſé, & je renouvellai enſuite le panſement à l'ordinaire.

La fiévre, l'abattement & l'inſomnie continuoient toujours, ainſi qu'une pâleur univerſelle qui couvroit toute la ſurface du corps. Il fut dans ce danger preſſant juſqu'au 9, que je crus appercevoir une ſuppuration plus liée & plus abondante.

Le 10 il paſſa la nuit dans le délire, & arracha ſon appareil ; à l'heure du panſement, il étoit moins agité, le pouls étoit élevé, mais plus mollet : l'appareil qu'il avoit jetté étoit trempé de ſéroſité, je le fis ſaigner du bras dans l'inſtant, je le réduiſis à une diete ſévere, & je le mis à l'uſage des abſorbants ſimples. Le 12 la ſuppuration fut abondante & bien liée : du 13 au 17 la fiévre diſparut, la tête ſe débaaraſſa, mais il reſtoit de la foibleſſe, & cette pâleur univerſelle qui m'inquiétoit toujours.

Les ſuppurations ſe ſoutinrent juſqu'au 30 dans le même état, entraînant de tems en tems des eſquilles, des portions de membrane & de la ſubſtance du cerveau. Les panſements ſe renouvelloient deux fois par jour avec exactitude, j'a-

vois augmenté ſes aliments ; il s'en procuroit cependant à mon inſu ; il lui étoit ſurvenu un cours de ventre qu'il avoit eu ſoin de me cacher : la matiere de la ſuppuration changea, devint ſéreuſe. Il m'avoua enfin ſa mauvaiſe conduite, je le purgeai avec la manne & la rhubarbe ; & par le ſecours d'un bon régime, & de quelques bols faits de parties égales de diaſcordium & de thériaque je terminai cet accident.

Les ſuppurations ſe rétablirent ; j'augmentai ſes aliments, & il commença à ſe lever le quarantieme jour. La plaie du cerveau fourniſſoit une ſuppuration blanche & bien liée : ſes membranes s'étoient ſi bien réunies, qu'on ne diſtinguoit point de cicatrice : les tégumens avançoient avec rapidité. Enfin, le ſoixante-quatrieme jour la grande lame, qui formoit le cercle de la plaie de l'os que j'ébranlois depuis du tems, s'exfolia tout d'une piece, pouſſée par les chairs qui croiſſoient par-deſſous. Elle avoit la figure d'un de ces couteaux ronds dont ſe ſervent les Taneurs pour dégraiſſer les peaux des animaux.

Dès ce moment j'employai le baume d'Arcæus, la pierre infernale, le baume verd, l'eau vulnéraire ; la charpie ſéche pour cicatriſer la plaie, ſes bords toujours couverts de bandes de diachillum gommé, pour rendre les fibres plus flexibles, & les diſpoſer à s'allonger, & des purgatifs fondants de loin en loin pour tarir les ſuppurations. Cette plaie fut entierement cicatriſée le cinquieme mois ; & ce Soldat ſortit de l'Hôpital bien rétabli.

Reflexion.

On a toujours craint les plaies pénétrantes de la partie poſtérieure des os du crâne, à raiſon de leur épaiſſeur & de la proximité du cervelet. Celle-ci étoit de ce nombre ; cependant elle a été bien guérie.

Le grand objet pour éviter les accidents de toutes les plaies pénétrantes du crâne conſiſte à exciter de grandes ſuppurations au commencement, à ſituer la tête du bleſſé de façon que la matiere de la ſuppuration puiſſe s'écouler aiſément au-dehors.

Observation III.

D'un Coup de ſabre ſur l'occipital, qui enleva une portion d'os de quatre pouces de diametre.

Un Grenadier du Régiment de Naſſau reçut, à l'affaire d'arriere-garde de feu Mgr. le Machal de Broglie, un coup de ſabre ſur l'occipital, qui enlevoit la premiere table des os : la plaie avoit quatre pouces de diametre, il avoit reçu en outre trois autres coups de ſabre aſſez conſidérables ſur les épaules, mais qui ne faiſoient courir aucun danger pour la vie. C'étoit un homme fort vigoureux, à la fleur de ſon âge, plein de valeur & de réſolution, qui étoit venu à pied, avoit bu & mangé à ſon ordinaire, enfin qui n'avoit aucun accident.

Il étoit queſtion de décider s'il étoit plus avantageux de mettre le cerveau à découvert dans l'inſtant même, ou de panſer cette plaie juſqu'à l'apparition des accidents. Les ſentiments étoient partagés, & on alléguoit d'aſſez bonnes raiſons

pour & contre ; j'étois du nombre de ceux qui propoſoient d'appliquer le trépan ; il y avoit tout à craindre en faiſant cette opération d'enfoncer la couronne dans le cerveau, par raiſon du peu de ſolidité de la portion d'os reſtante. Je ſciai néanmoins cette lame d'os avec une très grande couronne, & après bien des ménagements je mis le cerveau à découvert, je trouvai un grand caillot de ſang qui s'étendoit bien au-delà de l'ouverture que je venois de faire : on crut que pour le découvrir il falloit enlever avec l'élévatoire les portions d'os émincés de la circonférence du trépan ; je le tentai ſans ſuccès ; je me tournai alors du côté du perforatif, je fis des trous à toute la circonférence de la portion émincée de l'os, à une ligne de diſtance les uns des autres ; j'introduiſis enſuite l'élévatoire par l'ouverture du trépan, & par des efforts réitérés en tous ſens je ſéparai une très grande portion d'os qui mit l'épanchement à découvert : je fis gliſſer par le ſecours d'une ſpatule d'ivoire tout le ſang cailloté qui étoit ſur le cerveau, & je panſai le bleſſé ſelon ma méthode ordinaire.

Je le fis ſaigner copieuſement deux fois du bras dans la journée, vuider le ventre, & je le mis à une diete ſévere ; la ſuppuration qui s'établit le 5, fut précédée de quelques mouvements de fiévre, qui n'eurent point de ſuite : ces ſuppurations devinrent ſi abondantes, que je fus forcé de panſer ce bleſſé trois fois par jour les jours ſuivants ; la plaie des téguments avança ſucceſſivement, les ſuppurations diminuerent, j'augmentai par dégrés les aliments. L'exfoliation des os ſe fit le quarante-huitieme jour ; j'employai enſuite les deſſicatifs cicatriſans &

les purgatifs fondants ; & le bleſſé ſortit de l'Hôpital bien guéri & bien rétabli trois mois après ſon entrée, ſans qu'il fût arrivé aucun accident digne d'être rapporté.

Reflexion.

Cette obſervation prouve invinciblement que l'épanchement du ſang ſe fait à l'inſtant du coup reçu, & qu'il peut ſéjourner bien du tems ſur la dure mere & ailleurs ſans cauſer d'accidents.

Elle prouve encore que le Chirurgien doit ſavoir employer à propos les moyens de parvenir à ſes fins : c'eſt l'uſage que j'ai fait du perforatif inuſité dans ces ſortes de cas, qui m'a facilité le moyen d'emporter la piece d'os & de mettre tout l'épanchement à découvert, que je crois devoir attribuer l'heureux ſuccès de cette cure.

Observation IV.

D'un Coup de ſabre ſur le pariétal gauche.

M. de Champredon, Capitaine du Régiment d'Eudicour, Cavalerie, reçut, au paſſage du Rhin par Mgr. le Prince de Conti, un coup de ſabre ſur le pariétal gauche, qui s'étendoit depuis la partie moyenne antérieure du coronal juſques prés de l'occipital, & s'enfonçoit environ une demi-ligne dans l'épaiſſeur des os : il perdit connoiſſance pendant quelque tems, & il y eut une grande hémorrhagie. Il fut ramené & panſé méthodiquement, ſaigné cinq fois du bras dans les premieres vingt-quatre heures. On lui donna des lavements, & on le mit à une diete

ſévere ; il paſſa entre mes mains le cinquieme jour de ſa bleſſure, la plaie étant en grande ſuppuration, il n'y avoit ni peſanteur de tête, ni aſſoupiſſement, ni fiévre, le ſommeil étoit paiſible ; l'appetit preſſant, mais il ne le ſatisfaiſoit point ; un air de ſanté & de gaieté étoient répandus ſur ſon viſage : enfin tout annonçoit une heureuſe iſſue.

Je le panſai ſept jours dans les meilleures eſpérances, lui ayant fait donner pluſieurs lavemements dans cet intervalle.. Le 8 au ſoir la langue s'engourdit tout-à-coup, la fiévre s'alluma, je fus mandé, je lui fis en trois heures de tems une copieuſe ſaignée du bras & une du pied ; l'aſſoupiſſement ſuccéda peu de tems après, & il paſſa la nuit dans des convulſions violentes & ſans connoiſſance : j'appellai du conſeil, & l'opération du trépan fut pratiquée le 9 au matin ; j'appliquai la couronne ſur la future temporale qui ſe rencontroit au milieu de la plaie ; la piece d'os emportée, je découvris un grand caillot de ſang qui s'étendoit ſur la dure-mere bien au delà de l'ouverture de l'os, j'en tirai le plus qu'il me fut poſſible, & je fis le panſement ainſi qu'il m'eſt d'uſage : malgré ce ſecours les accidents continuerent avec une violence extrême juſqu'à la mort, qui arriva le troiſieme jour après l'opération.

J'avois propoſé d'appliquer trois couronnes pour mettre tout l'épanchement à découvert ; on ne fut point de mon avis, & je n'inſiſtai point, parceque les accidents étoient toujours les mêmes.

REFLEXION.

Nouveau fait qui confirme que l'épanchement de ſang ſe fait à l'inſtant du coup reçu, & qu'il peut exiſter pendant long tems ſans cauſer d'accidents ; nouvelle preuve en même tems de la difficulté qu'il y a de reconnoître cet épanchement, puiſque quand les ſignes qui l'annoncent arrivent, nos ſecours ſont tardifs, cruels & infructueux.

Pour prévenir ces fâcheux accidents, je ſerois d'avis qu'on pratiquât le trépan dans tous les cas où la plaie de l'os eſt étendue, profonde, qu'on eſt convaincu que le coup a porté d'à plomb, & qu'il a été violent, quoique l'état du pouls & celui du cerveau ne manifeſtaſſent rien de fâcheux, parcequ'à tout évenement le bleſſé ſeroit moins en danger après l'opération, quand bien même on ne rencontreroit point d'épanchement, que ſi cet épanchement étoit ignoré juſqu'au tems des accidents qui le décélent & qui l'annoncent.

Il eſt certain que ſi l'on avoit appliqué une couronne de trépan à cet Officier les premiers jours de la bleſſure, il y a lieu de croire qu'il ſe ſeroit tiré d'affaire ; mais on me répondra, pourquoi ne l'appliquiez-vous pas vous-même, il étoit encore tems lorſqu'il paſſa entre vos mains? Je répondrai pour ma juſtification, que pour l'avoir propoſé à un de ſes camarades qui l'en informa, il vouloit partir pour Paris d'où il étoit, on ne put même le retenir qu'en l'aſſurant que ce diſcours ne partoit point de moi, & qu'il périroit s'il ſe mettoit en chemin.

Observation V.

De pluſieurs Coups de ſabre, avec léſion des os du crâne.

Deux Grenadiers du Régiment de Saint-Germain, l'un prenant parti pour la Nation Françoiſe, l'autre pour les Ennemis de cette Couronne, furent ſe battre : & comme ni l'un ni l'autre ne vouloit reculer, ils ſe hacherent, tomberent enſemble par terre, & furent conduits à l'Hôpital.

J'examinai d'abord l'étranger, il avoit un coup de ſabre fort étendu ſur la ſuture ſagitale, y compris la partie ſupérieure du coronal, qui s'enfonçoit juſqu'au diploé ; deux coups en travers ſur la partie moyenne droite du coronal, avec eſquilles, le cartilage de l'oreille droite emporté ; le nez à moitié coupé : deux coups ſur la main droite avec léſion des tendons : trois coups ſur le coude, & deux doigts de la main gauche coupés.

Je réunis par des points de ſuture toutes les plaies qui en étoient ſuſceptibles, je panſai les autres à l'ordinaire, & j'apportai une attention particuliere à celles des os du crâne. La tête raſée, je les couvris d'un grand emplâtre diachillum gommé pour exciter les plus grandes ſuppurations, procurer la chute des eſquilles & l'exfoliation des os en moins de tems : le reſte de l'appareil à l'ordinaire, mais ſans preſſion.

Il ne fut pas queſtion de ſaignées, parceque le bleſſé avoit perdu beaucoup de ſang ; je lui fis vuider le ventre, je le mis à une diete ſévere,

& à l'uſage d'une infuſion vulnéraire pour boiſſon ordinaire.

Le 5 la fièvre s'alluma, la tête s'embarraſſa, le viſage ſe gonfla, & il parut des ſueurs fort abondantes. Du 8 au 12 la ſuppuration des plaies du crâne fut bien établie ; la fiévre & les ſueurs tomberent, la tête ſe dégagea. J'augmentai ſes aliments par dégrés ; la ſéparation des eſquilles & l'exfoliation des os ſe firent ſucceſſivement ; je plaçai en ſon tems quelques purgatifs : ce bleſſé fut guéri, & ſortit de l'Hôpital bien rétabli le ſoixante-cinquieme jour de ſon entrée.

Le Grenadier qui tenoit pour les François, avoit un coup de ſabre en travers ſur le parietal droit, aſſez étendu, qui avoit éclaté une portion d'os ; deux legers ſur le menton, un médiocre près l'articulation du poignet de la main gauche, & un dernier qui coupoit pluſieurs tendons ſur le dos de la main droite.

Je panſai ces plaies à l'ordinaire : celle du crâne fut couverte d'emplâtre diachillum gommé, ainſi qu'il m'eſt d'uſage, &c.

Comme ce bleſſé n'avoit pas perdu beaucoup de ſang, je lui fis faire cinq ſaignées du bras dans les trois premiers jours ; je le mis à une diete ſévere, &c.

Les plaies des mains ſe réunirent aſſez vîte : celle du crâne ſuppuroit abondamment. Le 13 ne voyant paroître aucun accident, je commençai à lui donner à manger, & je lui permis de ſe lever.

Le 17 au matin il ſe plaignit d'un engourdiſſement au bras gauche ; je le fis fomenter avec l'eau-de-vie ; l'apres-midi la tête s'embarraſſa, il ſe coucha & ſua abondamment ; à neuf heures

du ſoir l'extrémité ſupérieure & l'inférieure du côté gauche furent paralyſées : la mâchoire inférieure & la langue s'engourdirent, il perdit connoiſſance ; je fus mandé, je le fis copieuſement ſaigner du col & du pied ; j'employai enſuite le trépan au centre de la bleſſure, je découvris un épanchement de ſang, j'en évacuai pluſieurs caillots : tous mes ſoins furent inutiles, le bleſſé mourut le 18 à ſept heures du ſoir dans des mouvements convulſifs univerſels.

Reflexion.

De ces deux bleſſés, le premier m'avoit paru le plus en danger, parceque le coup de ſabre qu'il avoit reçu ſur la ſuture ſagitale, étoit appliqué d'à plomb, & intéreſſoit profondément les os, cependant il guérit ſans accidents.

Le dernier, qui avoit reçu un coup de ſabre ſur le pariétal droit, ſembloit moins en danger, parceque le coup avoit porté en dédolant, qu'il n'avoit éclaté qu'une légere portion d'os, & qu'il n'avoit paru au commencement aucun ſigne qui pût faire craindre des ſuites fâcheuſes : cependant le contraire eſt arrivé ; d'où peut donc provenir cette différence ?

Voici quelles ſont mes conjectures à ce ſujet : le premier, qui s'eſt tiré d'affaire, devoit avoir le crâne fort épais, ou le ſabre qui avoit fait la plaie devoit avoir le fil, & s'être introduit profondément par un médiocre effort ſans ſecouer le cerveau. D'ailleurs l'hémorrhagie conſidérable, qui ſuivit, pouvoit avoir vuidé les vaiſſeaux & facilité la réſolution du ſang infiltré ou épanché.

Celui qui a péri devoit avoir, par le même principe, le crâne moins épais ; le ſabre qui l'avoit bleſſé, pouvoit être moins tranchant, & le coup avoir été porté avec violence, &c.

Du parallele de ces deux plaies, il réſulte qu'on ne ſauroit veiller trop attentivement aux ſuites des plaies des os du crâne : il eſt clair que ſi j'avois appliqué le trépan à ce dernier au moment de ſon arrivée, il eût pu ſe tirer d'affaire : ce qui doit faire déplorer les bornes étroites de l'art & celles de l'eſprit humain.

OBSERVATION VI.

D'une Plaie très étendue des téguments des os du crâne.

La Fleur, Grenadier du Régiment de Piémont, étant pris de vin, ſur la route de Landau à Neuſtat, fut mis ſur un chariot, tomba la tête dans une orniere, la roue paſſa ſur le coronal, le pariétal droit juſqu'à l'occipital, lui dépouilla ces os, & entraîna toute cette grande portion de téguments, y compris l'oreille externe du côté du col. La compreſſion avoit été ſi violente, qu'elle avoit éclaté une portion d'os du petit cantus de l'œil du côté oppoſé : une pierre ſur laquelle avoit ſans doute porté la tête, avoit cauſé cette fracture.

Je réunis ce grand lambeau de peau par le ſecours de neuf points de ſuture, compreſſes & bandage, ſans employer les baumes vulnéraires uſités, dont l'uſage me ſembloit dangereux. Eu égard au déchirement & à la contuſion de toutes ces parties, je fis faire trois ſaignées du bras, vuider le ventre, & je mis le bleſſé à une diete

diete ſévere. A tout ceci ſuccéda un gonflement & une échimoſe fort conſidérables ſur toutes les parties de la face & du col : pluſieurs points de ſuture inférieure échapperent, il en découla les premieres trois ſemaines beaucoup de ſanie, pluſieurs caillots de ſang, & quelques parties de matiere purulente.

Je faiſois renouveller les panſements trois fois par jour, & je combattois l'échimoſe avec l'eau-de-vie, où on avoit diſſous le camphre, les ſels amoniac & de Saturne ; & je ſubſtituai au bandage à ſix chefs, dont je m'étois d'abord ſervi, des tours de bande & des compreſſes expulſives, pour ſoutenir les téguments & remplacer les points de ſuture qui avoient échappé.

Cette grande plaie ſe trouva bien réunie par cette méthode le quarante-deuxieme jour, par des panſements ſimples mais variés.

La fracture du petit cantus de l'œil gauche fut plus opiniâtre : la portion d'os éclatée ne ſe ſépara qu'un mois après par l'application continuée de l'emplâtre diachillum gommé.

Reflexion.

Cette plaie, qui étoit accompagnée d'un grand déchirement, faiſoit craindre les accidents les plus funeſtes : le contraire eſt arrivé ; l'oreille ſeule eſt reſtée flêtrie, & comme inſenſible.

CHAPITRE IV.

Des Plaies de la face.

LES plaies de la face ſont infiniment moins fâcheuſes que celles du crâne, & ne demandent que la réunion. Cette réunion doit ſe faire, autant qu'il eſt poſſible, ſans diviſion, c'eſt-à-dire, ſans le ſecours des points de ſuture : pour cet effet on emploie les emplâtres aglutinatifs, les bandages uniſſants, les baumes vulnéraires cicatriſants, &c. pour éviter la difformité.

Les points de ſuture ſont inévitables aux plaies étendues de ces parties, qui ſont accompagnées de la ſection des muſcles en travers, &c.

Si les plaies ſont accompagnées d'eſquilles, il faut en faire l'extraction avant de réunir les chairs : ſans cette précaution, il arrivera des gonflements, des dépôts & des fuſées, qui ſuppureront juſqu'au tems de la ſortie des eſquilles, & laiſſeront des cicatrices difformes.

OBSERVATION VII.

D'un Coup de ſabre, avec léſion des os & des cartilages du nez.

Le Cuiſinier du Commandant de Landau, faiſant ſans doue l'inſolent à une fête de village, un Officier du Régiment de Beuzenvald, Suiſſe, lui donna un coup de ſabre qui lui coupa le nez ; de façon qu'une partie des os quarrés & des cartilages étoient ſéparés : le nez n'étoit atta-

ché que par une portion des téguments de ſon aile droite. Ce nez étoit violet, gonflé & gorgé de ſang.

Je mis de niveau les portions des os quarrés qui étoient enfoncés, ainſi que le nez dans ſa ſituation naturelle; je l'aſſujettis par le ſecours de l'emplâtre d'André de la Croix, figuré de façon que les narrines étoient à découvert: j'employai le baume du Commandeur, une compreſſe & le bandage appellé l'épervier; j'introduiſis dans les narrines, pour les tenir écartées, deux tentes mollettes de volume convenable, au centre deſquelles j'avois placé le tuyau d'une plume à écrire, pour faciliter le paſſage de l'air, & donner iſſue au muqueux du nez.

Comme la gangrene étoit à craindre, je recommandai au bleſſé d'humecter ſouvent l'appareil avec l'eſprit-de-vin: je le viſitois ſouvent, & je faiſois toujours couler du baume du Commandeur ſous la compreſſe.

Le nez fut huit jours à ſe déſenfler & à changer de couleur: j'avois pratiqué deux ſaignées du bras au commencement, fait vuider le ventre, & réduit le bleſſé à un régime convenable.

Le 10 la couleur du bout du nez m'ayant paru aſſez naturelle, je levai le premier appareil; & m'étant apparçu d'un enfoncement du côté de la partie ſupérieure, parceque les os s'étoient dérangés, je les relevai avec le bout du petit doigt, & je les ſoutins en place par de nouvelles tentes à jour bien ſerrées. Il y eut très peu de ſuppuration, & la plaie fut bien réunie & bien cicatriſée le 30 ſans accident ni grande difformité.

J'ai réuni depuis par la même méthode des plaies à-peu-près ſemblables ſans le ſecours des

points de ſuture, qui m'avoient fort mal réuſſi dans des plaies moins conſidérables des mêmes parties.

Observation VIII.

D'une Plaie aux deux paupieres de l'œil gauche.

Le Régiment d'Andhelau ſortant de Landau pour ſe porter en Flandres, un Cavalier pris de vin ſe laiſſa tomber, ſon cheval lui donna un coup de pied ſur l'œil gauche, qui lui arracha les deux paupieres (ſans doute avec un des clous du fer), & les renverſa en entier du côté du petit cantus : le globe de l'œil étoit à nud ſans être endommagé ; je ramenai par le ſecours de dix points de ſuture les deux paupieres dans leur ſituation naturelle, je les couvris d'une compreſſe trempée du baume du Commandeur ; j'en plaçai ſur celle-ci deux autres imbibées d'eau vulnéraire, le tout ſoutenu d'un bandage convenable ſans preſſion ; & par le ſecours de deux ſaignées du bras, d'un régime convenable, & du même panſement continué pendant quinze jours, ce bleſſé fut parfaitement guéri ſans difformité.

Observation IX.

D'un Coup de ſabre qui coupoit en travers le muſcle maſſeter.

Un Soldat du Régiment de Bourbonnois, reçut un coup de ſabre qui s'étendoit depuis l'angle gauche de la mâchoire inférieure juſqu'auprès du nez, coupoit en travers une partie du muſcle maſſeter & le zigomatique ; le

lambeau laiſſoit à découvert une partie des glandes parotides.

Je réunis ce lambeau par le ſecours de cinq points de ſuture : je fis couler du baume du Commandeur dans toute l'étendue de la plaie, je poſai deſſus une compreſſe trempée du même baume, & ſur celle-ci une ſeconde ; le tout étoit ſoutenu d'un bandange qui tendoit à rapprocher les parties diviſées. Je faiſois arroſer ſoir & matin l'appareil d'eau d'arquebuſade. Le 8 je fis un ſecond panſement, je trouvai la plaie réunie, mais il s'étoit formé un dépôt du côté de l'angle de la mâchoire, qui avoit fait échapper un point de ſuture, par l'intervalle duquel la matiere purulente couloit au-dehors. Je vuidai entierement ce dépôt en le comprimant avec les doigts : je fis des injections d'eau vulnéraire dans toute l'etendue du vuide pour la bien laver : j'appliquai enſuite deſſus pluſieurs pelotes de charpie brute trempées de la même liqueur, ſoutenues de compreſſes & d'un bandage médiocrement ſerré : je relevai cet appareil le quatrieme jour, & je trouvai la plaie entierement cicatriſée.

Reflexion.

Je n'ai rapporté ce fait que par raiſon du ſuccès qu'eut l'injection, afin d'inviter les Chirurgiens à la tenter dans des cas ſemblables.

Observation X.

D'un Coup de ſabre avec fracture des os de la face.

En Février 1759, un Soldat de recrue du Régiment de Bergue reçut un coup de ſabre, qui

coupoit une partie du muſcle crotaphite, le petit cantus de l'œil, la paupiere ſupérieure, & une partie du nez du côté gauche ſans intéreſſer le globe de l'œil.

En examinant cette plaie avec attention, je découvris une portion d'os du côté du petit cantus, aſſez étendue, ſéparée de ſon tout. J'en fis l'extraction en coupant ſes adhérences avec la pointe du ciſeau; je réunis enſuite cette plaie par le ſecours de cinq points de ſuture, je fis couler du baume du Commandeur ſous ſa ſurface; j'employai pluſieurs compreſſes trempées d'eau vulnéraire, & le bandage ordinaire: pluſieurs points échapperent par le gonflement qui ſurvint, ce qui cauſa quelque ſuppuration; j'employai ſur ces endroits le baume d'Arcæus, étendu ſur du linge: la plaie fut néanmoins bien cicatriſée le 17.

Reflexion.

La réunion qui s'eſt faite aſſez vîte de la plaie de l'os avec les chairs, qui étoient plutôt déchirées que coupées, prouve les reſſources admirables de la ſage nature & la bonté des ſucs.

Entrer dans l'examen du rétabliſſement de la circulation entre les cellules des os & celles des fibres des chairs déchirées, vouloir pénétrer comment s'exécute leur reunion, pourroit donner matiere à une diſſertation auſſi curieuſe qu'intéreſſante.

Observation XI.

D'un Coup de ſabre avec fracture de l'apophyſe zigomatique de l'os de la pomette.

En Décembre 1758, un Grenadier Saxon reçut un coup de ſabre, qui coupoit partie de l'oreille, le muſcle crotaphite, l'apophyſe zigomatique, & l'os de la pomette du côté droit.

La plaie étoit fort étendue, le lambeau pendoit ſur la joue : cette ſection donnoit occaſion au relâchement du muſcle maſſeter, d'où devoit ſuivre celui de la mâchoire inférieure; le ſinus maxillaire étoit ouvert, j'héſitai ſi j'emporterois les portions d'os ſéparées, ou ſi je devois tenter leur réunion. En les emportant je craignois de rendre la maſtication difficile; en les laiſſant, donner occaſion à des ſuppurations longues & ennuyeuſes.

Je pris un juſte milieu, je fis l'extraction des plus petites eſquilles qui étoient ſéparées; je remis le reſte des os en place, ainſi que le lambeau des chairs; je les aſſujettis par ſept points de ſuture; je couvris la plaie d'un linge fin en quatre doubles, trempés de baume du Commandeur, deux grandes compreſſes imbibées d'eau vulnéraire par deſſus; le tout ſoutenu d'un bandage convenable.

Ce bleſſé avoit encore un coup de ſabre fort conſidérable ſur la main droite, qui s'étendoit depuis le doigt annullaire juſques par-deſſus l'articulation du poignet, avec léſion des tendons, & d'une portion de l'apophyſe externe du radius. J'emportai la portion d'os ſéparée du radius, & je rapprochai les lévres de la plaie par

cinq points de ſuture ; le baume du Commandeur, des compreſſes trempées d'eau vulnéraire, un bandage convenable, & une palete de bois pour ſupporter la main.

Il ne fut pas queſtion de ſaignée, parceque le bleſſé avoit perdu beaucoup de ſang : je fis vuider le ventre, & je le réduiſis à un régime convenable.

Ses plaies étoient arroſées trois fois par jour d'eau vulnéraire. Le 5 je levai le premier appareil, tout ſe trouva en bon état. Comme il y avoit quelques points aux deux plaies qui commencerent à ſuppurer & à ſe relâcher, j'en tirai les fils, & par des panſements à-peu-près ſemblables, & variés ſuivant l'état où je trouvois ces plaies, elles guérirent. Celle de la face fut cicatriſée le trente-deuxieme jour, la mâchoire inférieure n'ayant rien perdu de ſa force & de ſon mouvement ; & celle de la main le ſoixante-cinquieme : il lui reſta de la difficulté à mouvoir l'articulation du poignet.

Reflexion.

La réunion des os s'eſt toujours faite, & ſe fera toujours, lorſque les parties diviſées ſeront remiſes en place, qu'elles ſeront bien ſoutenues, & que les ſucs ne ſeront point viciés. Celles qui font l'objet de cette obſervation n'en ſont pas moins ſingulieres, par le peu de volume de l'apophyſe zigomatique & de l'os de la pomette, par la difficulté & l'incertitude où j'étois de pouvoir contenir les portions d'os en place, & que l'ouverture du ſinus maxillaire fût exactement fermée, &c.

OBSERVATION XII.

D'un Coup de ſabre à l'oreille.

Le 4 Mars 1735, Antoine, Soldat du Régiment de la Marck, entra dans cet Hôpital ; il venoit de recevoir un coup de ſabre qui lui coupoit l'oreille droite, de maniere qu'elle tenoit très peu à l'endroit du prolobe.

Je n'employai point la ſuture pour réunir cette plaie, parceque j'avois ſouvent obſervé qu'elle cauſoit des accidents aux parties cartilagineuſes, je me ſervis de l'emplâtre d'André de la Croix, figuré convenablement avec des fils ſur ſes bords, que je nouai ſucceſſivement. Les lévres de la plaie bien rapprochées, je remplis toute la cavité de l'oreille de charpie brute, trempée d'eau vulnéraire ſpiritueuſe bien exprimée ; j'en plaçai de même deſſous & à côté ; de façon que la charpie moullée aux cavités du dedans & du dehors de l'oreille la tenoit dans la ſituation naturelle.

Je couvris le tout d'une compreſſe de linge fin, trempée de baume du Commandeur, une ſeconde ſur celle-ci, & quelques tours de bande pour ſoutenir le tout mollement. Je faiſois humecter l'appareil trois fois par jour avec l'eau vulnéraire ſpiritueuſe ; pour ranimer la circulation du ſang & la chaleur naturelle de la partie, je recommandai au bleſſé de ſe coucher ſur le côté oppoſé ; je lui fis faire deux ſaignées du bras, à diſtance convenable, vuider le ventre, & je le mis à un régime convenable.

Je fus dix-huit jours ſans toucher à ce premier appareil, me contentant d'examiner de tems

en tems les changements qui pourroient arriver à l'oreille. Elle fut d'abord gonflée, violette & comme farcie de ſang; enſuite elle devint preſque noire, il s'en ſépara le 17 une pellicule, qui laiſſa voir au-deſſous une couleur aſſez naturelle. Je levai le premier appareil le 18, & je trouvai l'oreille bien réunie; il ne reſtoit qu'une très petite plaie par-deſſous, qui fut terminée peu de jours après, de façon que le bleſſé fut bien guéri un mois après ſon entrée à l'Hôpital.

Cette oreille ſe flétrit, n'avoit que peu ou point de ſenſibilité: ce Soldat la piquoit ſouvent avec une épingle ſans reſſentir de douleur.

Reflexion.

Ces ſortes de réunions font beaucoup d'honneur à la Chirurgie. J'avois poſé deſſus & deſſous l'oreille de la charpie brute, tant pour la tenir en place que pour ſervir d'éponge à l'eau vulnéraire ſpiritueuſe dont je me ſervois pour l'arroſer & ranimer le mouvement du ſang, entretenir la chaleur naturelle, & m'oppoſer à la gangrene que je craignois.

Remarque.

J'ai eu une quantité prodigieuſe d'autres occaſions de réunir des coups de ſabre à la face, qui ont eu en général un heureux ſuccès.

J'ai réuni de même une mâchoire inférieure coupée, mettant les os en place, rapprochant les téguments par la ſuture; ayant mis en uſage le baume du Commandeur, le tout couvert de compreſſes trempées d'eau vulnéraire, & ſoutenu dans une bonne ſituation.

Les lévres ſupérieures & inférieures coupées en différents ſens, & à l'endroit de leurs commiſſures, ont été réunies par la même méthode.

Les dents ébranlées, renverſées, ou ſorties de leurs alvéoles accidentellement, remiſes auſſitôt en place, ſe ſont raffermies avec des ménagements.

Les glandes ſalivaires coupées ont exigé bien des attentions pour éviter l'écoulement de la ſalive ſur la joue.

Les plaies avec léſion du canal ſalivaire, ont reſté ſouvent fiſtuleuſes, malgré les précautions les mieux concertées, la ſalive coule en abondance au-dehors, lorſque le bleſſé prend ſon repas, parceque la portion du canal qui porte la ſalive dans la bouche, devient en peu de jours ligamenteuſe; & que l'autre bout, qui répond aux glandes ſalivaires, continue à faire ſa fonction, & dégorge la ſalive par la plaie. La ponction propoſée (par nos Peres) au travers du muſcle buccinateur, pour porter cette ſalive dans la bouche, ne réuſſit point, tant, parcequ'on la fait toujours trop tard, & qu'elle ſe cicatriſe très vîte, que parceque le bout coupé du canal ſalivaire étant plus près de la joue que du dedans de la bouche, la ſalive a plus de facilité & moins de chemin à faire pour ſe porter au-dehors.

Le ſeul moyen que j'ai pu trouver pour rémédier à cet inconvénient fâcheux, a été d'introduire un tuyau de plume de volume convenable, bien affilé & poli, trempé d'huile d'amandes douces, dans la portion du canal ſalivaire qui aboutit dans la bouche, en forçant l'obſtacle que lui oppoſe le ſphincter, de la faire ſaillir

d'environ une ligne dans la bouche; de paſſer enſuite adroitement l'autre extrémité dans la portion du canal qui répond aux glandes ſalivaires : par ce moyen la continuité du canal eſt rétablie, la ſalive coule dans la bouche, pendant qu'on ſe hâte de cicatriſer la plaie; enſuite on tire la plume par la bouche, &c.

Tout ceci s'exécute en dix ou douze jours, mais il faut être adroit & bien exercé pour réuſſir ; on ne peut employer cette méthode qu'au commencement, c'eſt-à-dire, au premier appareil.

Je ſens qu'il ſeroit plus avantageux que le tuyau que je propoſe pour introduire dans le canal ſalivaire, fût d'or pur que de plume : mais l'incertitude où on eſt du diametre & de l'étendue du canal, eu égard à l'endroit où il a été coupé, rend l'uſage du canal d'or, ſi non impoſſible, du moins fort difficile, au lieu que des plumes on en trouve toujours de longueur & de diametre convenables.

CHAPITRE V.

Plaies du Col.

LORSQU'ON connoît les parties du col, il eſt aiſé de ſentir combien les coups tranchants qui les intéreſſent profondéments ſont dangereux.

Les plaies du col ſont moins ordinaires que celles des autres parties, ſoit par rapport à ſon peu d'étendue, ou parceque le volume de la

tête & ſon mouvement continuel ſemblent l'en garantir.

Que les plaies ſoient profondes ou ſuperficielles, elles demandent également la réunion, & cette réunion s'exécute avec les mêmes agens qu'on emploie pour les autres parties. Il n'y a que celles qui ſont accompagnées d'hémorrhagie, où on eſt forcé de tamponer pour l'arrêter, dans leſquelles on eſt obligé de retarder cette réunion.

Observation XIII.

D'un Coup de ſabre qui intéreſſoit les tégumens du crâne & les muſcles du col.

Un Dragon de la Compagnie-franche de Galhau, étant en détachement du côté de Spire en Juillet 1744, reçut un coup de ſabre, qui de la partie moyenne de l'occipital deſcendoit ſur le bord ſupérieur des omoplates de l'un & de l'autre côté; ſéparoit une partie des muſcles du col, & laiſſoit à nud les muſcles droits qui meuvent la tête, ſans que les vertebres euſſent été touchés.

Cette plaie étoit d'une grandeur effrayante. Comme ce bleſſé avoit perdu beaucoup de ſang, & qu'il ne pouvoit pas beaucoup parler, on voulut l'enterrer; il fut amené néanmoins dans cet Hôpital étant d'une foibleſſe extrême, & tenant ſa tête à deux mains.

Le ſeul parti que j'avois à prendre, étoit de rappliquer le lambeau; mais la crainte que j'avois qu'il ne ſe formât un vuide dans le centre, qui donnât retraite à la ſanie & à la matiere de la ſuppuration, me détermina à faire une inci-

ſion perpendiculaire de quatre pouces dans la partie la plus declive du lambeau : je la remplis de charpie brute, pour qu'elle pût ſervir de goutiere dans la ſuite des panſements ; j'appliquai enſuite le lambeau & je l'aſſujettis par le ſecours de dix-ſept points de ſuture, faits ſelon ma méthode ; je fis couler du baume du Commandeur dans toute l'étendue de la plaie. Je couvris le lambeau de compreſſes trempées d'eau vulnéraire ; le tout fut ſoutenu d'une bande de ſix aunes de longueur roulée à deux globes, dont le milieu poſé ſur le devant de la poitrine paſſoit de devant en arriere ſous les aiſſelles, ſe croiſoit ſur le milieu du lambeau, enſuite ſur le front, rétrogradoit ſur le lambeau, & deſcendoit de derriere en devant, pour ſe croiſer de nouveau ſur la poitrine. Ces tours pluſieurs fois répétés du haut en bas, & du bas en haut, couvroient exactement tout le lambeau. Un globe finiſſoit par des circulaires autour de la tête, l'autre autour de la poitrine.

Ce bandage fut d'un grand ſecours au bleſſé pour ſupporter ſa tête. Il guérit parfaitement en trois ſemaines ; & il arriva ſi peu d'accidents, que les ſoins que je me donnai pour lui ſeroient inutiles à détailler.

Reflexion.

La guériſon de cette grande plaie ne fut accompagnée d'aucun accident, à raiſon de la bonté des ſucs & du tempéramment : les mouvements de la tête & du col s'exécutoient à-peu de choſe près comme dans l'état naturel ; ce qui pouvoit provenir de la grande ſurface

des attaches des muſcles qui avoient été coupés, & de leur réunion principale ſur un point auſſi ſolide que les os du crâne.

OBSERVATION XIV.

D'un coup de ſabre ſur la partie gauche du col.

Un Sergent des Grenadiers du Régiment de Condé, Infanterie, reçut, en 1744 au paſſage du Rhin, un coup de ſabre ſur le col, qui coupoit le muſcle maſtoïdien, le releveur de l'omoplate, & une partie du trapeze du côté gauche : la jugulaire & bien des arteres muſculaires étoient compriſes dans cette ſection. Ce Sergent m'aſſura qu'il ſeroit mort d'hémorrhagie, s'il n'avoit été ſecouru promptement : le lambeau avoit près de cinq pouces de longueur ; la tête étoit entraînée du côté de la plaie par la contraction des muſcles congeneres ; & il étoit obligé de la porter à deux mains.

Ce bleſſé eut le bonheur de guérir en moins d'un mois de tems par la méthode déja indiquée : ſa tête ſe trouva panchée ſur l'épaule gauche par la précaution, peut-être imprudente, que j'avois eue pendant le cours des panſements de la tenir panchée de ce côté pour favoriſer la réunion,

REMARQUE.

La facilité qu'on a de réunir les plaies effrayantes par leur étendue, doivent nous faire admirer les reſſources de la nature : combien de vaiſſeaux diviſés & réunis : combien de métamorphoſes n'arrivent-elles point dans ces réu-

nions ! La veine devient artere, l'artere veine ; le capillaire ſanguin, ligament, aponévroſe, tendon : car il ne faut pas croire que quelque précaution qu'on prenne, on puiſſe aboucher exactement l'orifice des vaiſſeaux du lambeau à ceux dont ils ont été ſéparés ; d'où s'enſuit le changement d'uſage des vaiſſeaux de tout genre compris dans la ſection.

Pour concevoir ce changement & ces métamorphoſes, il faut ſuppoſer que la portion de l'artere capillaire, qui répond au tronc principal, force l'obſtacle que lui oppoſe la fibre qu'elle rencontre en face ; quoique celle-ci ſoit deſtinée à tout autre uſage, & l'oblige de ſe prêter au paſſage du liquide qu'elle contient. Ce mécaniſme s'exécute de même aux vaiſſeaux de tout genre ſanguins, lymphatiques, nerveux, &c.

Observation XV.

De pluſieurs Coups de raſoirs, avec léſion de la trachée-artere & des vaiſſeaux ſanguins.

En 1729, un Soldat du Régiment de la Reine, Infanterie, Perruquier de profeſſion, détenu dans les priſons pour avoir tué un de ſes camarades l'épée à la main, craignant la ſévérité du Conſeil de Guerre, ſe donna trois coups de raſoir à la gorge, & tomba baigné de ſang ; on le porta mourant dans l'Hôpital, je l'examinai & je trouvai trois plaies aſſez étendues ; l'une ſur les muſcles milohioydiens ; l'autre ſur l'os hioïde, qu'elle mettoit à nud ; & la troiſieme coupoit la trachée-artere, près les clavicules, d'environ le tiers de ſon diametre, & l'un des muſcles ſternomaſtoïdiens.

nomaſtoïdiens. L'hémorrhagie fut d'abord conſidérable, mais elle étoit appaiſée lorſque je l'examinai.

Je fis ſept points de ſuture pour réunir toutes ces plaies ; j'employai l'huile d'amandes douces à celle de la trachée-artere, & le baume du Commandeur aux deux autres ; le tout fut couvert de compreſſes & de quelques circulaires autour du col.

Comme il étoit eſſentiel que la tête fût fléchie en devant pour rapprocher exactement les bords des plaies, je pris une bande de quatre pouces ſur ſix aunes de longueur roulée à deux globes ; je poſai ſon milieu au-deſſus des ſourcils, je portai les deux globes de devant en derriere, je les fis croiſer ſur l'occipital, je conduiſis enſuite à droite & à gauche, paſſant ſur le menton, ſous les aiſſelles, le dos ; de-là ſur le front, l'occipital, &c. L'un des globes finit autour de la tête, & l'autre autour du corps, pour donner de la grace au bandange.

Ce bleſſé fut tourmenté d'une toux fatigante tout le reſte de la journée, ce qui rappella l'hémorrhagie ; le ſoir la fiévre s'alluma, & fut aſſez violente pendant la nuit, je lui fis vuider le ventre, & je le mis à l'uſage d'un looch, fait d'huile d'amandes douces, de mucilage de guimauve, d'abſorbants ſimples & de ſirop de pavot rouge.

La fievre diſparut le 4 ; le 7 je levai le premier appareil, je trouvai les deux plaies ſupérieures en bon état ; celle de la trachée-artere étoit abreuvée d'un ſang écumeux mêlé de ſalive ; l'un des points de ſuture étoit échappé, j'en tirai les fils, & je couvris cette plaie d'un

linge chargé de baume d'Arcæus où j'avois mêlé l'huile d'amandes douces, & ſur les deux autres de petites compreſſes trempées d'eau vulnéraire, exprimées & abreuvées du baume du Commandeur, & je continuai le même bandage pour remplir mes différentes vues.

Il ſe répandit un bruit que ce Soldat étoit mort : je me tus, le Conſeil de Guerre fut ſurſis, & ſes plaies furent bien cicatriſées le 23 : il partit quelques jours après pourvu d'un congé tacite pour aller chez lui aſſez bien rétabli.

Reflexion.

Les plaies de la trachée-artere guériſſent à peu de choſe près comme celles des autres parties, lorſqu'elles ſont bien conduites : la mort prompte qui leur ſuccéde quelquefois, vient moins de la léſion de ce canal cartilagineux, que de l'hémorrhagie qui l'accompagne toujours, eu égard aux vaiſſeaux ſanguins qui l'environnent.

CHAPITRE VI.

Plaies à la poitrine.

LES coups tranchants de la poitrine peuvent ſe borner aux chairs, intéreſſer les os & pénétrer dans la capacité.

Les plaies des chairs qui ſuivent la direction des fibres des muſcles, ſont moins fâcheuſes que celles qui les coupent en travers, la ſection des

os eſt très fâcheuſes : celles qui ouvrent la poitrine avec léſion du ſternum ou des cartilages des côtes, ſont plus fâcheuſes que celles qui intéreſſent les portions oſſifiées de ces mêmes côtes.

Toutes ces plaies font courir de grands dangers, ſur-tout ſi elles ſont accompagnées d'hémorrhagie, ou de la léſion des viſceres.

Les coups tranchants ne peuvent intéreſſer les os & ouvrir la cavité de la poitrine, ſans former des plaies fort étendues. Si ces plaies ſont accompagnées d'hémorrhagie, ou de la léſion des viſceres, on ne pourra riſquer de les réunir, crainte dans le premier cas qu'il ne ſe forme un épanchement de ſang ſur le diaphragme; & dans le dernier, que la matiere ne puiſſe ſe porter au-dehors, &c.

Dans ces occaſions épineuſes il faut réunir la plaie, comme il eſt d'uſage, mais avoir ſoin de ménager une ouverture à la partie la plus déclive propre à introduire un ſéton de linge, pour faciliter l'iſſue des liquides qui peuvent ſe préſenter dans la ſuite des panſements.

Les hémorrhagies qui accompagnent les coups pénétrants de la poitrine, quoique connues, n'ont pas été aſſez détaillées pour conduire dans la pratique. Je crois devoir indiquer ici le moyen de les diſtinguer, & la route qu'il convient de tenir pour tâcher de s'en rendre maître.

Pour mettre de l'ordre dans ce que j'ai à dire ſur cette partie de la Chirurgie, il convient de diviſer les hémorrhagies en primitives, continuelles, & en irrémédiables ou mortelles. Comme les dernieres viennent rarement à notre con-

noïſſance, & qu'elles annoncent l'ouverture des gros vaiſſeaux, je n'en parlerai point.

Les hémorrhagies primitives accompagnent en général la léſion de toutes les parties ; mais à la poitrine elles ſont plus ou moins effrayantes, à proportion du volume du vaiſſeau ouvert, & ſe terminent dans les premieres vingt-quatre heures. Tout le monde croit que c'eſt par un caillot de ſang qui bouche l'orifice du vaiſſeau ouvert ; j'ajouterai celui qui eſt épanché à la circonférence qui preſſe & comprime le tuyau du vaiſſeau, & qui étançonne, pour ainſi dire, le premier caillot.

Les hémorrhagies que j'appelle continuelles, ſont celles où le ſang tenace & vermeil coule ſous l'appareil pendant pluſieurs jours plus ou moins abondamment, mais continuellement ; elles font craindre pour la vie des bleſſés, lorſque les ſaignées & les autres ſecours ne peuvent point les calmer.

L'opiniâtreté de ces hémorrhagies a engagé en différents tems les plus grands Chirurgiens à chercher des moyens de ſe rendre maîtres du ſang. Avant de trouver ces moyens, il a fallu déterminer le lieu d'où provenoit l'hémorrhagie, & comme il n'y a point de priſe aux vaiſſeaux des poumons, ils ont ſuppoſé qu'elle venoit de l'ouverture de l'artere intercoſtale. Ce point convenu, on a bientôt imaginé différens moyens d'y rémédier : parmi les inſtruments, qui ont été propoſés pour comprimer cette artere, on a fait mention entr'autres d'une aiguille bien figurée, armée d'une ligature pour embraſſer la côte & la ſerrer, juſqu'à comprimer la prétendue artere intercoſtale ouverte.

J'ai vu une quantité prodigieuſe de coups dans la poitrine accompagnés d'hémorragie ; & j'ai ſenti l'impoſſibilité qu'il y avoit de diſtinguer le vaiſſeau d'où couloit le ſang : & ce ſeroit s'abuſer que d'inſiſter & d'eſſayer de le déterminer.

Dans cette incertitude peut-on dilater une plaie à la poitrine, paſſer une aiguille, ſerrer une côte, ſans craindre d'aggraver les accidents par la preſſion & l'irritation de la ligature.

Le meilleur & le plus ſage parti qu'on puiſſe prendre dans tous ces cas, c'eſt de couvrir la plaie de charpie ſéche, d'appliquer deſſus un grand emplâtre d'André de la Croix, des compreſſes, un bandage ; vuider le ventre, faire des ſaignées de deux, trois, quatre, juſqu'à ſix onces chacune par intervalle, c'eſt-à-dire dans les moments où la reſpiration ſe rend laborieuſe ; faire boire peu & ſouvent d'une infuſion vulnéraire, ſur un pot de laquelle on met deux gros d'alun en pierre ; nourrir le bleſſé de bouillons légers ou d'eau de poulet, & attendre dans cette poſition l'évenement.

Mais la poitrine ſe remplira de ſang ; ce ſang épanché comprimera les poumons & cauſera une difficulté de reſpirer qui étouffera le bleſſé. Cela peut arriver ſi les vaiſſeaux ouverts ſont d'un certain volume ; mais ſi l'artere intercoſtale, ſurtout à la partie antérieure, eſt ouverte, les caillots de ſang qui ſe formeront à la circonférence peuvent la comprimer & arrêter l'hémorrhagie, ou du moins en diminuer la vivacité.

Je ſais que les hémorrhagies ſont ſujetes à ſe renouveller, parceque les premiers caillots de ſang ſe diſſolvent, ſe liquéfient, & ſont forcés

de s'évacuer par la plaie, à raiſon de la preſſion continuelle des poumons, pour lors l'hémorragie peut recommencer. Mais le ſang qui s'épanchera de nouveau, produira le même effet : on gagne du tems, les vaiſſeaux vuides s'affaiſſent, & dans cet intervalle leur réunion ſe fait. J'ai vu une infinité de bleſſés qui ont guéri après des hémorrhagies fort conſidérables de ces parties, comme on le verra dans la ſuite.

Tous les autres coups tranchants de la poitrine demandent une réunion prompte & exacte. Ceux où les os ont été intéreſſés exigent une diete ſévere, pluſieurs ſaignées du bras, une infuſion pectorale vulnéraire pour boiſſon ordinaire, & des potions abſorbantes ſimples, pour exciter des moiteurs, &c.

Ces plaies ſe panſent rarement, ont beſoin d'un repos exact, & que le bleſſé reſte dans la ſituation qu'on lui aſſigne.

Observation XVI.

D'un coup de ſabre ſur l'épaule gauche, avec ſection de la clavicule & de l'omoplate.

Un Grenadier du Régiment de Beauvoiſis reçut à la bataille de Bergen un coup de ſabre ſur l'épaule gauche, qui coupoit la clavicule, la partie ſupérieure de l'omoplate, & s'enfonçoit près la premiere côte : il perdit beaucoup de ſang, fut fait priſonnier, s'échappa trois jours après, & arriva le 8 de ſa bleſſure dans cet Hôpital, n'ayant pas encore été panſé.

La plaie étoit blaffarde, les chairs mollaſſes la ſuppuration qui s'étoit établie, ſéreuſe, fé-

tide ; il y avoit des fusées, des envies de vomir ; les crachats étoient sanguinolents : ce blessé étoit en tout foible & fort abattu. Je tirai trois esquilles de sa plaie, je la pansai platement, & j'employai une longue bande pour rapprocher ses bords.

Je lui fis vuider le ventre, & je le mis à l'usage d'une potion composée des eaux de pourpier, de laitue, d'absorbants simples, de confection d'hiacinthe, d'alkermès & de sirop de tussilage.

Le repos ramena le calme ; deux jours après le pouls se dégagea, la suppuration devint louable. Le 5 de son arrivée j'employai les points de suture pour rapprocher les bords de cette grande plaie ; je la couvris de baume d'Arcæus étendu sur du linge ; le tout étoit soutenu d'un bandage qui tendoit à rapprocher les parties divisées.

La plaie des chairs fut cicatrisée le 32, & celle des os me parut solide le soixante-cinquieme jour de la blessure.

Reflexion.

Cette observation prouve qu'on peut tenter la réunion des plaies plusieurs jours après qu'elles ont été faites, & que la suppuration y est établie ; mais qu'il est prudent de saisir le moment que les accidents sont diminués pour la tenter.

Observation XVII.

D'un Coup de sabre à la poitrine, avec section de deux côtes.

Un Sergent du Régiment de Bretagne, Infanterie, se battant dans un cabaret contre un

Grenadier, le pied lui gliſſa, il tomba ſur le bord d'un banc, & reçut dans cette poſition un coup de ſabre, qui intéreſſoit le ſternum, & coupoit la troiſieme & la quatrieme des vraies côtes ſupérieures du côté droit, la plevre, &c. La plaie étoit fort étendue & un peu en travers: l'hémorrhagie qui ſuivit fut aſſez violente, le ſang étoit arrêté quand je vis le bleſſé.

Comme le ſabre avoit moins coupé que déchiré les os, je rencontrai pluſieurs eſquilles ſéparées qui tenoient à des portions de chairs que j'emportai avec la pointe du ciſeau; je réunis la partie ſupérieure de la plaie par cinq points de ſuture; l'inférieure reſta béante, pour ſervir de goutiere.

Les côtes, quoique coupées, étant retenues par les chairs, n'avoient ſouffert aucun déplacement, je couvris le tout d'un grand emplâtre d'André de la Croix, auquel j'avois pratiqué un jour qui laiſſoit la goutiere en queſtion à découvert, deux grandes compreſſes & le bandage de corps, ſoutenus du ſcapulaire.

Je ne fis point de ſaignée, vu l'hémorrhagie qui avoit été fort abondante; il fut mis aux bouillons, à l'uſage des abſorbants ſimples, d'une tiſanne vulnéraire, & je lui fis vuider le ventre.

Le 5 la fiévre s'alluma, & fut accompagnée de difficulté de reſpirer, je relevai l'appareil, je trouvai la plaie ſéche, douloureuſe & ſes bords gonflés; je la couvris de baume d'Arcæus, étendu ſur du linge, & je fis faire une embrocation d'huile de lin à la circonférence, & deux ſaignées du bras à diſtance convenable. Le 6 il parut une toux ſéche fort obſtinée; j'employai un looch pectoral, une potion abſorbante, &

je conſeillai au bleſſé de boire beaucoup. Le 7 la tête s'embarraſſa, ce qui m'obligea d'avoir recours à la ſaignée du pied : le 8 la difficulté de reſpirer augmenta, & fut accompagnée de peſanteur & d'étouffement ; le pouls devint dur, petit & fort embarraſſé. Il y eut des diſparates très fréquentes, je crus dès-lors le bleſſé ſans reſſource, ce qui me fit prendre le parti d'enlever tous les points de ſuture, parceque je ſoupçonnois qu'ils pouvoient augmenter la gêne du mouvement de la poitrine, & je couvris la plaie d'un très grand emplâtre de diachillum gommé, pour tâcher d'exciter la ſuppuration.

La nuit du 8 au 9 il s'évacua par la plaie beaucoup de ſéroſité, mêlée de quelque partie de matiere purulente très fétide ; le calme ſuivit inſenſiblement ; je me ſervis enſuite de digeſtif pour déterger la plaie, & je fus forcé d'avoir recours aux cordiaux pour ſoutenir les forces épuiſées.

Les ſuppurations furent aſſez abondantes juſqu'au 22 ; j'augmentai les aliments par dégrés les jours ſuivants, & je continuai les panſements ſoir & matin avec exactitude. Le ſoixante-ſeptieme jour les côtes me parurent avoir de la ſolidité : quelques jours après la plaie fut bien cicatriſée, & le bleſſé ſortit de l'Hôpital le troiſieme mois de ſon entrée aſſez bien guéri.

Reflexion.

On pourroit condamner à la rigueur les points de ſuture que j'avois d'abord faits, parce, dira-t-on, qu'ils pouvoient s'oppoſer à l'écoulement de la ſanie & de la matiere de la ſuppuration ;

mais la grande étendue de la plaie, & la néceſſité de contenir les côtes dans une bonne ſituation, m'y ayant engagé; & plus encore tant d'autres ſuccès que j'avois obtenus à-peu-près dans le même cas en ſuivant la même méthode, je ne ſaurois me départir de la conſeiller.

Si on vouloit régler les manœuvres de Chirurgie ſur les évenements, il y en auroit bien peu ſur leſquelles on pût ſolidement compter.

Pour qu'une méthode ſoit réputée bonne, & qu'on puiſſe en faire un précepte, il faut qu'elle ſoit fondée ſur une bonne théorie, & qu'elle ſoit ſuivie d'un plus grand nombre de ſuccès que toutes celles qu'on peut avoir tentées; parceque les accidents qui arrivent dans la ſuite du traitement reconnoiſſent ſouvent des cauſes éloignées, indépendantes de la plaie, que le Chirurgien le plus attentif ne peut pénétrer. Il n'eſt donc queſtion dans tous les cas, que de varier les ſecours en ſuivant pas à pas les accidents, & en cherchant à les combattre par les moyens les plus efficaces & les plus recommandés.

Les deux côtes coupées en travers par la pointe du ſabre, ſuppoſent inconteſtablement l'ouverture des deux arteres intercoſtales. Il eſt vrai que l'hémorrhagie fut d'abord violente; mais elle étoit arrêtée avant que j'euſſe vu le bleſſé, ce qui confirme la ſolidité de la théorie que j'ai établie ſur cette matiere, & l'inutilité de la ligature pour arrêter l'hémorrhagie de cette artere.

OBSERVATION XVIII.

D'un Coup de ſabre avec ſection de la baſe de l'omoplate.

Sept Suiſſes, pris de vin, aſſaillirent dans un cabaret le nommé Saint-Martin, Grenadier du Régiment de Louvigny, lequel ſe défendant valeureuſement, reçut pluſieurs coups de ſabre : le plus conſidérable diviſoit la baſe de l'omoplate, & formoit une plaie aux téguments d'environ quatre pouces; je la réunis par cinq points de ſuture; le baume du Commandeur en premier appareil, & le baume d'Arcæus les jours ſuivants. Le 8 je tirai les fils, & le 22 la plaie fut entierement cicatriſée.

REFLEXION.

J'ai eu bien des occaſions de panſer des plaies à l'omoplate, qui ſe ſont terminées ſi heureuſement, que je les regarde en général comme moins fâcheuſes que celles des autres parties.

OBSERVATION XIX.

D'un Coup de ſabre qui coupoit le cartilage de la ſeconde des fauſſes côtes.

Un Soldat du Régiment de Beuzenval, Suiſſe, reçut, en Mars 1730, un coup de ſabre qui coupoit le cartilage de l'avant-derniere côte inférieure du côté gauche, & formoit une plaie en travers d'environ trois pouces de longueur.

Le diaphragme ayant été intéreſſé, les cavités de la poitrine & du bas-ventre étoient ouvertes; je les réunis néanmoins à l'ordinaire par pluſieurs points de ſuture, j'employai le baume du Commandeur, & le reſte de l'appareil décrit ci deſſus.

Le 5 je renouvellai le panſement; je trouvai l'appareil imbibé de ſéroſité, la plaie blaffarde, mollaſſe, les points relâchés en ſuppuration & prêts à échapper; je tirai les fils & je panſai cette plaie avec le digeſtif ordinaire : elle s'incarna, ſes bords ſe rapprocherent, mais elle fourniſſoit toujours une grande quantité de ſéroſité; je la dilatai dans des tems avec l'éponge préparée, dans d'autres je me ſervois d'un ſéton de linge fin, je faiſois des injections déterſives vulnéraires, je preſcrivis des bols purgatifs fondants, des opiates antiſcorbutiques, ou compoſées de poudre de vipere, de cloportes, de vers de terre, d'éthiops minéral avec les purgatifs hydragogues. Le lait ne fut point oublié; enfin aprés quatre mois de panſements aſſidus, & ſouvent répétés, il ſortit une portion de cartilage, du volume d'une lentille. La plaie ſe cicatriſa, & le bleſſé ſortit peu après aſſez bien rétabli.

Reflexion.

Toutes ces plaies un peu étendues, qui ouvrent la poitrine & le bas-ventre, ſont ſujetes à durer bien du tems, parceque l'humeur oléagineuſe, qui humecte ces parties, s'évacue en partie par la plaie, & la rend de longue durée. Celle-ci devoit durer doublement à raiſon du corps étranger qui étoit renfermé dedans.

Je dois avouer que dans les différents remedes que j'ai employés pour terminer cette maladie, j'avois moins en vue l'exfoliation du cartilage, que de combattre un vice particulier, que je ſoupçonnois dans le ſang, & qui étoit ſans doute imaginaire.

CHAPITRE VII.

Des Plaies du bas-ventre.

LES plaies du bas-ventre ſont ſuperficielles ou pénétrantes : celles qui ſont ſuperficielles, & qui n'intéreſſent que les téguments, n'ont beſoin d'aucun détail, parcequ'elles ſe terminent aiſément par la réunion ; mais ſi ces mêmes plaies coupent les fibres des muſcles & les aponévroſes en travers, elles oppoſeront des difficultés, & cauſeront des accidents plus ou moins fâcheux.

Les plaies pénétrantes qui ont une certaine étendue ſe terminent difficilement, tant à raiſon du mouvement continuel des muſcles du bas-ventre, de l'écoulement des ſéroſités oléagineuſes deſtinées à humecter les viſceres, que parcequ'il en réſulte ſouvent des hernies après la guériſon, ſur-tout ſi les parties aponévrotiques des muſcles ont été intéreſſées.

Si la plaie pénétrante eſt accompagnée de la léſion des parties contenues, le danger augmentera à proportion de la nature de cette léſion & des viſceres qui auront été intéreſſés. Si cette plaie a de l'étendue, l'épiploon & les inteſtins

ne manqueront pas de ſe préſenter entre les lévres de la plaie, ou de ſortir au-dehors : on réduit aiſément ces parties lorſquelles ne ſont point intéreſſées, mais on a bien de la peine à les contenir réduites au commencement.

L'épiploon peut être léſé, & les vaiſſeaux qui auront été ouverts former un épanchement de ſang plus ou moins conſidérable dans l'abdomen : dans ce cas on ne doit tenter la réunion de la plaie extérieure qu'après que le ſang épanché ſera évacué, & que la plaie de ce viſcere paroîtra réunie, à quoi on parvient par le ſecours de la ſaignée, la ſituation, les cliſteres & les huileux pris intérieurement, & appliqués extérieurement, la diete, &c.

La plaie de l'épiploon ſans hémorrhagie demande des attentions pour porter au-dehors la matiere de la ſuppuration qui peut en découler. Ces attentions conſiſtent, en formant les points de ſuture des téguments, à laiſſer une goutiere dans la partie la plus déclive, & à placer un ſéton de linge fin, trempé d'huile d'amandes douces, entre les lévres de cette goutiere, pour faciliter la ſortie de la matiere.

Si la plaie des parties extérieures eſt étroite, l'épiploon peut s'y gliſſer, s'y étrangler & acquérir en peu de tems un certain volume & une couleur noirâtre ; faire craindre la gangrene & engager le Chirurgien à faire la ligature, &c.

L'étranglement de l'épiploon cauſe des tiraillements & des douleurs aiguës ; la ligature les augmente ; le meilleur & le plus ſage parti qu'on puiſſe prendre dans ce cas, conſiſte à réduire la partie étranglée, quoiqu'elle ſoit noirâtre, la contenir par le ſecours d'une petite pelote mol-

lette de linge fin remplie de charpie, figurée en bourdonnet, trempée d'huile d'amandes douces, parcequ'on a lieu de craindre que cette même partie d'épiploon étranglée ne gliſſe de nouveau entre les lévres de la plaie, & ne renouvelle les accidents.

Cette méthode m'a réuſſi ſi ſouvent & ſi heureuſement, que je ne ſaurois trop recommander de la ſuivre; parcequ'au lieu de la chute d'une groſſe portion d'épiploon gangrenée, à-peine ſe fait-il une exfoliation apparente de ſa membrane extérieure, lorſqu'il eſt bien réduit, qu'il eſt à l'aiſe, & que le retour du ſang n'eſt plus gêné; & ſi la portion étranglée de l'épiploon étoit entierement ſphacelée, il faudroit la laiſſer pendre au-dehors & employer les pourriſſants pour procurer ſa chute en moins de tems. L'obſervation prouvera invinciblement l'efficacité de cette méthode.

Si le canal inteſtinal a été ouvert, ce qu'on reconnoît par la ſortie des matieres fécales ou chileuſes par la plaie, la ſuture de l'inteſtin n'eſt pas toujours auſſi aiſée à faire que la plupart des Ecrivains ſe le ſont perſuadé, parcequ'on ne peut l'exécuter qu'autant que l'inteſtin ouvert ſe préſentera au-dehors, ou qu'on aura eu le bonheur, par des recherches bien ſages & bien meſurées, de le découvrir. On conſeille dans ce cas la ſuture du Pelletier pour en procurer la réunion, ne faiſant point de nœud au bout du fil, & laiſſant ſortir l'autre bout par la plaie, afin de pouvoir le tirer lorſqu'on croit que la réunion de la plaie de l'inteſtin eſt faite, c'eſt-à dire du 5 au 8. Je ne combattrai point de front cette ſuture, crainte d'indiſpoſer ſes par-

tiſans. Mais je vais propoſer mes doutes ſur ſon efficacité ; & voici mes raiſons.

Tout le monde convient que les inteſtins s'enflamment aiſément ; il eſt clair que les points de ſuture ſont autant de nouvelles diviſions, qui jointes au ſéjour du fil, peuvent hâter cette inflammation. D'un autre côté, la ſuture qu'on croit devoir faciliter la réunion de l'inteſtin & oppoſer un obſtacle invincible à l'épanchement des matieres dans le bas-ventre, remplira-t-elle ces deux objets, & n'aura-t-on pas lieu de craindre que les parties les plus liquides ne paſſent dans l'interſtice des points de ſuture & par les diviſions qu'aura formé l'aiguille ? La préſence du fil ne cauſera-t-elle pas une prompte ſuppuration ? Cette ſuppuration ne s'oppoſera-t-elle pas de proche en proche à la réunion de la plaie ? Les inteſtins ſont ſpongieux, mollaſſes, toujours humectés, cette ſuppuration ne peut être tardive.

Si on peut ſe convaincre que la ſuppuration des points de ſuture puiſſe devancer la réunion de la plaie de l'inteſtin, ce qui eſt très probable ; il eſt aiſé de ſentir que cette ſuture aura été faite non-ſeulement en pure perte, mais même qu'elle aura dû s'oppoſer dans le principe à cette réunion. Les meilleurs Praticiens conviennent d'ailleurs que les plaies récentes des inteſtins ne ſe réuniſſent qu'en s'adoſſant aux parties qui les environnent, &c.

Un Chirurgien de nos jours connoiſſant le peu de cas qu'on doit faire de la ſuture du Pelletier pour la réunion des plaies des inteſtins, a propoſé d'introduire dans leur cavité une portion de la trachée-artere d'un animal, pour les tenir

nir dilatés pendant un certain eſpace de tems, & faciliter leur réunion.

Cette découverte a un côté ſéduiſant & bien des inconvénients : on a à craindre 1°. les ſuites que peuvent avoir les points de ſuture qu'on eſt obligé de faire pour tenir ce cartilage en place : 2°. que les matieres liquifiées ne ſe faſſent jour par les trous des points d'aiguille, & entre le cartilage en queſtion & les ſurfaces de l'inteſtin, pour s'épancher dans le bas-ventre : 3°. le racorniſſement, l'affaiſſement & la pourriture de ce cartilage, qui peut pendant un tems boucher le canal inteſtinal, ou l'infecter par ſa putréfaction, & cauſer des accidents funeſtes.

La quantité des coups de feu & d'épée avec léſion des inteſtins, que j'ai guéris, juſtifient d'autant mieux ces réflexions, que les premiers ſont toujours accompagnés de perte de ſubſtance & d'eſcarre, & que les points de ſuture ne ſont point praticables.

Les moyens les plus efficaces qu'on puiſſe employer dans tous ces cas, conſiſtent à déſemplir précipitamment les vaiſſeaux par cinq ou ſix ſaignées du bras ; à évacuer le ventre par des lavements émollients à demi-ſeringue ; à employer les potions huileuſes, les embrocations oléagineuſes & émollientes ſur l'abdomen ; à tenir le bleſſé couché ſur la plaie, pour faciliter la ſortie des matieres qui peuvent s'épancher ; à lui conſeiller un grand repos, & à le nourrir de bouillons légers ou d'eau de poulet, & à attendre dans cette poſition l'évenement.

Lorſque l'inteſtin eſt ouvert, & que la plaie des chairs eſt fort étendue, on doit la rapprocher par pluſieurs points de ſuture, & ſe con-

tenter de laiſſer une goutiere à la partie la plus déclive, pour donner iſſue à tout ce qui peut ſe préſenter. On a ſoin, comme je l'ai déja dit, d'introduire entre les lévres de cette goutiere un ſéton de linge fin, trempé d'huile, pour remplir exactement cet objet.

Si les coups tranchants des inteſtins étoient accompagnés de perte de ſubſtance (ce qui n'eſt pas probable), ils pourroient être traités comme les hernies avec gangrene, que tant d'Auteurs ont décrites, & qui conſiſte à rapprocher de la plaie extérieure la portion d'inteſtin qui répond à l'eſtomac, pour que les matieres fécales puiſſent s'évacuer au-dehors, &c.

La ſuture des téguments des plaies pénétrantes du bas-ventre, qu'il a plu à nos Peres d'appeller gaſtroraphie, n'a rien de bien particulier: elle conſiſte à faire des points de dedans en-dehors ſoutenus ſolidement pour oppoſer une ſorte de réſiſtance à la force & au mouvement des muſcles du bas-ventre.

Pour exécuter cette ſuture avec exactitude, on commence par s'aſſurer du nombre de points qu'il convient de faire, en leur donnant environ ſix lignes de diſtance les uns des autres: on prend enſuite ſix brins de fil plat, on les réunit enſemble pour les cirer, on les coupe à deux pieds de longueur; on enfile une aiguille à chaque bout; on porte le doigt indicateur de la main gauche dans le bas ventre, pour relever les téguments & conduire le point de l'aiguille; on les perce à un demi-pouce des bords de la plaie, on en fait autant du côté oppoſé, laiſſant pendre les aiguilles: les points étant bien placés & eſpacés, on ſe ſert de deux chevilles de bois ten-

dre, du volume d'une plume à écrire, couvertes de bandes de linge ou de tafetas, ſur leſquelles on a étendu de l'emplâtre. On y fait des trous à pouvoir paſſer les aiguilles qui répondent exactement aux points de ſuture ; on paſſe les aiguilles à travers les trous, on diviſe les ſix brins de fil en deux portions égales, pour les nouer ſur une ficelle cirée poſée derriere ; on ſerre ſucceſſivement les points pour faire chevaucher la peau, &c.

On voit par le détail de cette manœuvre, que les points de ſuture préſentent aux bords de la plaie une ſurface plate & mollette, bien moins en danger de les couper que tout ce qui a été décrit juſqu'à préſent, comme je l'ai déja prouvé ailleurs.

On emploie les deux premiers jours le baume du Commandeur ſur la plaie, pour eſſayer d'en réunir quelques points ; & le baume d'Arcæus, étendu ſur du linge fin, & une compreſſe trempée d'eau vulnéraire dans la ſuite. Le 7 ou le 8 on coupe les points de ſuture les uns après les autres, c'eſt-à-dire, à des jours différents, en commençant par ceux où on apperçoit de l'inflammation ou de la ſuppuration.

Il eſt très ordinaire, malgré tous les ſoins, que les plaies du bas-ventre ne ſe réuniſſent qu'en partie : dans ces cas on doit les panſer avec le digeſtif ſimple, pour exciter la génération des chairs, & avoir attention de faire coucher le bleſſé ſur la plaie, pour que la matiere de la ſuppuration ſoit portée au-dehors par ſon propre poids. On ne doit compter dans tout ceci que ſur la réunion de la peau & de la membrane adipeuſe ; ſur-tout ſi les muſcles, ou

leurs aponévroſes ont été coupées en travers; parceque pour lors il reſte un vuide deſſous qui ſe remplit dans la ſuite par l'épiploon ou pli d'inteſtin, ou par ces deux viſceres enſemble.

Observation XX.

D'un Coup de ſabre à la région de l'eſtomach.

La Vigne, Grenadier du Régiment d'Aunis, reçut en Juillet 1733 ſur la région épigaſtrique un coup de ſabre de ſept pouces de longueur, qui coupoit en travers les aponévroſes du grand & petit oblique, une partie du muſcle grand droit du côté gauche, celui du côté droit à demi-épaiſſeur, & s'étendoit du côté de la région du foye: la capacité de l'abdomen étoit ouverte à la ligne blanche, d'environ un demi-pouce, & il paroiſſoit entre les lévres de la plaie une portion du petit épiploon.

Ce bleſſé arriva étant froid, ayant le pouls concentré, la face pâle, cadavereuſe, les yeux ternes, & tourmenté d'un hoquet qui ne lui donnoit point de relâche. Mon premier ſoin fut de réduire l'épiploon; mais comme l'eſtomach étoit plein d'aliments & de vin, l'épiploon reſſortoit à chaque inſtant, je pris le parti de faire deux points de ſuture à l'ouverture du bas-ventre, pour la rapprocher exactement, & ſept autres ſur les progrès de la plaie.

L'épiploon bien contenu, le hoquet ceſſa & fut ſans retour; le pouls, la face & les yeux ſe rétablirent: à-peine le teſte de l'appareil fut-il appliqué, que le bleſſé vomit copieuſement, & s'endormit enſuite.

Le lendemain, je fis faire trois ſaignées du bras, des embrocations huileuſes ſur tout l'abdomen, donner des lavements, & j'employai une potion huileuſe à prendre à cuillerée.

La plaie des tégumens fut réunie le 22; & il n'arriva d'autre accident que ceux qui accompagnent ordinairement les points de ſuture.

L'ouverture du péritoine & de l'aponévroſe des muſcles reſta ſans doute béante, parceque l'épiploon s'y préſentoit ſouvent, formoit une légere tumeur, & cauſoit des tiraillements douloureux à l'eſtomach, ce qui m'obligea d'appliquer deſſus un bandage à reſſort pour la contenir. Le bleſſé ſortit de l'Hôpital aſſez bien rétabli le trente-ſeptieme jour de ſon entrée.

Reflexion.

L'étranglement de l'épiploon avoit cauſé le hoquet, & la violence de celui-ci dérangé les fonctions animales; de façon que je crûs le bleſſé perdu ſans reſſource avant d'avoir examiné la plaie. Le calme qui ſuivit, la réduction de l'épiploon, prouvent l'ancien axiome, qui dit que la cauſe détruite le mal ceſſe. Ce qui conduit néanmoins à la queſtion de ſavoir pourquoi l'épiploon eſt-il étranglé entre les lévres d'une plaie récente, & qu'il ne l'eſt point dans la ſuite, quoiqu'il ſe porte dans le même vuide. Cela ne peut provenir que parceque les fibres du péritoine & des aponévroſes des muſcles, qui ont été coupées, perdent peu-à-peu leur état de reſſort, & la portion d'épiploon de ſon volume, par la preſſion légere & continuelle qu'elle y reçoit, comme nous le remarquons dans les épiplocelles anciennes.

Observation XXI.

D'un Coup de ſabre à la région lombaire, avec léſion des inteſtins.

En Septembre 1740, un Corps de huit cents Huſſards Autrichiens ſurprit entre Spire & Landau un Détachement de trente Dragons du Régiment de Beaufremont, & le tailla en pieces. Entre les bleſſés qui furent portés à Landau, le nommé Lorange avoit reçu, au-deſſous de la côte flottante du côté droit, un coup de ſabre qui formoit une plaie à lambeau, fort étendue, & ouvroit la capacité de l'abdomen, d'environ deux pouces, avec léſion de l'inteſtin. Ce bleſſé avoit paſſé la nuit ſur le champ de bataille & perdu beaucoup de ſang: à ſon arrivée je trouvai la plaie remplie par un pli d'inteſtin, des caillots de ſang & des matieres fécales. Le pouls étoit foible, anéanti, l'habitude du corps engourdie & dans une ſorte de ſtupeur. Je nétoyai la plaie avec un mélange d'huile & de vin rouge tiéde: j'examinai enſuite le pli de l'inteſtin, qui formoit la hernie, pour découvrir ſon ouverture, mais ce fut ſans ſuccès. Je ne ſavois pour lors quel parti prendre: en réuniſſant la plaie par des points de ſuture, je retenois les matieres fécales, que je ſoupçonnois épanchées ou devoir s'épancher, & celles de la ſuppuration qui alloit s'établir. En la laiſſant béante, je craignois ne pouvoir en faire la réunion dans la ſuite. Je pris un juſte milieu, je fis la réduction de l'inteſtin, je fis trois points de ſuture tres profonds à la partie ſupérieure de la plaie. Comme par ce moyen le lambeau cou-

vroit l'ouverture de l'abdomen, j'introduiſis un ſéton de linge fin, trempé d'huile, pour la tenir dilatée : je couvris la plaie de baume d'Arcæus, étendu ſur du linge ; deux compreſſes trempées dans ce mélange d'huile & de vin ; je fis faire une embrocation huileuſe ſur tout l'abdomen, je mis une ventriere imbibée d'huile ; le tout ſoutenu du bandage de corps, &c.

Ce panſement fait, je fis vuider le ventre par deux lavements à demi-ſeringue, donner une potion huileuſe à prendre à cuillerées, & je conſeillai au bleſſé de ſe coucher ſur la plaie & d'obſerver un grand repos.

Il avoit encore ſur la tête & ſur les bras cinq autres coups de ſabre, de moindre conſéquence, qui furent panſés méthodiquement : il paſſa le reſte de la journée & la nuit dans un état à faire tout craindre.

Le 3 de la bleſſure, je levai le premier appareil, je le trouvai trempé de ſanie & de quelques parties de matiere fécale : je le panſai comme le premier jour, & je fis renouveller ſouvent les embrocations ſur l'abdomen.

Le 7 il s'établit un cours de ventre, j'en accuſai la potion huileuſe ; je la ſuſpendis & le ventre ſe ſerra : ce bleſſé ne prenoit qu'une livre de bouillon par jour, à petites doſes, & peu de tiſanne adouciſſante : depuis l'apparition du cours de ventre je n'avois apperçu aucun veſtige de matieres fécales dans les panſements.

Le 11 je fus forcé de couper les points de ſuture, parcequ'ils étoient prêts à échapper : la plaie qui étoit écartée vers la partie inférieure, augmenta de ſon diametre. Je pris mon parti, je tirai le ſéton, & je la réunis de nouveau par ſept points

de ſuture, qui embraſſoient toute l'épaiſſeur des chairs, je continuai le baume d'Arcæus, étendu ſur du linge, & je mis par-deſſus l'emplâtre diachillum gommé.

Le bleſſé étoit d'une foibleſſe extrême, je n'oſois lui donner à manger; je mis en uſage les potions cordiales, pour ſoutenir les forces, & je continuai les lavements émollients, & les embrocations huileuſes pour tenir les téguments dans le relâchement.

Le 17 la ſuppuration devint aſſez abondante: le pouls quoique foible étoit mollet, je commençai dès-lors à eſpérer, & à lui donner des œufs & de petites ſoupes.

Les ſuppurations ſe ſoutinrent juſqu'au 25 que je tirai les fils des derniers points de ſuture; la cicatrice commença à avancer les jours ſuivants; es ſelles devinrent naturelles: l'apperit ſe réablit, les forces & le ſommeil reparurent, & e bleſſé fut bien guéri le ſoixante-neuvieme jour de ſon arrivée.

Reflexion.

J'ai toujours cru que ce bleſſé devoit ſa conſervation au cours de ventre qui s'établit le 7; a bonté du temparamment fit le teſte.

La ſortie des matieres fécales annonçoit l'ouverture de l'inteſtin; mais cette ouverture étoit petite ſans doute, ſa réunion n'en prouve pas moins l'inutilité de la ſuture du Pelletier, & l'introduction de la trachée-artere d'un animal dans le canal inteſtinal, pour faciliter cette réunion, ce qui confirme la vérité des régles que j'ai établies. Je ne puis me refuſer d'ajouter ici

que je regarde ces manœuvres non-ſeulement comme fort dangereuſes, mais même comme meurtrieres.

OBSERVATION XXII.

D'un Coup de faulx à la région ombilicale, avec léſion des inteſtins & de l'épiploon.

Le Régiment Suiſſe de Brendelé, étant en marche au-delà de Spire, un Soldat s'enfonça dans le Bois, rencontra un chevreuil & le tua; deux Faucheurs, qui étoient à portée, étant accourus, & voulant le lui ôter; celui-ci ayant chargé ſon fuſil tira ſur le plus mutin, & lui caſſa la cuiſſe, l'autre donna un coup de faulx au Suiſſe, lui ouvrit le ventre, & s'enfuit. Ces deux bleſſés paſſerent le reſte de la journée & la nuit l'un près de l'autre ſans ſecours. Le Soldat fut porté le deuxieme jour à Landau: je le trouvai foible, accablé, & comme expirant, ayant une plaie aux téguments d'environ huit pouces de longueur, qui s'étendoit ſur les régions lombaire & ombilicale du côté gauche; la capacité du bas ventre ouverte d'environ quatre pouces; trois circonvolutions de l'inteſtin illéon, & une portion d'épiploon ſorties au dehors; & enfin ces mêmes inteſtins flétris, ouverts en deux endroits, laiſſant échapper des matieres fécales aſſez ſolides: l'épiploon étoit léſé, étranglé, farci de ſang, & menaçoit d'une gangrene prochaine. Je lavai toutes ces parties avec du vin tiede mêlé d'huile, & j'en fis la réduction: j'employai enfin ſix points de ſuture pour ramener les téguments, laiſſant le centre

de la plaie en liberté, pour que les matieres fécales & la ſuppuration des différentes parties léſées puſſent s'évacuer au-dehors : je poſai pluſieurs compreſſes trempées d'huile & de vin ſur cette grande plaie : le tout fut ſoutenu du bandage de corps, &c. Je conſeillai au bleſſé de ſe coucher ſur la plaie, & d'obſerver un grand repos ; je le mis à l'uſage d'une potion huileuſe & à une diete ſévere.

Le bleſſé paſſa le reſte de la journée & la nuit dans une grande agitation ; il avoit des tiraillements d'eſtomach, des envies de vomir, des friſſons & des défaillances continuelles, les extrémités froides. Son pouls étoit ſi foible, que je craignois qu'il ne rendît l'eſprit à chaque inſtant : je lui fis donner deux cliſteres émollients à demi-ſeringue, qui évacuerent quelques matieres dures.

Le 3 de ſon arrivée, je levai le premier appareil, je le trouvai chargé de ſanie, de matieres fécales, & de quelques parties d'huile de laquelle il faiſoit uſage ; l'épiploon & un pli d'inteſtin ſortis entre les lévres de la plaie : je fis rentrer de nouveau ces parties ; je couvris l'abdomen de compreſſes trempées d'huile de lin, & le reſte de l'appareil à l'ordinaire. Après ce panſement le bleſſé fut plus tranquille, je lui permis de ſe coucher quelques heures ſur le dos, pour éviter la ſortie des inteſtins & de l'épiploon, mais de ſe remettre ſur la plaie pendant la nuit.

Le 4 au matin, les accidents reparurent, je renouvellai le panſement, je trouvai les parties reſſorties, & l'appareil chargé de matieres fécales liquides. Cette alternative dura juſqu'au

15, ainſi que tous les autres accidents. Le 16 la ſuppuration fut plus liée, & l'odeur fétide des matieres fécales diminuée : j'avois été obligé depuis pluſieurs jours de tirer les fils de pluſieurs points de ſuture, parcequ'ils étoient prêts à échapper ; de façon que la plaie, dont les bords étoient gonflés, étoit dans ce moment fort profonde, & d'une étendue à ne promettre aucun ſuccès. Le 21 ne paroiſſant aucun veſtige de matieres fécales, je fis trois points de ſuture à la plaie pénétrante, & quatre de chaque côté aux tégumens ; j'employai le baume d'Arcæus, étendu ſur du linge, & l'emplâtre diachillum gommé par-deſſus ; je conſeillai au bleſſé de ſe coucher ſur l'appareil : le même jour il rendit quelques matieres fort dures par l'anus, ce qu'il n'avoit fait juſqu'alors que par le ſecours des lavements. Dès ce même jour le pouls commença à ſe rétablir ; & le bleſſé, qui étoit d'une maigreur & d'une foibleſſe extrême, me demanda à manger ; je fis mettre des jaunes d'œufs dans ſes bouillons, quelquefois du vin rouge, & ſucceſſivement je lui donnai du ris, du pain, &c.

Il arriva dans la ſuite quelques légers accidents cauſés par ſon incontinence, inutiles à rapporter. La plaie fut entierement cicatriſée le troiſieme mois, & les forces ſe rétablirent inſenſiblement ; il reſta une élévation à l'endroit de la plaie, qui me fit croire que les muſcles du bas-ventre ne s'étoient point réunis. Cette élévation augmentoit quelquefois le ſoir, ſur-tout lorſque l'eſtomac étoit plein d'aliments ; & il n'y a pas lieu de douter qu'elle ne fût produite par la ſortie de l'épiploon, & de quelque pli d'inteſtin.

REFLEXION.

On ne peut révoquer en doute l'ouverture des inteſtins, puiſque j'ai vu les plaies, & que les matieres fécales ont coulé par la plaie aſſez abondamment pendant pluſieurs jours, encore moins leur réunion : donc cette réunion peut ſe faire ſans le ſecours de la ſuture : reſte à ſavoir ſi elle ſe fait ſur la face de l'inteſtin qui touche la plaie (comme on le prétend), ou d'un bord à l'autre. J'avouerai franchement que je crois cette derniere plus aiſée, ſur-tout ſi le bleſſé a été ſaigné ſuffiſamment au commencement, ou que l'hémorrhagie ait été conſidérable, & qu'on l'ait tenu long-tems à une diete ſévere ; parceque dans ce cas les viſceres du bas-ventre maigriſſent, s'affaiſſent, le canal inteſtinal ſe flétrit, ſe retrécit, & peut par ce moyen rapprocher la diviſion & favoriſer la réunion. Mais on a trouvé à l'ouverture des cadavres, des adhérences entre les faces des inteſtins ; cela peut être : mais comme ces adhérences pouvoient être une ſuite de l'inflammation de ces parties, cela ne prouvera rien en faveur de ces ſortes de réunions. Je regarde en tout la réunion des plaies des inteſtins ſur des ſurfaces comme contraire à l'ordre naturel, ce qui doit bien faire ſoupçonner qu'elles ne ſont guères poſſibles : d'ailleurs elles pourroient ſe détruire aux premiers excès que feroit le bleſſé, d'où ſuivroit une mort certaine.

Le grand objet conſiſte à ne tenter la réunion de la plaie pénétrante du bas-ventre, que lorſqu'il ne paroît plus de matieres fécales depuis pluſieurs jours ; que ces matieres ont repris leur

cours ordinaire ; que les accidents ont ceſſé, & que le bleſſé commence à ſe rétablir.

Une réflexion en amene une autre ; & comme je me ſuis fait une loi de dire tout ce qui peut être utile au Chirurgien & à l'humanité, j'ajouterai ici, pour déraciner une erreur fort ancienne, qui prétend qu'on ne peut tenter la réunion des plaies que lorſqu'elles ſont récentes : que non-ſeulement on doit tenter cette réunion aux plaies qui ont paſſé les trois ſemaines, ſi on la croit avantageuſe ; mais même qu'elle réuſſit très bien, lorſque la plaie eſt de cauſe externe, qu'il n'y a point d'inflammation à ſa circonférence, des chairs baveuſes dans ſon fond, ni des vices dans le ſang. Il ne faut pas un grand effort d'eſprit pour ſe convaincre de cette vérité, lorſqu'on eſt aſſuré que les liquides circulent dans tous les points de la circonférence de la plaie, & qu'il n'eſt queſtion que d'en rapprocher intimement les bords, pour que cette circulation puiſſe ſe rétablir de l'un à l'autre. Au reſte, l'expérience prouve bien mieux cette vérité, que tout ce que je pourrois dire pour convaincre le Lecteur.

OBSERVATION XXIII.

D'un Coup de faulx à la région iliaque, avec iſſue de l'épiploon.

Un Habitant de la campagne des environs de Landau reçut un coup de faulx à la région iliaque gauche, qui fit une plaie aux téguments aſſez étendue, & ouvrit la capacité du bas-ventre, d'environ un pouce, ſans léſion

des parties contenues : l'épiploon ſe gliſſa entre les lévres de la plaie ; le Chirurgien qui fut appellé, ne l'ayant point apperçu, panſa la plaie platement. Le hoquet parut peu de tems après, & fut accompagné de vomiſſement : le pouls s'éleva, la tête s'embarraſſa : on appella un ſecond Chirurgien, qui ayant reconnu que l'épiploon étoit ſorti du bas-ventre, blâma hautement la conduite qu'on avoit tenue, & en fit la ligature. Les accidents redoublerent, & je fus mandé ; je trouvai le bleſſé aux abois, il y avoit huit jours qu'il ſouffroit des douleurs aiguës & continuelles, le bas-ventre étoit gonflé, tendu, & prêt à s'enflammer ; les urines & les ſelles étoient retenues ; le pouls petit, dur, profond, les extrémités froides, le globe de l'œil enfoncé dans l'orbite, les narrines reſſerrées, un hoquet précipité, & des vomiſſements continuels de matieres verdâtres ; de façon que je le crus perdu ſans reſſource. On n'avoit placé juſqu'alors ni ſaignées, ni lavements, ni embrocations d'aucune eſpece. En examinant la plaie, je reconnus la portion d'épiploon, de laquelle on avoit fait la ligature le matin, gonflée, gorgée de ſang, & dans des diſpoſitions de gangrene : je tirai l'épiploon à moi, je coupai la ligature & j'en fis la réduction ſans m'embarraſſer des ſuites, parceque le bleſſé paroiſſoit devoir finir dans peu. Je panſai la plaie platement avec des compreſſes trempées dans un mélange d'huile & de vin rouge : je fomentai le bas-ventre avec l'huile de navette, je lui fis donner deux cliſteres à demi ſeringue avec la même huile.

Les lavements évacuerent une quantité prodigieuſe de matieres, en partie dures & liqui-

des, les urines coulerent abondamment ; le calme ſuccéda, le bleſſé dormit trente-ſix heures : a ſon réveil le ventre ſe trouva flétri, mollet, & ſon pouls aſſez bien rétabli.

Le 11 de la bleſſure, qui étoit le 3 de la réduction de l'épiploon, je renouvellai le panſement, je trouvai les compreſſes imbibées d'une ſanie aſſez fétide ; j'employai le baume d'Arcæus ſur la plaie, & le reſte de l'appareil à l'ordinaire Le 15 l'abdomen ne fourniſſant plus d'humidités, je fis trois points de ſuture pour rapprocher les lévres de la plaie : le reſte du traitement ſe paſſa ſans accidents, & le bleſſé fut entierement guéri le trente-troiſieme jour.

Reflexion.

Les premiers accidents avoient été cauſés par l'étranglement de l'épiploon ; ils avoient augmenté parcequ'on avoit négligé de faire ſa réduction au commencement, d'employer la ſaignée, de vuider le ventre ; qu'on n'avoit eu recours ni aux fomentations émollientes, ni aux potions huileuſes, ſi recommandées dans ces occaſions : la ligature de l'épiploon faite ſans précaution au moment que tout étoit prêt à s'enflammer, avoit dû augmenter ces mêmes accidents.

Il faut être bien borné, pour conſeiller de lier l'épiploon lorſqu'il paroît hors du bas-ventre, & qu'il conſerve ſon intégrité. Cette manœuvre eſt cruelle, meurtriere, contraire à la raiſon & à l'expérience : faire ſa réduction eſt une idée ſimple, juſte, & ſi raiſonnable, que je ſuis ſurpris qu'elle ne ſe préſente pas d'abord

à l'eſprit. Cette réduction eſt facile ; mais il eſt ſouvent difficile de le contenir réduit, & je ne connois que les points de ſuture, bien faits, qui puiſſent opérer cet effet.

Je conviens que l'épiploon étranglé, noirâtre, gorgé, menacé de gangrene, peut faire craindre pour ſa réduction : mais comme l'expérience ſouvent répétée prouve invinciblement que c'eſt le meilleur parti qu'on puiſſe prendre ; il ne faut point héſiter de la faire, ayant attention de ménager une goutiere à la partie la plus déclive de la plaie, pour donner iſſue aux ſuppurations & aux exfoliations de la ſuperficie de la partie étranglée, &c.

CHAPITRE VIII.

Des Coups de ſabre aux extrémités, en général.

J'AI vu une ſi grande quantité de coups de ſabres aux extrémités, que ce ſeroit abuſer de la complaiſance du Lecteur que de les rapporter tous : je me renfermerai dans de juſtes bornes, en faiſant choix de ceux qui me paroîtront les plus intéreſſants & les plus propres à l'inſtruction des jeunes Chirurgiens.

Les coups de ſabre des extrémités ſupérieures, ainſi que ceux des extrémités inférieures, ont une infinité de directions différentes, & forment des diviſions plus ou moins profondes & étendues. Ces diviſions peuvent ſe borner à la peau, ou intéreſſer en même les graiſſes, les chairs

chairs, les vaiſſeaux, les tendons & les os, emporter même l'extrémité en entier, ainſi que je l'ai vu pluſieurs fois.

Les plaies en travers ſont en général plus fâcheuſes que celles qui ſont faites ſelon la direction des fibres des muſcles & des rides de la peau. Celles qui ſont accompagnées de l'ouverture de l'artere brachiale, ou crurale au-deſſus de leur diviſion, entraînent néceſſairement la perte de la partie Si les groſſes branches de nerfs ont été détruites à leur origine, l'extrémité maigrit, s'affaiſſe, perd le mouvement, le ſentiment, &c.

Les coups de ſabre les plus ordinaires, qui ſont en même tems très fâcheux, ſont ceux qui après avoir coupé nombre de tendons & les os, ouvrent les articulations. J'en ai vu une infinité de cette eſpece au poignet: les plaies en travers du coude, qui ouvrent l'articulation, oppoſent également bien de la réſiſtance.

Les plaies qui diviſent les os des extrémités, ſans intéreſſer les articulations, les tendons, les vaiſſeaux & les nerfs, guériſſent à peu de choſe près comme celles des chairs, ſi la plaie a été bien réunie, & que les os mis de niveau aient été ſoutenus ſans preſſion.

J'ai vu des coups de ſabre qui coupoient l'os du bras en entier à ſa partie moyenne ſupérieure; d'autres qui ouvroient l'articulation du coude, & ſéparoient une portion d'os, qui coupoient l'un des os de l'avant-bras; qui emportoient le poignet en totalité ou en partie, & d'une infinité de directions différentes, ſur les mains avec perte de doigts, léſion de tendons, des os, &c.

CHAPITRE IX.

Des Coups de ſabre aux extrémités ſupérieures, en particulier.

LES coups de ſabre aux extrémités ſupérieures ſont en général moins fâcheux que ceux des extrémités inférieures, ſuppoſant la léſion égale dans les deux parties. Il eſt aiſé de ſentir cette différence, ſi on fait attention que le retour du ſang ſe fait plus aiſément au bras qu'à la jambe, parceque la jambe ſupporte le poids du corps; qu'elle a plus de longueur & plus de volume; au lieu que le bras peut être ſoutenu par l'écharpe, avantage que la jambe ne reçoit que du lit; outre le volume du ſang qui y circule, la difficulté du retour de ce même ſang l'oblige de remonter contre ſon propre poids.

OBSERVATION XXIV.

D'un Coup de ſabre qui coupoit l'os du bras droit.

Un Sergent, Maître d'armes du Régiment de Saint-Germain, s'étant pris de querelle avec le Maître d'eſpadron des Grenadiers du Bataillon de Milice de Montpellier; il y eut entr'eux un combat devant témoins, dans lequel le Sergent reçut un coup de ſabre à la partie ſupérieure du bras droit en dédolant, qui lui ſépara la plus grande partie du muſcle del-

toïde, & coupa l'os du bras en bec de flute environ la partie moyenne. Il y eut d'abord grande hémorrhagie, je ſoupçonnai du premier coup-d'œil l'artere brachiale ouverte, & je fus prêt à achever l'amputation : je portai le doigt dans cette grande plaie pour reconnoître au juſte les parties qui avoient été intéreſſées ; je ſentis le mouvement convulſif de l'artere qui avoit été heureuſement reſpectée : l'os étoit éclaté, j'en ſéparai trois petites eſquilles, & je fis, pour n'en point oublier, les recherches les plus exactes, malgré une ſorte d'hémorrhagie qui continuoit toujours.

Je ramenai l'os dans ſa ſituation naturelle, je fis cinq points de ſuture à la partie ſupérieure interne du lambeau, pour le tenir en place. Je ne réunis point la partie externe de cette plaie, afin qu'elle pût ſervir de goutiere pendant quelques jours à la ſanie, parceque ſa circonférence étoit bourſouflée & farcie de ſang; je couvris enſuite cette grande plaie d'un linge fin chargé de baume d'Arcæus, une compreſſe trempée d'eau-de-vie pardeſſus ; le tout ſoutenu d'un bandage à quatre chefs & de quelques tours de bande ſans preſſion. Je plaçai toute l'extrémité dans une palette, ou bras de fer blanc, concave, qui s'étendoit du deſſous de l'aiſſelle juſqu'aux bouts des doigts, avec charniere à l'endroit du coude, & des rubans ſur ſes bords médiocrement ſerrés, pour contenir la fracture, & empêcher ſon déplacement. Cette palete inégalement matelaſſée, pour remplir les vuides, ſupportoit mollement toute l'extrémité : le bras un peu plié fut placé à côté du corps ſur un oreiller rempli de bales de bled, la main

plus élevée que le coude, & le coude un peu plus que l'épaule.

Il ne fut pas queſtion de ſaignée; je fis donner un lavement au bleſſé, & je le mis à une diete ſévere. Le bras étoit aroſé trois fois par jour avec l'eau vulnéraire ſimple. Le 5 il parut du gonflement & de la douleur au bras & à l'avant bras; je découvris très doucement la plaie, je trouvai beaucoup de ſanie qui s'étoit écoulée par la goutiere, ſes bords gonflés, enflammés, deux points de ſuture en ſuppuration, j'en ôtai les fils & je panſai enſuite la plaie comme le premier jour.

Trois jours après j'ôtai les fils des autres points de ſuture, & je continuai les aroſements d'eau vulnéraire, & le même panſement de loin en loin juſqu'à parfaite guériſon. La main & l'avant-bras ſe gonflerent pluſieurs fois; les ſuppurations furent plus ou moins abondantes, ſanieuſes, ou liées; j'augmentai ſes aliments par dégrés, & il ſortit le cinquante-deuxieme jour ſans qu'il eût paru aucun accident conſidérable pendant le cours des panſements. Les articulations de la main & du coude reſterent engourdies, le bras & l'avant-bras un peu emmaigris.

REFLEXION.

Rien ne fait plus d'honneur à la Chirurgie que les guériſons promptes de ces plaies effrayantes par leur étendue. Le ſuccès de celle ci eſt dû à la bonté du tempérammenr, à celle des ſucs, à la bonne ſituation que j'avois donnée à la partie, à l'extraction des trois petites eſquilles faite au commencement, parcequ'il eſt raiſonnable

de penſer que ſi les eſquilles étoient reſtées dans le centre de cette grande plaie, elles n'auroient pas manqué de cauſer des accidents très fâcheux.

Observation XXV.

D'un Coup de ſabre au coude.

Sans regret, Dragon du Régiment de Beaufremout, reçut dans un détachement où trente Dragons ſurpris par huit cents Huſſards furent taillés en piéces, différents coups de ſabre : un ſeul plus fâcheux que tous les autres enlevoit l'olecrâne du bras gauche avec perte d'un lambeau de peau d'environ le diametre d'un gros écu.

La forte aponévroſe des muſcles extenſeurs de l'avant-bras & une portion d'os avoient été emportées : l'articulation étoit à découvert, je ſentis du premier coup-d'œil l'opiniâtre réſiſtance que cauſeroit cette maladie. Avant de poſer le premier appareil, je réfléchis ſur la méthode que je devois employer, & prévenu que les pourriſſants réuſſiſſent fort mal aux plaies des articulations ; que les vulnéraires conſolidants cauſent ſouvent de grandes inflammations, je pris un juſte milieu, je couvris la plaie d'une compreſſe de linge fin en quatre doubles, trempée dans le baume du Samaritin, décrit ci-deſſus : par-deſſus cette premiere j'en mis une ſeconde imprégnée de la même liqueur, & par-deſſus la ſeconde une troiſieme plus grande, trempée dans l'eau vulnéraire, le bandage à quatre chefs, le tout ſoutenu de quelques tours de bandage ſans preſſion : je dreſſai le bras par le

ſecours d'une atelle au pli du coude, afin de rapprocher les bords de la plaie autant qu'il étoit poſſible, & je mis l'extrémité dans une bonne ſituation ; je fis vuider le ventre, & je mis le bleſſé à un régime convenable.

Toute l'extrémité étoit aroſée trois fois par jour avec l'eau vulnéraire ſimple. Le 5 il parut de la fièvre & des envies de vomir ; les bords de la plaie s'enflammerent, le bras & l'avant-bras ſe gonflerent, ce qui me força de lever le premier appareil, je trouvai la plaie remplie de ſéroſité ſanguinolente mêlée de petits grains jaunes aſſez compactes, je la couvris de linges comme le premier jour ; je fis faire une embrocation d'huile roſat ſur toute l'extrémité, & je l'enveloppai de cataplaſme émollient ; deux heures après je fis ſaigner le malade du bras, & le lendemain il prit vingt-cinq grains d'ipécacuanha aiguiſés de deux grains de tartre ſtibié qui l'évacuerent bien ; il prit le ſoir un verre d'émulſion avec les poudres abſorbantes & le ſirop de violette.

Le 7 le pouls, quoique fiévreux, devint mollet; le cataplaſme & l'embrocatiou huileuſe ſe renouvelloient deux fois par jour, mais ſans découvrir la plaie. Le 8 je fis un nouveau panſement, la plaie ne me parut ni pire ni mieux; le gonflement étoit toujours le même, il y eut des alternatives de fièvre, de douleur & d'inſomnies juſqu'au 35 que la plaie qui avoit toujours été panſée avec le baume vulnéraire huileux donna quelque ſigne de ſuppuration louable; le gonflement plus œdémateux qu'inflammatoire ſe diſſipa inſenſiblement les jours ſuivants.

J'employai peu après le baume d'Arcæus ſe

ſur la plaie pour augmenter & lier la matiere de la ſuppuration ; je couvris toute l'extrémité du mélange des emplâtres de cumin, de diaſulfuris & de diachillum gommé, pour tenir les parties dans le relâchement & y exciter des tranſpirations. La plaie n'étant point couverte étoit toujours panſée avec le baume d'Arcæus, de façon qu'après ſix mois de panſements variés, des mouvements légers ſouvent renouvellés à l'avant-bras, pour triturer la ſinovie, empêcher ſon épaiſſiſſement, par conſéquent l'ankyloſe de l'articulation, & des bols purgatifs fondants placés par intervalle, je parvins à cicatriſer cette plaie révéche ; & le bleſſé ſortit quelques jours après aſſez bien rétabli ; le mouvement du coude, de l'épaule & de la main, foibles & gênés, & toutes les parties emmaigries.

Reflexion.

Rien n'eſt ſi long que la régénération de la peau qui couvre le coude, la cicatrice des aponévroſes, des ligaments & de la coëffe ligamenteuſe des articulations ; elles oppoſent des difficultés rebutantes ; il en découle dans les derniers tems une matiere gélatineuſe blanchâtre qu'on ne peut tarir.

Si on emploie les pourriſſants au commencement, on a lieu de craindre la carie des condyles des os, ou l'exfoliations des tendons, des aponévroſes, ou des ligaments qui les entourent : exfoliations qui ne ſe font jamais ſans être précédées de fiévre, de gonflement inflammatoire, de fuſées, de dépôts, &c. C'eſt pourquoi j'ai choiſi un juſte milieu en employant le baume

vulnéraire huileux, parcequ'il m'a toujours assez heureusement réussi.

Observation XXVI.

D'un Coup de sabre à l'avant-bras, avec section du cubitus.

Un Hussard du Régiment de Berchiny reçut dans un combat particulier un coup de sabre, qui coupoit le cubitus du bras gauche en travers près du coude : j'en tirai trois esquilles, je mis les os de niveau ; & comme la plaie étoit contuse, j'employai en premier appareil le baume d'Arcæus, étendu sur du linge, & le cataplasme de mie de pain imprégné d'eau-de-vie camphrée par-dessus, soutenu d'un bandage à quatre chefs & de quelques tours de bande, & je mis l'extrémité dans une bonne situation ; la suppuration s'établit les jours suivants, il en sortit trois petites esquilles, & le blessé fut guéri par des pansements ordinaires, mais variés, le cinquante-troisieme jour.

Reflexion.

Je ne pensai point à employer la future crainte d'y enfermer des esquilles, & parceque le sabre avoit plutôt mâché & déchiré les chairs qu'il ne les avoit coupées, & que la plaie étoit contuse, ce qui fait connoître qu'il y a une infinité de cas où il convient de s'éloigner (pour réussir) des usages les plus recommandés.

OBSERVATION XXVII.

D'un Coup de ſabre à l'avant-bras.

Le 25 Juillet 1732, Bonne-Nouvelle, Grenadier du Régiment d'Aunis, entra dans cet Hôpital, il avoit reçut un coup de ſabre à la la partie inférieure externe de l'avant-bras droit, qui coupoit le condyle inférieure du cubitus, & les tendons extenſeurs des muſcles du carpe & des doigts. Le ſabre qui n'étoit pas bien tranchant avoit moins coupé que déchiré ces différentes parties; je ſéparai la piece d'os, je rapprochai les bords de la plaie, & je les retins en place par le ſecours d'un bandage uniſſant, & par une ſituation qui tendoit à rapprocher les parties diviſées; je mis l'extrémité dans une palete de fer blanc concave, & je la poſai ſur un oreiller rempli de balle de bled, & je mis le bleſſé à un régime convenable.

Peu d'heures après il parut des friſſons & des envies de vomir, la fiévre s'alluma & devint très violente; je fis faire tout de ſuite & à diſtance convenable trois ſaignées du bras & une du pied. Le 2 je plaçai un vomitif qui l'évacua bien, & enſuite une potion diaphorétique à prendre à cuillerées. Le 3 à la levée du premier appareil j'apperçus une inflammation & une tenſion conſidérable à toutes les parties de l'avant-bras & de la main; je les couvris de cataplaſme de mie de pain, abreuvé d'eau-de-vie camphrée. Ce cataplaſme étoit renouvellé ſoir & matin ſans toucher à la plaie qui étoit couverte d'une compreſſe de linge fin trempé de baume du Samaritain.

La fiévre continuoit, & le gonflement augmentoit toujours, je purgeai le bleſſé, & je ſubſtituai à la potion diaphorétique une forte infuſion fébrifuge. Le 10 la fiévre tomba, le 18 j'apperçus un dépôt à la partie moyenne externe de l'avant bras; je donnai iſſue à la matiere qui étoit aſſez profonde par une inciſion de trois pouces, & par des panſements ſuivis & variés. Il fut guéri le cinquante-deuxieme jour : la main reſta maigre, ſans force & ſans mouvement

On lui conſeilla de mettre ſouvent la main dans le cou d'un bœuf nouvellement égorgé; les bains de marc de raiſins, des plantes émollientes, &c. Mais comme ces moyens ne réuſſiſſoient point je l'envoyai prendre les douches & les boues de Bourbonne, il en revint dans l'état où il y avoit été; on fut forcé pour lors de lui donner ſon congé abſolu : il vint me revoir quatorze années après, étant pour lors Soldat du bataillon de Sancere, Milice de Bourgogne, ayant de la force & du mouvement à cette main & au bras, de façon à pouvoir faire ſon ſervice.

Reflexion.

Il eſt dangereux d'employer la ſuture aux plaies des articulations, ſur-tout à celles qui ſont accompagnées de léſion d'os & de déchirement, par raiſon des gonflements externes qui leur ſuccédent : j'ai toujours préféré le bandage uniſſant & la bonne ſituation de la partie dans tous ces cas.

OBSERVATION XXVIII.

D'un Coup de ſabre à la partie inférieure de l'avant-bras.

Le 22 Octobre 1747, George, Soldat du Régiment d'Alſace, entra dans cet Hôpital; il venoit de recevoir un coup de ſabre à la partie inférieure externe de l'avant-bras gauche, qui coupoit le condyle du cubitus, & partie des tendons extenſeurs de la main & des doigts; je détachai la piece d'os avec la pointe du ciſeau; & comme il y avoit hémorrhagie, je fus forcé de tamponer la plaie: le lendemain matin j'ôtai la bande & les compreſſes, ne laiſſant que la charpie ſur la plaie: je fis une embrocation huileuſe ſur l'avant bras, & je le couvris de cataplaſme de mie de pain. Je plaçai deux ſaignées du bras & un cliſtere dans la journée, & je mis le bleſſé à une diete ſévere. Le 5 j'ôtai la charpie, je rapprochai les lévres de la plaie, autant qu'il me fut poſſible, & je la couvris, ainſi qu'il m'eſt d'uſage, de baume vulnéraire huileux, & je poſai l'extrémité dans la palette de fer blanc concave, pour lui donner une bonne ſituation, &c.

Il n'arriva ni fiévre ni gonflement les jours ſuivants. Cette plaie ſuppura légerement pendant quinze jours & fut cicatriſée le 22. La main reſta foible, le mouvement gêné & douloureux; mais trois mois après ce Soldat recommença à faire ſon ſervice, le mouvement s'étant aſſez bien rétabli.

Observation XXIX.

D'un Coup de ſabre à la main.

Jacob, Soldat du Régiment d'Alſace, entra dans cet Hôpital quelques jours après ce dernier; il venoit de recevoir à la main droite un coup de pointe de ſabre de revers, qui commençoit la diviſion un peu au-deſſous de l'os du carpe qui ſoutient le pouce, c'eſt à-dire, à l'endroit où s'attache le ligament annulaire, coupoit ce même ligament, tous les tendons fléchiſſeurs des doigts, & une partie de ceux de la main; paſſoit au bord extérieur du carpe, à côté de l'os qui eſt hors de rang ſous le doigt annulaire, ſe terminoit ſous le doigt du milieu. Le lambeau étoit grand, il y avoit pluſieurs tendons qui pendoient, & qui étoient comme arrachés ou déchirés: l'impoſſibilité qu'il y avoit de les remettre en place, me fit prendre le parti de les couper au niveau de la plaie. Je fis enſuite ſept points de ſuture pour ramener le lambeau ſur toutes ces parties, & par la bonté inconcevable des ſucs cette grande plaie fut cicatriſée en dix-huit jours, ſans qu'il eût paru ni gonflement, ni ſuppuration fort abondante, &c.

Reflexion.

Ce fait pourra paſſer pour douteux & apocryphe dans l'eſprit de beaucoup d'habiles Chirurgiens: mais je puis aſſurer avec vérité & ſincérité, que ce ſuccès m'eſt arrivé, & que M. Bidau, Chirurgien Major du Régiment, fut

témoin oculaire du traitement & de la terminaiſon de cette bleſſure.

Des trois dernieres obſervations, les deux premieres plaies, qui ſemblent à peu de choſe près les mêmes ; l'une a été accompagnée de grands accidents, tandis que l'autre a gueri avec une facilité à faire naître des ſoupçons ſur la fidélité du rapport.

Je me bornerai à dire qu'il faut que la bonté des ſucs & du tempéramment ſoient bien puiſſants pour opérer ces miracles : les Chirurgiens ſeroient bien heureux, s'ils trouvoient cette reſſource chez tous les bleſſés qu'ils ſont obligés de traiter.

Remarque.

J'ai vu une infinité de coups de ſabre qui coupoient les os & les tendons du deſſus & du deſſous de la main ; des poignets coupés, ou auxquels il n'auroit fallu qu'un coup de ciſeau pour les ſéparer entiérement ; des doigts, ou leurs tendons coupés en totalité ou en partie, toutes ces plaies ont été accompagnées d'accidents plus ou moins fâcheux.

Le meilleur remede qu'on puiſſe employer pour hâter la guériſon des amputations du poignet, & éviter les accidents qui les accompagnent ſouvent, à cauſe des parties tendineuſes de cette articulation, conſiſtent à employer le baume d'Arcæus ſeul, fraîchement fait, à la levée du premier appareil, & de le continuer juſqu'au tems de la cicatrice. On l'emploie fort épais ſur les plumaceaux au commencement, & par dégrés un peu moins dans la ſuite. Les digeſtifs pourriſſants excitent l'exfoliation des ten-

dons bien plus profondément que le baume d'Arcæus. Mais comme cette exfoliation profonde eſt toujours précédée d'inflammation, & de ſuppuration abondante, ſi elle ſe fait dans quelques points, il arrive que de proche en proche tout le moignon s'enflamme, ſe gonfle, la douleur qui s'y excite pour lors cauſe la fiévre, & celle-ci des dépôts, & d'autres accidents ſouvent funeſtes.

L'avant-bras doit être couvert de cataplaſme de mie de pain, ou d'emplâtres émolliens, pour relâcher, adoucir & détendre ces parties juſqu'au douzieme ou quinzieme jour.

Si les bleſſures des articulations ſont accompagnées de léſion d'os, de déchirement de tendons, & de contuſion, il ne faut point employer les points d'aiguille; mais au contraire le bandage uniſſant, la bonne ſituation, le baume du Samaratin ſur la plaie, & le cataplaſme à la circonférence, &c.

S'il y a déchirement, contuſion, & un grand lambeau de peau de renverſé, qui mette pluſieurs tendons à découvert, il eſt de la bonne méthode de ramener la peau en place pour les couvrir, & de l'aſſujettir par quelques points de ſuture: mais on doit ménager une goutiere à la partie la plus déclive, pour donner iſſue à la matiere de la ſuppuration, &c.

Si les téguments & les tendons ſont coupés en travers, qu'il n'y ait ni contuſion ni déchirement aux chairs, on doit employer les points de ſuture, n'y comprendre que la peau ſeulement; le baume du Commandeur, le bandage uniſſant, pour ſeconder les points de ſuture, ſi la partie en eſt ſuſceptible; la bonne ſituation, &c.

Si la peau totalement emportée met pluſieurs tendons à découvert, rien de meilleur au monde que de couvrir la plaie de papier de Batteur d'or, trempé dans le baume vulnéraire huileux, qu'on ne renouvelle que lorſque la matiere de la ſuppuration le détache; mais on humecte ce papier ſoir & matin du même baume.

CHAPITRE X.

Des Coups tranchants des extrémités inférieures.

En traitant des coups tranchants des extrémités inférieures, je ne ſaurois rien ajouter à la théorie de tout ce que j'ai dit de celles des autres parties, qu'on ne puiſſe regarder comme des répétitions ennuyeuſes & ſuperflues.

J'ai déja fait ſentir que le retour du ſang de ces parties ſe faiſoit plus difficilement qu'aux extrémités ſupérieures; que les plaies conſidérables étoient toujours accompagnées de gonflement œdémateux plus ou moins douloureux près des malléoles, tant par raiſon des mouvements indiſpenſables auxquels elles ſont expoſées, qu'au poids du corps, & qu'enfin le ſang y remonte par ſon propre poids, & dans un éloignement bien conſidérable de la cauſe qui lui imprime ſon mouvement.

Pour être convaincu que le ſang revient difficilement des parties inférieures, il faut connoître comment il circule dans les veines. Tout le monde ſait aujourd'hui que le ſang eſt porté du

centre à la circonférence par des vaiſſeaux qu'on appelle arteres ; & que ce ſang eſt rapporté de la circonférence au cœur par les veines.

Les arteres ſont pourvues d'un mouvement qui comprime & fouette le ſang pour le forcer de paſſer par dégrés d'un tuyau large dans un infiniment petit ; au lieu que les veines n'ont aucun mouvement apparent ; & que d'un tuyau étroit ce ſang ſe porte dans un plus large, ce qui s'exécute depuis la plante du pied & des autres extrémités juſqu'au cœur.

Le tuyau de la veine, petit & foible dans ſon principe, s'élargit par dégrés, ſe coude d'eſpace en eſpace, & décharge le ſang qu'il contient dans un tuyau plus large : dans ſon trajet il y a des brides ou valvules qui s'oppoſent au retour du ſang ſupérieur, & ſupportent ſon poids ; au lieu que ces mêmes valvules ſe prêtent & ſe replient pour donner paſſage au ſang inférieur ; & ce méchaniſme admirable s'exécute de même juſqu'au cœur.

On doit ſentir par tout ce que je viens de dire, que ſi les coups des extrémités inférieures détruiſent des veines d'un certain volume, le ſang ſéjournera plus ou moins dans leurs tuyaux, à proportion de la nature de la diviſion, & du tems que les collatéreaux emploieront à ſe dilater pour faciliter le retour du ſang au cœur. Si le ſang eſt gêné dans ſa marche, la ſéroſité s'en ſéparera, tranſudera au travers des mailles des vaiſſeaux, s'infiltrera dans le corps graiſſeux, & cauſera un gonflement œdémateux ; & celui ci gênera de plus en plus la marche du ſang, & celui des muſcles augmentera l'obſtacle.

Les

Les coups tranchants des extrémités inférieures qui ouvrent l'artere crurale, entraînent promptement ſa perte; c'eſt-à-dire, la néceſſité de l'amputation de la cuiſſe : ceux qui coupent les muſcles en travers, particulierement le faſcialata, exigent un tems très conſidérable pour leur guériſon : ceux qui intéreſſent la rotule, le tendon extenſeur de la jambe, ou qui ouvrent l'articulation du genouil, ſont accompagnés de grands accidents, & le bleſſé eſt long-tems à ſe rétablir. La léſion des os de la jambe, de la membrane qui couvre la partie externe des muſcles; celle du tendon d'Achille, du ligament annulaire, ou des tendons extenſeurs du pied & des doigts cauſent toujours beaucoup d'accidents & des longueurs pour leur guériſon : & cette guériſon ne rétablit que foiblement le mouvement des parties. Si la fiévre s'allume, que le ſujet ſoit cacochime, ou qu'il ſe rencontre quelque vice dans le ſang, que les parties s'enflamment, les accidents peuvent devenir funeſtes.

Tous les différents coups tranchants demandent en général la réunion; & cette réunion s'exécute, comme je l'ai ſouvent répété. On doit ſentir que ceux qui ſont accompagnés d'hémorrhagie ou d'eſquilles demandent des précautions particulieres. Les hémorrhagies doivent être arrêtées, & les eſquilles tirées, avant de tenter cette réunion : les déchirements & la contuſion ſont ſouvent un obſtacle invincible à la ſuture, &c.

Observation XXX.

D'un Coup de ſabre à la partie ſupérieure de la cuiſſe.

Un Cavalier du Régiment de Béthune reçut en Mai 1742 un coup de ſabre à la partie ſupérieure externe de la cuiſſe droite, qui coupoit le faſcialata en travers, & formoit une plaie d'environ quatre pouces. Le Chirurgien Major du Régiment crut que cette plaie ſeroit accompagnée de grands accidents, & il avoit raiſon: point du tout: cinq points de ſuture faits ſelon ma méthode; du baume du Commandeur employé comme il eſt d'uſage, deux ſaignées du bras, trois ſemaines de lit, & des panſements ſages mirent ce Cavalier ſur pied; & il ſortit quelques jours après de l'Hôpital, bien rétabli.

Observation XXXI.

D'un Coup de ſabre au-deſſus du genouil.

Un Grenadier des Gardes-Françoiſes reçut, en Juin 1734, un coup de ſabre au-deſſus du genouil droit, qui coupoit profondément en travers les muſcles extenſeurs de la jambe. L'hémorrhagie qui ſuivit, & le tamponage qu'on employa pour l'arrêter, avoient rendu la plaie fort large. Il fut tranſporté dans cet Hôpital le 5 de la bleſſure: je trouvai les bords de la plaie tendus, enflammés; pluſieurs caillots de ſang dans ſon fonds, que je fis gliſſer au-dehors ſans effort: je remplis cette plaie d'un digeſtif fait

de parties égales de baume d'Arcæus, d'onguent basilicum, & d'une partie d'huile d'amandes douces; une petite compresse quarrée sur le plumaceau, & la cuisse & le genouil couverts de cataplasme de mie de pain, trempé d'eau-de-vie camphrée.

Il y avoit de la fiévre & des envies de vomir; le ventre étoit tendu, rempli de vents. Je fis faire deux saignées du bras, vuider le ventre, je mis le blessé à une diete sévere, & je lui prescrivis pour boisson ordinaire l'eau de chiendent, où l'on ajoutoit le cristal minéral. Le 6, je lui fis prendre de l'eau de casse avec la manne en lavage, pour faire couler le ventre & débarrasser les premieres voies. Ce remede douçâtre lui déplut, il vomit; je lui fis donner tout de suite trois grains d'émétique, qui de concert avec la casse déja prise, l'évacuerent bien. La fiévre continuoit toujours, & redoubloit le soir; je plaçai l'infusion fébrifuge sans succès. La cuisse se gonfla, devint érésipéllateuse; la plaie étoit sanieuse, noirâtre, j'employai une potion absorbante à cuillerées, & je couvris la cuisse de linges trempés dans parties égales d'eau de fleur de sureau, d'eau-de-vie avec le camphre, & le sel amoniac; ce qui étoit renouvellé trois fois par jour.

Le 15, la fiévre continuoit toujours, mais avec moins de violence; la plaie alloit de mal en pis, il y avoit cinq fusées profondes, qui dégorgeoient dans la plaie une matiere fétide, brunâtre, en partie séreuse; j'avois varié le digestif sans succès; je tentai une potion à prendre à cuillerées, faite de quinquina, de poudre de vipere; les absorbants simples, les eaux de

pourpier, de laitue & le ſirop de violette; rien ne réuſſiſſoit.

J'avois ſouvent queſtionné le bleſſé ſur ſa vie paſſée; il s'étoit tû profondément par raiſon que ſa femme le venoit voir ſouvent : étant aux abois, & pour ainſi dire ſans reſſource, il m'avoua qu'il avoit paſſé trois fois par les grands remedes. J'employai la panacée & les frictions mercurielles ſur les gros vaiſſeaux, à petites doſes. Le cinquieme jour la fiévre tomba, l'appétit ſe fit ſentir, le gonflement de la cuiſſe diminua, la ſuppuration devint louable les jours ſuivants, & il ne fut plus queſtion que de panſements ſimples pour mener cette plaie à guériſon. Je n'ai jamais vu produire des effets ſi prompts ni ſi admirables, aux remedes antivénériens, que dans cette occaſion. Ce bleſſé ſortit de l'Hôpital le quatrieme mois bien rétabli, le mouvement de la jambe foible & géné.

Reflexion.

Lorſqu'une plaie de cauſe externe réſiſte à l'effet des remedes ordinaires, on doit ſoupçonner un vice dans le ſang : pour le découvrir, il faut queſtionner ſouvent le bleſſé ſur ſa vie paſſée; tâcher de gagner ſa confiance, & ſe ſervir de l'art de perſuader pour lui arracher ſon ſecret, qui n'en eſt cependant un que chez les hommes bornés & puſillanimes.

OBSERVATION XXXII.

D'un Coup de ſabre ſur le genouil.

En Février 1731, un Grenadier du Régiment de Périgord fut porté à l'Hôpital, il venoit de recevoir un coup de ſabre à la partie inférieure interne de la cuiſſe droite : la plaie avoit près de cinq pouces de longueur, & découvroit la rotule ; l'hémorrhagie, quoique légere, m'obligea à tamponner pour l'arrêter.

Le troiſieme jour, je découvris la plaie, j'emportai les caillots de ſang qui rempliſſoient ſon fonds, & je fis cinq points de ſuture ; avant de les ſerrer, je remplis la plaie de baume du Commandeur, & je la rapprochai enſuite en faiſant chevaucher ſes bords.

Le 8, les lévres de la plaie ſe gonflerent, les points de ſuture ſe relâcherent du côté de la rotule : j'ôtai les fils de deux points, j'employai ſur toute la plaie le baume d'Arcæus, étendu ſur du linge ; je coupai ſucceſſivement les autres points, & la plaie fut bien réunie le dix-huitieme jour.

OBSERVATION XXXIII.

D'un Coup de ſabre à la partie ſupérieure de la jambe.

Un Soldat du Régiment de Beuzenvald, Suiſſe, reçut en Décembre 1731 un coup de ſabre, qui coupoit en travers une partie du tendon des muſcles extenſeurs de la jambe droite, & mettoit à découvert la plus grande partie du reſte de ce tendon. Cette plaie me parut devoir

être accompagnée des plus grands accidents, je la réunis par quatre points de future, je posai dessus une compresse de linge fin en quatre doubles, trempée de baume vulnéraire huileux; je mis la jambe dans une bonne situation, je fis faire trois saignées du bras, vuider le ventre, & je mis le blessé à un régime convenable.

Il arriva du gonflement, les bords de la plaie s'enflammerent : les points tomberent en suppuration, j'en ôtai les fils successivement, & néanmoins la plaie fut bien cicatrisée le vingt-troisieme jour. La cicatrice étoit douloureuse, le mouvement de la jambe foible, gêné : il succéda un gonflement œdémateux, je l'envoyai aux Eaux de Bourbonne, il en revint assez bien rétabli.

OBSERVATION XXXIV.

D'un Coup de sabre à la partie moyenne de la jambe.

Le 23 Mai 1743, il arriva un convoi de blessés à Landau : entre les maladies les plus graves, il y avoit un Soldat du Régiment de Piémont, qui avoit reçu, depuis quinze jours, un coup de sabre à la partie moyenne externe de la jambe droite, qui avoit coupé le corps des muscles en dédolant, & une portion de la crête du tibia. Il y avoit gonflement extrême au pied, à la jambe, au genouil & à la cuisse; beaucoup de fiévre, cours de ventre; la plaie étoit blaffarde, & ne fournissoit qu'une sérosité roussâtre.

Je fis panser la plaie avec un digestif, fait de parties égales de baume d'Arcæus, d'onguent basilicum, & une partie d'huile d'amandes dou-

tes, & je fis couvrir l'extrémité de linges trempés d'eau-de-vie camphrée, qu'on renouvelloit trois fois par jour. Je lui fis donner un julep thériacal à prendre à cuillerées, des œufs, & du vin rouge pour mêler avec la tiſanne & le bouillon; & je lui conſellai néanmoins de boire fort peu, par raiſon du cours de ventre.

Le lendemain il prit quinze grains d'ipécacuanha qui firent un effet médiocre. Le 3, je le purgeai avec la manne, les mirobolans citrins & deux ſcrupules de rhubarbe torrifiée dans l'eau de plantain; & je le fis paſſer le ſoir même à l'uſage d'une potion à cuillerées, compoſée d'eau de plantain, quatre onces; thériaque & diaſcordium, de chacun une dragme; eau de canelle fine, une once; laudanum liquide, dix goutes; ſirop de coing, une once & demie. Outre la potion, je plaçai des bols ſoir & matin, faits de diaſcordium & de thériaque, de chacun un ſcrupule; ipécacuanha, cinq grains: & par intervalle, des lavements avec le bouillon le plus gras de la marmite. Le 7 de l'uſage de ces remedes le cours de ventre ſe trouva diminué, ainſi que la fiévre.

Le 22 de ſon arrivée, la plaie commença à donner des ſuppurations louables: le gonflement œdémateux diminua, je redoublai d'attention pour les panſements, je plaçai une forte infuſion fébrifuge pour détruire un reſte de fiévre qui redoubloit le ſoir; je ceſſai les aſtringents, & j'augmentai les aliments par dégrés, & je parvins après bien des difficultés à cicatriſer cette cruelle plaie le quatrieme mois: il reſta un gonflement œdémateux aux parties inférieures de la jambe, qui me fit prendre le parti de l'envoyer aux Eaux de Bourbonne.

Reflexion.

Les bleſſures accompagnées de grands accidents demandent des ſoins réfléchis & variés. Si on manque d'exactitude pour les remedes internes, pour les panſements & pour le régime, les accidents deviennent indomptables, & le bleſſé périt ordinairemeut.

Observation XXXV.

D'un Coup de ſabre à la partie inférieure de la jambe.

Chevalier, Dragon du Régiment d'Harcourt, fut porté dans cet Hôpital le 10 Mai 1742; il venoit de recevoir un coup de ſabre de revers à la jonction de la jambe avec le pied, qui coupoit le ligament annullaire, la plupart des tendons du pied & des doigts en travers, & découvroit l'articulation d'un peu plus d'un pouce: l'hémorrhagie qui ſuivit fut peu de choſe. C'étoit un jeune homme d'une jolie figure & d'un bon tempéramment.

Cette bleſſure me parut de grande conſéquence; de façon qu'après quelques réflexions, je pris le parti de faire plier le pied en-devant, pour rapprocher les lévres de la plaie, & je la couvris d'une compreſſe de linge fin, trempée dans le baume du Samaritain.

Pour tenir la plaie exactement rapprochée, je fis un étrier de linge, dont l'anſe placée ſous le pied, embraſſoit le milieu du métatarſe: la bande qui tenoit à l'étrier, paſſant ſur le devant de la jambe, s'élevoit juſqu'au-deſſus du genouil, &

étoit attachée dans cet endroit par un circulaire de linge autour de la cuiſſe. Mais comme je craignois que ce circulaire ne gênât le cours du ſang ſous le jarret, je plaçai deux ſachets quarrés longs, remplis de charpie brute, un de chaque côté, qui bordoient le jarret. Tout ceci mis en place, j'employai une bande, qui, du deſſous du pied, s'élevoit par des rampants juſqu'au-deſſus du genouil; & cela pour tenir l'étrier continuellement tendu, en le rapprochant de la plaie où il y avoit un grand vuide.

Je mis la jambe dans une bonne ſituation, je recommandai au bleſſé de ne point la mouvoir, lui faiſant ſentir le danger qu'il couroit: je le fis ſaigner deux fois du bras, vuider le ventre; je le mis à un régime convenable, & j'attendis dans cette poſition l'évenement.

Ce Dragon ſe conduiſit très ſagement: il parut un peu de gonflement le cinquieme jour, je faiſois couler de tems en tems au travers des tours de bande du baume vulnéraire huileux ſur la compreſſe qui couvroit la plaie, pour la tenir humectée; & de l'eau vulnéraire ſur le pied & la jambe, pour combattre le peu de gonflement qu'il y avoit.

Le dix-huitieme jour, je levai doucement le premier appareil: la compreſſe qui couvroit la plaie, étoit détachée & remplie, ainſi que les téguments des environs, d'une matiere glaireuſe, jaunâtre, épaiſſe, & en tout la plaie me parut en bon état.

Je lavai la peau des environs avec l'eau vulnéraire, je fis le panſemeut comme le premier jour, & je continuai les arroſements à l'ordinaire. Le 30 de la bleſſure, je renouvellai encore

ce panſement, & le cinquante cinquieme jour la plaie ſe trouva bien réunie.

Je laiſſai néanmoins l'étrier en place, & je défendis au bleſſé de ſortir de ſon lit; ce qu'il exécuta fidelement. Je ne lui permis de ſe lever que le quatrieme mois, crainte qu'au premier effort la réunion récente des tendons & des autres parties qui avoient été diviſées, ne fût détruite. Je lui fis faire les premiers pas ſous mes yeux, & cela avec toutes les précautions poſſibles: & il ſortit de l'Hôpital peu après pour aller chez lui, marchant doucement, foiblement, ayant le ſoir le pied & les malléoles un peu gonflés.

REFLEXION.

Je ſens que le ſuccès de cette grande maladie eſt dû à la bonté des ſucs & à la docilité du bleſſé; & que je n'y ai de part que la bonne ſituation de la partie. Cependant pour rendre cette réflexion utile, je crois devoir faire appercevoir, que ſi j'avois employé la ſuture ſi recommandée dans tous ces cas, je n'aurois pas manqué d'attirer de grands accidents; les panſements ſouvent répétés ſans néceſſité auroient pu produire le même effet. L'étrier, employé à tenir la plaie rapprochée, qui formoit la baſe de tout l'édifice, pouvoit comprimer les vaiſſeaux ſanguins ſous le jarret, & donner occaſion aux mêmes accidents, ſi je n'avois trouvé moyen de prévenir cette preſſion par les deux ſachets, qui faiſoient ſaillir & porter à faux le circulaire du tour de la cuiſſe. La bande employée ſur le tout tenoit l'étrier bandé, & conſéquemment la plaie rapprochée; ce qui faiſoit mon unique objet.

OBSERVATIONS
SUR LES HOPITAUX AMBULANTS DES ARMÉES;

Sur le nombre de Malades que peut donner une Armée, ſelon l'expérience de tous les tems.

CENT hommes campés doivent donner en entrant en campagne, 3 Malades.
Mille, ... 30
Cinq mille, ... 150
Dix mille, ... 300
Vingt mille, ... 600
Trente mille, , ... 900
Quarante mille, ... 1200
Cinquante mille, ... 1500
Cent mille, ... 3000

A moitié campagne le nombre de malades a coutume de doubler, & peut aller à cinq ou ſix mille ſur cent mille hommes.

A la fin de la campagne, cent mille hommes donneront dix à douze mille malades, y compris les vénériens, & les bleſſés d'accident.

Il n'eſt pas poſſible d'en determiner le nombre dans les cas d'épidémie, comme il eſt arrivé en Alſace & en Italie, à la fin de la campagne de 1735.

Du nombre des bleſſés après les combats.

Dans les premiers tems, où les Armées combattoient de près avec des armes courtes, &, pour ainſi dire, d'homme à homme, le nombre de bleſſés étoit toujours fort conſidérable: mais depuis qu'on fait uſage de la poudre, du canon & du mouſquet, les combats, quoique plus effrayants, ſont beaucoup moins meurtriers; de façon que, ſelon les obſervations les plus exactes après une affaire générale, où on ſe ſera fuſillé depuis le matin juſqu'au ſoir.

Mille combattants donneront;

cy, ...	100 bleſſés.
Cinq mille, ...	500
Dix mille, ...	1000
Quinze mille, ...	1500
Vingt mille, ...	2000
Trente mille, ...	3000
Quarante mille, ...	4000
Cinquante mille, ...	5000

Il eſt très rare que cent mille combattants, après une affaire générale, où on ſe ſera fuſillé depuis le matin juſqu'au ſoir, donnent dix mille bleſſés, s'ils ont été bien conduits.

Toutes ces connoiſſances ſont néceſſaires pour approviſionner les Hôpitaux de tout ce qui eſt néceſſaire pour une Armée plus ou moins nombreuſe, qui entre en campagne.

E T A T

De tout ce qui eſt néceſſaire à un Hôpital ambulant pour une Armée de vingt mille hommes.

POLICE.

UN Commiſſaire des Guerres, d'une expérience conſommée, chargé de la police ; qui tiendra la main à ce que l'Hôpital ambulant ne s'engorge jamais de malades & de bleſſés, en les faiſant évacuer promptement ſur les derrieres.

CHIRURGIE.

Un Chirurgien Major, d'une habileté reconnue, qu'on devroit toujours tirer des Hôpitaux militaires ; parcequ'il entendroit le ſervice de guerre, l'art de mener le Soldat, de faire la viſite, de contenir les Eleves ; & qu'il eſt en tout plus propre à cet emploi que tous ceux qui, quoique fort habiles, ſont dans des poſitions différentes.

Dix Chirurgiens aides-Major intelligents, employés par leur mérite, & non par faveur.

Trente Eleves en Chirurgie, qu'on devroit toujours tirer par un, par deux, &c. des Hôpitaux militaires, éloignés de la frontiere où ſe trouve l'armée, en conſervant leurs places : ce ſeront alors des ſujets ſur leſquels on pourra compter, qui ſeront au fait des panſements &

du ſervice des Hôpitaux ; & remplacer ceux-ci par ceux qu'on a coutume de tirer de Paris.

Le Chirurgien Major devroit avoir ſeul le droit de choiſir ſes Aides & les Eleves, parce-qu'étant chargé du ſervice, il a un intérêt fort preſſant de préférer le bon au protégé ignorant : parceque de ce choix il en réſulte de très grands biens, ou de très grands maux ; & qu'il arrive ſouvent dans la ſuite que, quoique l'ignorance & l'arrogance de certains ſujets ſoient reconnues, ſi la protection eſt puiſſante, le Chirurgien Major ne peut plus s'en défaire : & alors le mal continue, & eſt ſans remede. Ce n'eſt point aux armées où ſe fait la grande Chirurgie, & où il eſt queſtion de conſerver les membres les plus chers de l'Etat, qu'il faut envoyer des apprentifs.

Six caiſſes complettes d'inſtruments de chirurgie, deſquelles le Chirurgien Major pourra ſeul diſpoſer.

Six mouffles bien conſtruites, montées de leur cordon pour la réduction des fractures & luxations.

Six réducteurs, décrits dans le corps de cet Ouvrage, pour les mêmes maladies.

Mille draps à panſement.

Dix quintaux de charpie.

Cent bandes de quatre doigts de large, ſur cinq aunes de longueur pour les fractures de la cuiſſe.

Cent bandes de trois doigts de large, ſur trois aunes de longueur, pour les fractures des jambes.

Cinquante bandes de quatre doigts de large, ſur ſix aunes de longueur, pour les luxations

du fémur, de l'humerus, & les fractures de la clavicule.

Mille bandes de trois doigts de large, ſur deux aunes & demie de longueur, pour tous les autres cas.

Cinquante écharpes.

Deux cents bandages de corps, avec leurs ſcapulaires.

Cent bandages à ſix chefs, de dix pieds dix pouces de longueur, ſur dix huit à vingt pouces de large, pour les plaies de tête.

Mille compreſſes en quatre doubles de grandeurs différentes.

Dix grandes boîtes de plumaceaux, de toute grandeur.

Cinquante fanons plus gros que ceux qu'on a coutume de faire; ſavoir, vingt pour les fractures des cuiſſes, & trente pour les fractures des jambes.

Le Chirurgien Major doit tenir la main afin que tout ce que deſſus s'exécute au tems où ſes Eleves n'ont rien à faire, ce qui arrive ſouvent.

Douze cerceaux pour ſervir dans les fractures à ſoutenir les couvertures

Les cerceaux doivent être compoſés de deux morceaux de bois de chêne, de ſeize pouces de longueur, ſur un pouce & demi d'épaiſſeur, liés enſemble à diſtance égale par quatre tringles de fil de fer, du volume d'une très groſſe plume à ecrire, de la longueur de trois pieds & demi; pliés de façon à former les trois quarts d'un cercle, & bien rivés deſſus & deſſous le bois. Ces deux morceaux de bois doivent être diſtants l'un de l'autre d'environ un pied, pour embraſſer l'appareil & porter ſolidement ſur le lit: cinquante feuilles de fer blanc double, d'un

pied de longueur, ſur dix pouces de large, les angles arrondis, qu'on emploie ſur l'appareil des fractures, pour faciliter leur tranſport d'un lieu à un autre.

Deux cents atelles de fer blanc concaves, bien figurées, de différentes longueur & largeur, pour contenir les os fracturés.

Six cents bandages herniaires; ſavoir, trois cents pour le côté droit, deux cents cinquante pour le côté gauche, & cinquante doubles.

Vingt-quatre appareils de fer blanc double, ou de cuivre, avec leurs boîtes, flaccons & bougeoirs, ſemblables au deſſein donné ci-deſſus.

Six plaques de tôle bien fortes, pour faire chauffer les cataplaſmes: les plus grandes, de deux pieds de longueur, ſur un pied & demi de large; & les plus petites, d'un pied & demi, ſur un pied.

Un grand réchaud de platine, quarré-long, pour ſupporter les plus grandes plaques.

Six réchauds de tôle pour ſervir aux panſements & à parfumer les ſalles.

Douze petites caſſerolles de cuivre étamées, profondes, avec manche de fer court, pour chauffer les différentes liqueurs néceſſaires aux panſements.

Quarante tabliers de toile brune, avec deux poches par-devant, pour ſervir aux Eléves lors des panſements.

Six groſſes de rubans de fil, d'un pouce & demi de large, pour contenir & ſerrer les fanons dans les fractures.

Dix livres de fil blanc de moyenne groſſeur.

Dix mille fortes épingles.

Mille aiguilles à coudre, groſſes & moyennes.

Deux

Deux livres de cire blanche pour ciret le fil pour faire les ſutures & la ligature des vaiſſeaux ſanguins.

Une grande table ployante, deſtinée à préparer les appareils pour les panſements.

Six lits, décrits ci-deſſus, pour les jambes fracturées par les coups de feu.

Six bottines, ou jambes de fer blanc, décrites ci-deſſus, à l'uſage de ces mêmes jambes fracturées.

Le Chirurgien Major aura un état de tout ce que deſſus, pour pouvoir s'en faire rendre compte par le Garde-magaſin.

DIRECTION.

Un Directeur de probité, qui connoiſſe le ſervice de guerre.

Un Sous-Directeur.

Un Contrôleur, honnête homme & au fait.

Un Garde-magaſin exact & vigilant.

Un Cuiſinier & ſon Aide.

Un Infirmier Major.

Trente Infirmiers ſervants.

TABLES DE LA DIRECTION.

Quatre grandes tables ployantes de dix couverts chacune.

Quarante chaiſes ployantes.

Vingt-quatre grandes nappes.

Douze douzaines de ſerviettes.

Quatre douzaines d'eſſuie-mains.

Six douzaines de torchons.

Quatre douzaines de tabliers de cuiſine.

Vingt-quatre plats de fer blanc.
Douze douzaines d'aſſietes, *idem.*
Quatre douzaines de couteaux de table.
Quatre douzaines de cuilleres d'étain.
Quatre douzaines de fourchettes de fer poli.
Six grandes cuillieres d'étain à ſoupe.
Quarante gobelets d'étain.
Quatre poivrieres d'étain.
Douze chandeliers de fer.
Douze mouchettes de fer.
Quatre marmites de cuivre étamé : la plus grande contenant vingt pintes, la plus petite ſix pintes.
Six caſſerolles de cuivre étamées.
Deux écumoires de cuivre.
Quatre cuilleres à pot de cuivre.
Deux léchefrites de fer.
Deux grandes broches, & deux petites.
Quatre chenets de fer, avec leurs crochets pour porter les broches.
Quatre grils de fer, de différentes grandeurs.
Quatre trépieds.
Une grande poivriere de fer blanc.
Deux pelles à feu.
Deux pincettes à feu.
Deux couperets.
Quatre couteaux de cuiſine.
Six lardoires de différentes grandeurs.
Deux crémailleres de fer, très fortes.
Quatre réchauds de fer.
Six entonnoirs.
Douze grandes lanternes garnies de corne.
Douze bouteilles de cuir de Turquie, bien figurées, contenant deux pintes chacune, pour le vin & l'eau à mettre ſur la table.

Bureau de la Direction.

Un Commis aux entrées.
Un Commis aux écritures.
Un Bureau complet fermé à clef.
Quatre écritoires de fer blanc.
Six rames de papier pour les états.
Deux rames de grand papier à enveloppe.
Une rame de papier à lettre.
Douze livres d'encre.
Douze paquets de plumes à écrire.
Dix livres de cire d'Eſpagne.
Quatre boîtes de pains à cacheter.
Un quarteron de colle à bouche.
Douze mille billets d'Hôpital.
Douze crayons.
Deux compas.
Six canifs.
Deux gratoirs.
Deux onces de nonpareille pour lier les états.
Quatre petites bouteilles de ſandaraque.
Quatre régles.
Deux ſonnetes.
Deux bougeoirs, avec leurs éteignoirs.
Deux mouchettes.
Deux livres d'amadou.
Douze briquets.
Des pierres à fuſil.
Quatre livres de mêche.
Deux tenailles.
Deux marteaux.
Dix livres de clous de différentes grandeurs.
Six livres de ficelle.

USTENSILES POUR LES MALADES.

Deux cents demi-fournitures, compoſées d'une paillaſſe, d'un ſac, ou traverſin à paille, de trois draps & d'une couverte de laine.

Trente matelats, & autant de traverſins de laine pour Meſſieurs les Officiers.

Mille chemiſes.

Six cents bonnets.

Mille coëffes de bonnets.

Quatre cents écuelles de fer blanc à ſoupe.

Quatre cents gobelets de fer blanc, contenant un peu plus de chopine chacun.

Cinquante pots de chambre de fer blanc.

Cinquante urinoirs de fer blanc.

Douze biberons à long bec de fer blanc.

Douze chaiſes percées pliantes.

Douze baſſins de comodité, d'étaim.

Trente plaques de fer blanc, avec leurs lampes & leurs crochets.

Six lanternes de fer blanc, garnies de corne.

Douze grands bacquets de ſapin, cerclés de fer, pour porter le bouillon, la tiſanne & les portions de viande dans les ſalles.

Douze petits bacquets de ſapin, cerclés de fer, pour ſervir aux Soldats qui ont pris des vomitifs.

Douze autres baquets cerclés de fer, de moyenne grandeur, pour recevoir les matieres fécales dans les chaiſes percées.

Quatre ratiſſoires pour nétoyer les ſalles.

Quatre pelles pour en ſortir les ordures.

Deux haches à fendre du bois.

Vingt brancards ployans pour porter les malades & bleſſés.

A l'égard des balais on en trouve r-tout

Dépense.

Un premier Commis aux diſtributions.
Un ſecond Commis *idem*.
Deux plateaux de bois, avec leur couteau attaché par un bout pour couper les portions de pain.
Douze paniers d'oſier pour porter le pain coupé dans les ſalles.
Une table de bois de chêne.
Quatre chandeliers de fer.
Quatre mouchettes de fer.
Six meſures d'étaim contenant chopine.
Six *idem* contenant demi-chopine.
Six *idem* contenant roquille.
Une balance avec ſes plateaux de fer blanc.
Six poids étalonés, de trois livres chacun.
Six poids *idem*, de demi-livre chacun.

Cuisine des Malades.

Un Maître Cuiſinier & ſon Garçon.
Une chaudiere de cuivre bien étamée, pour faire le bouillon, contenant trois cents pintes, meſure de Paris.
Une ſeconde de deux cents pintes.
Une troiſieme chaudiere de cent pintes.
Trois trépiés, de force & de diametre proportionnés aux chaudieres.
Deux écumoires de cuivre jaune, emmanchées d'un long manche de bois.
Quatre baſſines de cuivre étamées, contenant environ ſix pintes chacune, à long manche de

bois, pour puiſer le bouillon dans les chaudieres, & le verſer dans les baquets pour être porté & diſtribué enſuite dans les ſalles.

Douze baſſines de cuivre jaune, contenant environ deux pintes, à manche de fer court, pour puiſer le bouillon dans les baquets & le verſer dans les écuelles des Soldats. On peut remplacer ceux-ci par des grandes cuillers de bois.

Deux grandes fourchettes de fer, à long manche, pour ſortir le bouilli des chaudieres.

Quatre grands couteaux de cuiſine pour couper les portions de bouilli.

Deux couperets pour briſer les os.

Deux pelles à feu, à long manche de bois.

Deux fourches de fer *idem*, pour atiſer le feu.

Quatre ſeaux de bois, cerclés de fer, pour porter l'eau dans les chaudieres & faire le bouillon.

Deux haches à fendre du bois.

Deux pioches.

Deux grandes ſcies.

Huit groſſes éponges pour nétoyer les chaudieres.

Deux chandeliers de fer.

Deux martinets de fer.

Quatre lampes avec leurs ſupports & crochets.

BOUCHERIE.

Un Maître Boucher & ſon Garçon.

Deux fléaux, un grand & un petit, avec leurs plateaux en bois.

Douze gros crochets de fer, d'un pied de longueur, faits en S romaine preſque fermée, pour ſuſpendre la viande à une corde qu'on tend fortement en travers.

Deux haches, leur tranchant large, à manche court, pour diviſer les quartiers de bœuf.

Deux couperets.

Quatre poids de fer étalonnés, de cinquante livres chacun.

Huit de	25 livres.
Six de	12
Trois de	6
Quatre de	4
Deux de	3
Trois de	1
Trois de	$\frac{1}{2}$

Tous ces poids bien & dûment étalonnés.

Vingt braſſes de corde très forte.

Deux martinets de fer.

Deux mouchettes de fer.

Une lanterne garnie de corne.

BOULANGERIE.

Un Maître Boulanger & deux Ga

Un grand pêtrin.

Six pelles à four.

Deux ratiſſoires à four.

Quatre racloires à pâte.

Quatre couteaux à pâte.

Deux balances avec leurs plateaux de tôle.

Six poids de trois livres chacun, étalonnés avec exactitude.

Douze paniers d'oſier, ou de paille, pour déposer la pâte lorſqu'elle a été peſée.

Une chaudiere de cuivre bien étamée, contenant deux cents pintes.

Un trépied de force & de diamettre à ſupporter la chaudiere.

Six ſeaux de bois, cerclés de fer, pour tranſporter l'eau qui eſt néceſſaire.

Deux grands paniers d'oſier, ou des ſacs, pour porter le pain à la dépenſe.

Deux lampes :

Et deux mouchettes.

CAVE.

Un Tonnellier & ſon Garçon.

Six brocs de bois, cerclés de fer ou de cuivre, contenant environ huit pintes chacun.

Quatre pintes d'étain, de jauge.

Quatre chopines d'étain.

Quatre demi-chopines, *idem.*

Six poiſſons, *idem.*

Six roquilles, *idem.*

Quatre lampes de fer blanc.

Deux martinets de fer.

Deux mouchettes de fer.

Une lanterne garnie de corne.

Quatre marteaux.

Deux tenailles.

Six forets.

Six percerettes.

Six fontaines de cuivre.

Un millier de clous de différentes grandeurs.

Pluſieurs braſſes de corde.

Pluſieurs livres de ficelle.

Mille bouchons de liege.

BUANDERIE.

Un Maître Blanchiſſeur & ſon garçon.

Deux chaudieres de cuivre étamées ; l'une de cent cinquante pintes, & l'autre de cent.

Deux fortes crémailleres, ou deux forts trépieds pour ſupporter les chaudieres.

Deux grands cuviers de bois de chêne, cerclés de fer, pour couler la leſſive.

Deux petits cuviers de bois de chêne, cerclés de fer, pour placer au bondon des grands cuviers, & recevoir la leſſive.

Quatre ſeaux de bois, cerclés de fer, pour charier l'eau.

Six battoirs de bois.

Une fourche à feu.

Une pelle.

Une pioche.

Une hache.

Un quintal de ſavon.

De la corde pour étendre le linge.

Deux chandeliers de fer.

Une lanterne garnie de corne.

Pour de la cendre on en trouve par-tout.

CHAPELLE.

Trois Aumôniers chargés des ornements de la Chapelle ; deux Freres & un Valet.

Une grande tente avec ſa marquiſe, pour la célébration de la Meſſe, de douze pieds en quarré avec un cul-de-lampe, dans lequel ſe place la ſacriſtie ; les murailles de ladite tente, de ſix pieds, & la marquiſe de quatorze pieds de hauteur.

Quatre canonnieres avec leurs mâts & travers ; trois ſacs pour ladite tente & les canonnieres.

Une pelle.

Une pioche.
Une hache.
Une faulx.
Une ſerpe.
Les crochets, les cordes, & les bâtons pour la tente & pour les cannonnieres.

Ornements.

Une pierre d'Autel bénîte.
Un calice & une patene d'argent doré.
Un ciboire d'argent doré en-dedans, & dont le pied peut ſervir au ſoleil.
Une boîte pour les Saintes-Huiles, Extrême-Onction & Baptême.
Une boîte pour les hoſties.
Deux burettes d'étain & un petit plat.
Un Crucifix pour l'autel.
Une clochette pour l'élévation.
Une cloche pour ſonner la Meſſe, du poids de ſix livres un quart.
Deux chandeliers de cuivre.
Une chaſuble, étole, manipule, voile de calice, bourſe, deux devants-d'autel, dont un pour le retable, & l'autre pour le bas de l'autel; le tout de calemande fleuragée, de diverſes couleurs; & deux couſſins de même étoffe d'un côté, & noirs de l'autre.
Une chaſuble, étole, manipule, voile de calice, bourſe, & deux devants-d'autel de calemande noire.
Un Miſſel Romain, relié en maroquin noir, de l'édition de 1738.
Un Rituel Romain, *in*-12.
Un Canon, un Evangile & un Lavabo, imprimés.

Deux ſurplis de toile de batiſte.
Deux corporaux & deux palles, *idem.*
Six purificatoires, *idem.*
Trois aubes, *idem.*
Trois cordons d'aubes, avec des houpes.
Trois amicts.
Deux grandes nappes d'autel.
Deux nappes moyennes fines.
Deux nappes de communion, de toile batiſte.
Quatre mouchoirs, ou eſſuie-mains.
Six lavabo.
Une pelote pour les épingles.
Un bénitier de cuivre.
Un goupillon.
Un pot à l'eau d'étain.
Une paire de pantoufles.
Un ſac pour le linge.
Un encenſoir de cuivre, avec ſa navette.
Deux flaccons d'étain à vis.
Un éteignoir de fer blanc.
Le tout contenu dans une grande malle à compartiments, dont le deſſus garni de peau à poil pour préſerver d'humidité, avec ſerrure & cadenat.

PHARMACIE.

Un Apoticaire Major, d'une habileté reconnue.
Quatre Apoticaires aides-Major intelligents.
Huit Garçons Apoticaires inſtruits.
Un Tiſannier.
Le codex pharmaceutique de Paris.
Une chaudiere contenant deux cents pintes pour la tiſanne.
Deux ſeaux de bois, cerclés de fer, pour voiturer l'eau.

Quatre baſſines de cuivre rouge, contenant depuis ſix juſqu'à douze pintes.

Un grand mortier de fonte, du poids de cinquante livres, avec ſon pilon.

Trois autres mortiers de fonte, de moyenne grandeur avec leur pilon.

Douze ſpatules de fer.

Douze ſpatules d'os, ou de buis.

Un fourneau de tôle portatif, avec ſa grille.

Deux tamis ſimples de crin.

Deux tamis doubles de ſoie.

Deux chauſſes.

Douze blanchets d'étamine.

Une pelle à feu.

Deux paires de pinces à feu.

Deux ſeringues à cliſteres.

Six canules de buis, ou d'os pour les ſeringues.

Six veſſies à cliſteres avec leurs canules.

Quatre appareils de fer blanc, un peu plus grands que ceux des Chirurgiens, décrits ci-deſſus, avec le double de caſſes pour la diſtribution des remedes, avec leur douille pour porter la chandelle.

Deux rames de grand papier collé.

Six rames de papier brouillard.

Quatre livres de pains à chanter.

Huit entonnoirs de différente grandeur.

Un poids de marc complet.

Une grande balance, avec ſes plateaux en cuivre.

Deux petites balances.

Un poids de vingt-cinq livres.

Un de vingt livres.

Deux de cinq.

Deux de deux.
Quatre d'une livre.
Quatre de demi-livre.
Une grande rape.
Deux couperets.
Un grand couteau, attaché par un bout sur un plateau de bois, pour hacher les plantes
Deux chandeliers de fer.
Deux bougeoirs de cuivre.
Quatre paires de mouchettes de fer.
Deux grandes paires de ciseaux.
Trente livres de ficelle.
Cinq cents clous de différentes grandeurs.
Deux tenailles.
Deux marteaux.
Deux pelles à feu.
Deux pinces à feu.

REMEDES

Pour une Armée de vingt mille Hommes.

RACINES.

D'ARISTOLOCHE,	4 livres.
De chiendent,	50
Grande consoude,	6
Enula campana,	4
Gentianne,	10
Jalap,	20
Jalap en poudre,	5
Ipécacuanha,	10
Ipécacuanha en poudre,	2
Iris de Florence,	2
Polipode de chêne,	6

Rhubarbe,	8 livres.
Rhubarbe en poudre,	2
Regliſſe,	200
Salſepareille,	20
Tormentille,	10
Biſtorte,	10
Nimphea,	4
Pivoine,	4
Patience,	4
Valériane en poudre,	4 onc.
Contrahierva,	2
D'oſeille,	10
Gingembre,	4

Herbes, Fleurs, Sommités, Fruits & Semences.

HERBES.

D'abſinthe,	6
Capillaire de Montpellier,	10
Senné,	150
Folicules de ſenné,	40
Mauve,	10
Aigremoine,	4
Chardon benit,	10
Emollientes,	40
Aromatiques,	40
Vulnéraires,	20

FLEURS.

De bouillon blanc,	2
Camomille,	4
Petite centaurée,	6
Coquelicot,	6

Hipericum,	4	lives.
Mélillot,	12	
Roſes rouges,	4	
Sureau,	10	
Tuſſilage,	10	
Balauſtes,	6	
Safran oriental,	4	

FRUITS.

Amandes douces,	50	
Jujubes,	20	
Dattes,	20	
Figues,	20	
Raiſins ſecs,	20	
Coloquinte,	2	
Trochiſque alandal,		8 onc.
Mirobolans,	6	
Poivre noir,	4	
Caſſe,	100	
Tamarins,	100	

SEMENCES.

De ſumach,	2
De coriandre,	2
D'anis,	2
Contre les vers,	4
Froides majeures,	30
De pavot blanc,	2
De lin,	10
De coclearia,	2
De creſſon de fontaine,	2
De roquete,	2
De raifort ſauvage,	2
Des quatre farines réſolutives,	50
Orge,	200

Ecorces, Bois, Excroiſſances, Plantes marines, & Animaux.

Ecorces.

De canelle,	10 livres.
Quinquina,	60
Quinquina en poudre,	10
Cimarouba récent,	2
Citrons,	6
Grenades,	2

Bois.

De gayac,	20
Saſſafras,	20

Excroissances.

Agaric blanc,	4
Agaric de chêne préparé,	2

Animaux.

Blanc de baleine,	20
Cantharides,	6
Caſtor de Ruſſie,	4 onc.
Cloportes,	2
Corne de cerf rapée,	20
Corne de cerf préparée,	8
Rapure d'ivoire,	2
Yeux d'écreviſſes préparés,	10
Poudre de vipere,	4
Poudre bézoardique,	4
Vers de terre,	4
Mâchoire de brochet,	8 onc.
Sang de bouquetin,	4

Gommes

Gommes, Réſines, Baumes & ſucs épaiſſis.

Gomme Amoniac,	6	livres.
Elémi,	40	
Gutte,	2	
Maſtic,	6	
Mirrhe,	4	
Oliban,	2	
Lacque,	2	
Sang de dragon,	4	
Stirax liquide,	20	
Terébenthine,	200	
Poix blanche,	50	
Poix noire,	50	
Poix-réſine,	50	
Colophane,	50	
Camphre,	6	
Manne,	200	
Cachou préparé,	2	
Opium,	4	
Aloës ſucotrin,	10	
Baume de Copahu,	10	
Baume du Pérou liquide,	2	
Cire blanche,	40	
Cire jaune,	50	
Scamonée,	6	
Scamonée en poudre,	2	

Minéraux, Terres, Pierres, Sels, & Bitumes.

Antimoine crud,	25	livres.
Céruſe,	10	

Safran de Mars apéritif,	6 livres.
Mercure coulant.	20
Minium,	10
Verd-de-gris,	4
Tartre préparé,	2
Terre ſigillée,	2
Litarge,	100
Sel amoniac,	20
Alun de roche,	20
Nitre purifié,	50
Vitriol blanc,	4
Vitriol bleu,	2
Bol d'Arménie,	10
Colcothar,	2
Pierre hæmatite,	1
Succin, ou ambre jaune,	1
Fleurs de ſoufre,	10
Corail rouge,	10
Antimoine diaphorétique,	10

Sirops & Miels.

SIROPS.

De pavot rouge,	20
De diacode,	20
De capillaire,	30
De guimauve,	30
De nerprun,	20
D'œillets,	10
De chicorée compoſé,	10
Magiſtral aſtringent,	10
De coings,	4
De violettes,	20
De mûres,	10

De limons,	6 livres.
Miel crud,	200
Miel roſat,	20

Conſerves, Extraits & Pilules.

CONSERVES.

De roſes rouges,	20
De coings,	20
De kinorodon,	20

EXTRAITS.

Extraits de geniévre,	20
D'opium,	1
Suc de réglisſe,	6
Extrait d'abſinthe,	2
Extrait de centaurée,	2
Pulpe de caſſe,	10
Pulpe de tamarins,	10

PILULES.

De cinogloſe,	2
Mercurielles,	8
Hydragogues,	1
Savoneuſes,	2
Thériaque céleſte,	2 onc.

Eaux diſtillées, Eſprits & Baumes.

EAUX DISTILÉES.

Eau de canelle orgée,	20
Vulnéraire ſimple,	200

Vulnéraire ſpiritueuſe,	50	livres.
Eau-de-vie de France,	400	
Eau forte,	10	
Thériacale,	10	
Stiptique,	2	
De roſes,	10	
De plantain,	20	

ESPRITS.

Eſprit de vin,	10	
De nitre,	6	
De nitre dulcifié,	2	
De vitriol,	4	
Volatil de ſel amoniac,	1	
De cochearia,	6	
De corne de cerf,	1	
Eſſence de Rabel,	2	
Anodin de Sydenham,	4	
Gomme lacque,	2	
Lilium de Paracelſe,	2	
Liqueur anodine minérale d'Hofman,	2	
Vin émétique,	4	

BAUMES COMPOSÉS.

Baume d'Arcæus,	200	
Du Commandeur,	6	
De Fioraventi,	2	
Verd de Metz,	15	
De ſoufre aniſé,		8 onc.
De ſoufre de Rulland,	15	
Tranquille,	6	

Electuaires, Opiates & Confections.

Diaſcordium,	100	
Thériaque,	100	

Catholicon double,	50	livres.
Lénitif,	50	
Hiera picra Galeni,	10	
Electuaire antiſcorbutique,	10	
Confection d'hiacinthe,	50	
Alkermès,	10	
Hamech,	10	

Préparations mercurielles & antimoniales, Cauſtiques, & Poudres compoſées.

Æthiops minéral,	2	
Cinabre artificiel,		8 onc.
Mercure doux,	2	
Panacée mercurielle,	2	
Sublimé corroſif,	2	
Sublimé blanc,	1	
Pierre infernale,	2	
Trochiſques de minium,	2	
Kermès minéral,	1	
Antiectique de Poterius,	10	
Poudre tempérante,	2	
Poudre abſorbante nitrée,	4	
Cornachine,	6	
Pierre médicamenteuſe,	2	
Beurre d'antimoine,		4 onc.

SELS COMPOSÉS.

Sel de duobus,	4	
De Glauber,	20	
De Seignette,	10	
D'Epſon,	50	
De Saturne,	6	
Sédatif criſtalliſé,	1	
Crême de tartre,	4	
Tartre émétique,	4	

Criſtal minéral,	10 livres.
Sel végétal,	10
De tartre,	10
Sucre,	200
Caſſonade,	100

HUILES ET GRAISSES.

Huile d'olive,	100
D'amandes douces,	40
D'hipericum,	20
De camomille,	10
De laurier,	6
De vers de terre,	6
Savon blanc,	10
Graiſſe de porc,	100
Suif de mouton,	50
Huile de lin,	50

ONGUENTS.

Onguent baſilicum,	150
Ægyptiac,	8
Pompholix,	20
De ſureau,	20
D'althea,	6
Populeum,	6
Stirax,	30
De la mere,	60
De mercure,	10
Citrin pour la galle,	20

EMPLATRES.

Emplâtre diachillum gommé,	50
De cumin,	10
Diaſulphuris,	10
De mucilage,	10
De mélilot,	10

Oxicroceum,	10	livres.
De ciguë,	10	
De Vigo,	10	
Diabotanum,	10	
De minium avec les gommes,	50	
De Nuremberg,	10	
De bétoine,	6	
Divin.	4	
Véſicatoire,	10	
D'André de la Croix,	6	

ÉQUIPAGE

De l'Hôpital Ambulant.

UN Capitaine d'Equipage.
Deux Conducteurs.
Deux Maréchaux.
Un Charron.
Un Bourrelier,
Treize Charretiers.

Quarante-ſix chevaux, dont quarante harnachés, & ſix de relais.

Dix caiſſons forts & bien conſtruits couverts d'oſier & de toile cirée, qui auront chacun une roue & un eſſieux de rechange.

Un cric.
Une fourche.
Une pelle.
Une pioche.
Une hache.
Une ſerpe.
Une faulx.

Un marteau.
Une tenaille.
Des clous.
Pluſieurs carelets.
Des briquets.
De l'amadou.
De la mêche.
De la ficelle.
Pluſieurs braſſes de corde :
Et proviſion de cambouis.
Quatre canonnieres, avec leurs mâts, leurs travers, cordes & chevilles.

RÉCAPITULATION

Des Employés de l'Hôpital ambulant.

Un Commiſſaire des Guerres,	1.
Un Chirurgien Major,	1.
Dix Chirurgiens aides-Major,	10.
Trente Eleves en chirurgie,	30.
Un Directeur,	1.
Un Sous-Directeur,	1.
Un Contrôleur,	1.
Un Garde-Magaſin,	1,
Un Commis aux entrées,	1.
Un Commis aux écritures,	1.
Deux Commis aux diſtributions,	2.
Un Cuiſinier, & un Marmiton,	2.
Un Maître Boucher & ſon Garçon,	2.
Un Maître Boulanger & deux Garçons,	3.
Un Sommelier & ſon Garçon,	2.
Un Blanchiſſeur & ſon Garçon,	2.
Un Infirmier Major,	1.
Trente Infirmiers ſervants,	30.

Trois Aumôniers, deux Freres & un Valet,	6.
Un Apoticaire Major,	2.
Quatre Apoticaires aides-Major,	4.
Huit Garçons Apoticaires,	8.
Un Tiſanier,	1.
Un Capitaine d'Equipages,	1.
Deux Conducteurs,	2.
Deux Maréchaux,	2.
Un Charron,	1.
Un Bourrelier,	1.
Treize Charretiers,	13.

TOTAL des Employés, 134.

J'ai cru ne devoir comprendre ſur cet Etat que des Chirurgiens, tant parcequ'anciennement on n'en voyoit jamais d'autres aux Armées de terre; qu'il n'y en a jamais aux Armées de mer, que parceque j'ai certitude que les Chirurgiens choiſis & exercés guériſſent auſſi bien les maladies que les bleſſures.

REMARQUE.

Les Employés de l'Hôpital ambulant devroient former des Brigades deſtinées à ſuivre les gros détachements de l'Armée qui vont à la guerre, afin qu'en cas d'affaire les troupes puſſent avoir des ſecours prompts & aſſurés.

Les Brigades pourroient être compoſées d'un Chirurgien aide-Major, de cinq Eleves, d'un Aumônier, d'un Apoticaire, de cinq Infirmiers, d'un Commis de la Direction, & d'un Caiſſon ſur lequel on chargeroit une caiſſe d'inſtruments

de chirurgie ; un ballot d'appareils, & des draps ; une boîte de plumaceaux, des médicaments ; un petit tonneau de vin, du pain frais, fix brancards, &c.

On éviteroit par-là les accidents que j'ai vu arriver bien des fois, où les bleſſés ont été pluſieurs jours ſans ſecours ; outre qu'on pourroit charger ſur le caiſſon ceux des bleſſés qui ne pourroient point marcher.

F I N.

TABLE

Des Traités, Chapitres, Articles, Obſervations, & Remarques, contenus dans cet Ouvrage.

PLAIES D'ARMES A FEU.

CHAPITRE PREMIER,

DES Contuſions, page 3

ART. I. De la différence des Contuſions, 4

ART. II. De l'Echimoſe & de l'Epanchement, 5

ART. III. Des Contuſions qui ſont faites par la preſſion & l'agitation de l'air, 6

ART. IV, Des Signes diagnoſtics & prognoſtics, 7

REMARQ. Sur la différence des ſignes qui accompagnent les plaies de feu, 8

CHAPITRE II.

Des Contuſions des os du crâne en particulier, 10

ART. I. Des Signes qui annoncent qu'il y a inflammation ou ſuppuration au cerveau, 11

ART. II. Du prognoſtic des Contuſions des os du crâne, 12

ART. III. De la Cure des contuſions des os du crâne en particulier, 13

OBSERV. I. De la Contuſion d'un coup de balle ſur l'occipital, 15

OBSERV. II. D'un Coup de balle ſur l'os pariétal, 16

OBSERV. III. De la Contuſion d'un coup de balle à la partie ſupérieure droite du coronal, 19

REMARQ. I. Sur les Abſcès qui ſe forment dans le cerveau, 22

REMARQ II. Sur la néceſſité d'ouvrir la dure-mere après l'application du trépan, 23

OBSERV. IV. De la Contuſion d'une balle ſur le coronal, *ibid.*

OBSERV. V. De l'Enfoncement des os du crâne, 25

CHAPITRE III.

Des Contuſions de la poitrine, pag. 27
ARTICLE I. Des Signes des Contuſions des poumons, du péricarde & de la moëlle épiniere, *ibid.*
ARTICLE II. Du prognoſtic des Contuſions des poumons, du péricarde & de la moëlle épiniere, 28
ARTICLE III. De la Cure des Contuſions des poumons, du péricarde & de la moëlle épiniere, 29
OBSERV. VI. De la Contuſion d'un coup de biſcayen ſur la poitrine, 31
OBSERV. VII. De la Coutuſion d'un éclat de bombe ſur l'épine du dos, 33
OBSERV. VIII. De la Contuſion d'un coup de balle ſur le ſternum, *ibid.*

CHAPITRE IV.

Des Contuſions de l'abdomen, 36
ARTICLE I. Des ſignes de la Contuſion des différents viſceres du bas ventre, *ibid.*
ARTICLE II. Du prognoſtic des Contuſions du bas-ventre, 37
ARTICLE III. De la Cure des Contuſions du bas-ventre, *ibid.*
OBSERV. IX. De la Contuſion d'un éclat de bombe à la région du foie, 41
OBSERV. X. De la Contuſion d'un coup de mitraille ſur la région de la rate, 43
OBSERV. XI. De la Contuſion d'un boulet de quatre ſur la région de l'eſtomach, 44
OBSERV. XII. De la Contuſion d'une balle à la région du rein gauche, 47

CHAPITRE V.

Des Contuſions des extrémités, 49
ARTICLE I. De la Contuſion de la peau, des chairs & des articulations, *ibid.*
ARTICLE II. Du pronoſtic des Contuſions des parties molles, 51
ARTICLE III. De la Cure des Contuſions des chairs, & de celles des fortes membranes, *ibid.*

ARTICLE IV. De la Cure des fortes Contuſions des gros vaiſſeaux & des nerfs, page 54
OBSERV. XIII. De la Contuſion d'un éclat de bombe à la cuiſſe, 57
OBSERV. XIV. De la Contuſion d'un coup de balle au bras, 59

CHAPITRE VI.

Des Contuſions des articulations.

ARTICLE I. De la Cure des Contuſions des articulations, 63
OBSERV. XV. De la Contuſion d'un coup de balle au genouil, 67
OBSERV. XVI. De la Coutuſion d'un éclat de bombe à l'articulation du coude, 68

CHAPITRE VII.

Des Contuſions du corps des os de extrémités, 71
ARTICLE I. Des Signes des Contuſions du corps des os & des extrémités en général, *ibid.*
ARTICLE II. Des Signes qui annoncent l'inflammation ou un dépôt dans la cavité des os, 72
ARTICLE III. Du prognoſtic des Contuſions ſuperficielles, & du corps des os, de la commotion & des dépôts qui ſe forment dans leurs cavités, 73
ARTICLE IV. De la Cure des Contuſions du corps des os des extrémités, & des dépôts qui ſe forment dans leurs cavités, 74
OBSERV. XVII. De la Contuſion d'un coup de balle à la partie inférieure interne du tibia, 76
OBSERV. XVIII. De la Contuſion d'un coup de balle au bras, accompagnée de fracture, 77
OBSERV. XIX. De la Contuſion d'une balle ſur le tibia, 79
ARTICLE V. Des Epanchements de ſang qui ſe forment à la ſuite des fortes contuſions, 80

CHAPITRE VIII.

Des Plaies d'armes à feu en général, 83
ARTICLE I. Des Plaies d'armes à feu & de leur définition, *ibid.*

ARTICLE II. De la différence des plaies d'armes à feu en général, pag. 84

CHAPITRE IX.

Des Inciſions, 86
ARTICLE I. Des Inciſions en général, *ibid.*
ARTICLE II. Des Inciſions des coups de feu à la baſe du crâne & à la mâchoire inférieure, 88
ARTICLE III. Des Inciſions des coups de feu au col, 89
ARTICLE IV. Des Inciſions des coups de feu à la poitrine, 90
ARTICLE V. Des Inciſions des coups de feu au bas-ventre, 91
ARTICLE VI. Des Inciſions des coups de feu aux os des iſles, 93
ARTICLE VII. Des Inciſions des coups de feu aux feſſes, 94
ARTICLE VIII. Des Inciſions des coups de feu à la cuiſſe, 95
ARTICLE IX. Des Inciſions des coups de feu à la rotule, 96
ARLICLE X. Des Inciſions des coups de feu aux jambes, 98
ARTICLE XI. Des Coups de feu au pied, 100
ARTICLE XII. Des Inciſions des coups de feu qui fracturent l'omoplate, 101
ARTICLE XIII. Des Inciſions des coups de feu au bras, 102
ARTICLE XIV. Des Inciſions des coups de feu au coude, à l'avant-bras, à l'articulation du poignet & de la main, 104

CHAPITRE X.

Des Hémorrhagies qui accompagnent les plaies d'armes à feu, 106

CHAPITRE XI.

Des Moyens qu'on doit employer pour arrêter les Hémorrhagies, 109

CHAPITRE XII.

Des Corps étrangers. 112

CHAPITRE XIII.

Des Instruments qu'on doit employer pour faire l'extraction des corps étrangers, page 115

CHAPITRE XIV.

De l'Escarre, & du tems de sa chûte, 119

CHAPITRE XV.

De l'Exfoliation des os, 125

CHAPITRE XVI.

De l'Art de panser les plaies d'armes à feu, 130

CHAPITRE XVII.

Des Plaies d'armes à feu en particulier, 144

ARTICLE I. Des Plaies des tégumens qui couvrent les os du crâne, *ibid.*

ARTICLE II. Des Signes qui font craindre que les plaies des tégumens qui couvrent le crâne, n'aient des suites fâcheuses, *ib.*

ARTICLE III. Du Prognostic des plaies des tégumens qui couvrent les os du crâne, 145

ARTICLE IV. De la Cure des plaies des tégumens qui couvrent les os du crâne, *ibid.*

OBSERV. XX. D'une Plaie d'arme à feu aux tégumens qui couvrent le coronal, 146

ARTICLE V. Des Coups de feu qui fracturent les os du crâne, 147

ARTICLE VI. Du Prognostic des coups de feu qui fracturent les os du crâne, 149

ARTICLE VII. De la Cure des fractures des os du crane, *ibid.*

OBSERV. XXI. D'un coup de balle perdue dans le cerveau, avec fracture du pariétal droit, 154

OBSERV. XXII. D'un coup de balle avec fracture des os du crâne, 157

OBSERV. XXIII. D'un coup de balle avec fracture de la table externe du pariétal, & enfoncement de la seconde table, 160

OBSERV. XXIV. D'un coup de balle qui mettoit à nud l'os temporal, page 162
OBSERV. XXV. D'un coup de balle perdue dans les ſinus ſourciliaires, 164

CHAPITRE XVIII.

Des Plaies d'armes à feu à la baſe du crâne en général, 166
ARTICLE I. De la Cure des plaies de la baſe du crâne, *ibid.*
ARTICLE II. De la Cure de la fracture des os carrés du nez, 168
ARTICLE III. De la Cure de la fracture des os de la pomette, 169
ARTICLE IV. De la Cure de la fracture de la mâchoire ſupérieure, 171
ARTICLE V. De la Cure des fractures de la mâchoire inférieure, 172
OBSERV. XXVI. D'un coup de feu au deſſus de l'oreille, 173
OBSERV. XXVII. D'un coup de balle qui avoit ſon entrée à la narine gauche, & ſa ſortie derriere l'oreille, 174
OBSERV. XXVIII. D'un coup de balle, avec perte des os carrés du nez & de l'œil gauche, 175
OBSERV. XXIX. D'un coup de balle, avec fracture de l'os de la pomette & de l'apophiſe maſtoïde, 177
OBSERV. XXX. D'un coup de feu près le pont jugal, 179
OBSERV. XXXI. D'une balle perdue dans le ſinus maxillaire, 181
OBSERV. XXXII. D'une Plaie à la face faite par un canon chargé de mitraille, 182
OBSERV. XXXIII. D'un coup de balle qui fracturoit la mâchoire inférieure, une côte, & perçoit l'omoplate, 184
OBSERV. XXXIV. D'un coup de balle avec fracture de la mâchoire inférieure, 187
REMARQUE. Sur la fracture de la mâchoire inférieure, 188

CHAPITRE XIX.

Des coups de feu au col, 190

ARTICLE I. De la Cure des plaies d'armes à feu à la trachée-artere. page 191
ARTICLE II. De la Cure des plaies d'armes à feu à l'œsophage, 192
ARTICLE III. De la Cure des plaies d'armes à feu qui fracturent les apophiſes des vertebres du col, 193
OBSERV. XXXV. D'un coup de balle au travers de la bouche & du col, 194
OBSERV. XXXVI. D'un coup de balle incruſtée ſur les vertebres du col, 196
OBSERV. XXXVII. D'un coup de balle qui ouvroit la trachée-artere, 197
OBSERV. XXXVIII. D'un coup de balle au col, qui y étoit reſtée pendant neuf années, 198
OBSERV. XXXIX. D'un coup de balle avec fracture des apophiſes épineuſes des vertebres du col, 199

CHAPITRE XX.

De la Cure des coups de feu qui fracturent la clavicule, 200
OBSERV. XL. D'un coup de feu au travers de la poitrine, avec fracture de la clavicule, &c. 201
OBSERV. XLI. D'un coup de feu au travers de la poitrine, 204
OBSERV. XLII. D'un coup de feu près la clavicule, qui avoit une entrée & point de ſortie, 210

CHAPITRE XXI.

De la Cure des coups de feu qui fracturent le ſternum, 213
OBSERV. XLIII. D'un coup de feu au travers du ſternum, la balle perdue dans la poitrine, 215
OBSERV. XLIV. D'un coup de feu au travers de la poitrine, 218

CHAPITRE XXII.

De la Cure des coups de feu qui fracturent les côtes, 220

OBSERV. XLV. D'un coup de feu à la poitrine, p. 222
OBSERV. XLVI. D'un coup de feu au travers de la poitrine, avec fractures des côtes, 224

CHAPITRE XXIII.

De la Cure des coups de feu du bas-ventre, 227
ARTICLE I. Des Signes qui accompagnent les plaies des différents viſceres du bas-ventre, 228
OBSERV. XLVII. Des coups de feu avec fracture des apophiſes épineuſes des vertebres des lombes, 233
OBSERV. XLVIII. D'un coup de feu au bas-ventre, la balle perdue dans ſa capacité, 235
OBSERV. XLIX. D'un coup de feu au travers du bas-ventre, 237
OBSERV. L. D'un coup de feu au travers du bas-ventre, 239
OBSERV. LI, D'un coup de feu au bas-ventre, qui avoit une entrée & point de ſortie, 241
OBSERV. LII, D'un coup de balle au travers les os des iſles, la balle perdue dans le bas-ventre, 245

CHAPITRE XXIV.

Des coups de feu des extrémités ſupérieures, 246
ARTICLE I. Des coups de feu qui fracturent l'omoplate, *ibid.*
ARTICLE II. De la Cure des fractures de l'omoplate, 247
OBSERV. LIII. D'un coup de canon, avec fracture de l'omoplate, 249
OBSERV. LIV. D'un coup de feu à l'omoplate, 250
OBSERV. LV. D'un coup de feu à l'omoplate, avec fracture de l'apophiſe coracoïde, 252
ARTICLE III. Des coups de feu au bras, 253
OBSERV. LVI. D'un coup de feu, avec fracture de la tête de l'humérus, pour laquelle on fit l'amputation à l'article, 262

Remarque. Sur l'Amputation à deux lambeaux, que j'ai inventée, page 266
Observ. LVII. De la suite d'une amputation à lambeaux, faite à l'épaule, à l'occasion d'un coup de feu qui fracturoit la tête de l'humerus, *ibid.*
Observ. LVIII. D'un coup de feu avec fracture de la tête de l'humerus, 267
Observ. LIX. D'une Amputation près l'épaule, faite par le canon, 271
Observ. LX. D'un coup de feu, avec fracture de l'os du bras, 274
Observ LXI. D'un coup de feu, avec fracture de l'humerus, 276
Observ. LXII. D'une amputation du bras, 280
Observ. LXIII. D'un coup de canon qui fracturoit l'os du bras, ceux de l'avant-bras, & emportoit partie de la main, 281
Remarque. Sur la Réduction du bras & de l'avant-bras, 286
Observ. LXIV. D'un coup de canon chargé de mitraille, qui avoit fracturé l'os du bras, brisé ceux de l'avant-bras, emporté une partie du métacarpe & tous les doigts, 287
Observ. LXV. D'un coup de canon qui avoit dépouillé une partie du bras & de l'avant-bras, 290
Remarque. Sur les coups de feu qui fracturent l'articulation du coude, 292
Oaserv. LXVI. D'un coup de feu au coude, 294
Remarq. Sur la fracture du coude, *ibid.*
Observ. LXVII. De cinq coups de feu au coude, 295

CHAPITRE XXVI.

Des coups de feu qui fracturent l'avant-bras, 297
Article I. Des pansements des fractures de l'avant-bras, *ibid.*
Observ. LXVIII. Des coups de balle avec fracture des deux os de l'avant-bras, 298
Observ. LXIX. D'un coup de feu avec fracture du radius, 300

OBSERV. LXX. D'un coup de feu au pli du coude, page 302

OBSERV. LXXI. D'un coup de balle à l'avant-bras, avec fracas des deux os, 304

OBSERV. LXXII. D'un coup de canon à l'avant-bras, avec fracture des deux os, & luxation du poignet, 308

OBSERV. LXXIII. D'un coup de canon à l'avant-bras droit, avec fracture des deux os, 309

CHAPITRE XXVII.

Des Panſements des coups de feu à la main, 311

OBSERV. LXXIV. D'un coup de feu, avec fracture des condyles du poignet, 314

OBSERV. LXXV. D'un coup de feu, avec fracture des condyles inférieurs de l'avant-bras, 316

OBSERV. LXXVI. D'un coup de feu avec fracture des os du métacarpe, 317

OBSERV. LXXVII. De pluſieurs coups de feu au travers de la main, avec fracas d'os, *ibid.*

OBSERV. LXXVIII. D'un effet ſingulier de la poudre à canon, 319

CHAPITRE XXVIII.

De la Cure des coups de feu de la cuiſſe, 321

MANIERE de pratiquer l'amputation de la cuiſſe à ſon articulation ſupérieure, 326

OBSERV. LXXIX. D'un coup de balle aux marges de l'anus, 331

OBSERV. LXXX. D'un coup de canon qui emportoit les deux feſſes, 333

OBSERV. LXXXI. D'un coup de balle au travers des deux cuiſſes, 336

OBSERV. LXXXII. D'un coup de balle, avec fracture du petit trocanter, 338

OBSERV, LXXXIII. D'un coup de canon à la partie ſupérieure de la cuiſſe, 339

OBSERV. LXXXIV. D'un coup de canon à la partie poſtérieure de la cuiſſe, 341

OBSERV. LXXXV. D'un coup de balle au travers de la cuiſſe, *ibid.*

OBSERV. LXXXVI. D'un coup de balle au travers des deux cuiſſes, page 343
OBSERV. LXXXVII. D'un coup de feu à la cuiſſe, 344
OBSERV. LXXXVIII. D'un coup de balle au condyle externe du fémur, 347
OBSERV. LXXXIX. D'un coup de feu au condyle interne du fémur, 350
OBSERV. XC. D'un coup de feu au genouil, 351
OBSERV. XCI. D'un coup de feu au jarret, 352

CHAPITRE XXIX.

Des coups de feu aux jambes, 355
ARTICLE I. De la Cure des coups de feu aux jambes en particulier, 358
DESCRIPTION d'une Bottine de fer blanc, battu, propre à contenir les fractures des os des jambes, & faciliter les panſements, 363
La Planche page ſuivante.
DESCRIPTION du lit dans lequel on doit placer les jambes fracturées, qui ſont accompagnées de plaies après qu'elles ont été réduites & placées dans la feuille ou jambe de fer blanc, 366
La Planche, page ſuivante.
OBSERV. XCII. D'un coup de feu à la jambe, avec fracture du tibia & du péroné, 369
OBSERV. XCIII. D'un coup de balle au travers du mollet de la jambe, 372
OBSERV. XCIV. D'un coup de grenade à la jambe, *ibid.*
OBSERV. XCV. D'une plaie à la jambe, faite par un éclat de bombe, 373
OBSERV. XCVI, D'un coup de feu à la jambe, avec fracture du tibia 376
OBSERV. XCVII. D'un coup de balle qui fracturoit le calcaneum, 383
OBSERV. XVIII. D'un Coup de balle au travers des condyles inférieurs du tibia & du péronné, 580
OBSERV. XCIX. D'un Conp de balle, avec fracture de la malléole externe, 383

OBSERV. C, D'un coup de canon à la partie postérieure de la jambe, 385
OBSERV. CI. De plusieurs coups de feu, avec fracture du tibia, 387
OBSERV, CII. D'un coup de feu à la rotule, *ibid.*
OBSERV. CIII, D'un coup de balle. avec fracture du tibia, 388

CHAPITRE XXX.

Des Coups de feu du pied, 389
OBSERV. CIV. D'un Coup de feu, avec fracture des os du pied, 392
OBSERV. CV. D'un Coup de balle au travers du pied, 395
OBSERV. CVI. D'un Coup de feu au travers du pied, 397
OBSERV. CVII. De plusieurs coups de feu, avec fracture des os du pied, 398
OBSERV, CVIII. D'un coup de balle à la malléole externe, 399
REMARQ. Sur l'endroit où il convient de faire l'amputation, relativement à la situation des coups de feu des jambes & des pieds qui la demandent, 400
OBSERV. CIX. D'une Amputation à deux lambeaux, faite près les malléoles à l'occasion d'un coup de balle qui fracassoit les os du pied, 404
DESCRIPTION de la Bottine propre à faire marcher les blessés après l'amputation près les malléoles, 406
RRMARQ. Sur les avantages que la bottine a sur la jambe de bois, 408
La planche page suiv.
DESCRIPTION d'un moyen nouveau beaucoup au-dessus de tout ce qui a paru jusqu'à aujourd'hui pour la réduction des luxations & des fractures des os des extrémités, 409
La Planche, pag. suiv.

PLAIES D'ARMES BLANCHES.

TRAITÉ des Plaies d'armes blanches. Avant-Propos, page 417

TRAITÉ des coups de pointe, 419

CHAPITRE PREMIER.

Des coups d'eſtoc, ou de pointe, en général, 420

CHAPITRE II.

Des coups d'épée à la tête, au col, à la poitrine, au bas-ventre, & aux extrémités ſupérieures & inférieures, en général, 421

CHAPITRE III.

Des Signes qui font connoître les parties qu'un coup d'épée peut avoir intéreſſées, 427

ARTICLE I. Des coups de pointe au crâne, *ibid.*

ARTICL II. Des coups d'épée de la poitrine, 429

ARTICLE III. Des coups d'épée au bas-ventre, 431

ARTICLE IV. De la léſion des chairs, & de l'ouverture des arteres des extrémités ſupérieures & inférieures, 433

REMARQ. Sur l'art de panſer les coups d'épée, 435

CHAPITRE IV.

Des Panſements & des traitements des coups d'épée en particulier, 440

ARTICLE I. Des Panſements des coups d'épée à la tête & à la face, *ibid.*

ARTICLE II. Des Panſements des coups d'épée au col, 442

ARTICLE III. Des Panſements des coups d'épée à la poitrine, 444

ARTICLE IV. Du Traitement & des panſements des coups d'épée au bas ventre, 451

ARTICLE V. Du Traitement & des Panſements des coups d'épée des extrémités ſupérieures & inférieures, page 456

DESCRIPTION du Bandage propre à contenir & empêcher l'augmentation de la tumeur anévriſmale de l'artere ſouclaviere, 462

CHAPITRE V.

Des coups d'épée de la tête, de la face & du col, 464

OBSERV. I. D'un coup de bayonnette à la tête, *ibid.*

OBSERV. II. D'un coup d'épée au grand cantus de l'œil, avec fracture de l'os *unguis*, 465

OBSERV. III. D'un coup d'épée dans la bouche, 467

OBSERV. IV. D'un coup d'épée ſous l'oreille droite, *ibid.*

OBSERV. V. D'un coup d'épée dans la bouche, 468

OBSERV. VI. D'un coup d'épée au col, qui intéreſſoit l'œſophage, 469

OBSERV. VII. D'un coup d'épée au col, avec léſion de la trachée-artere, *ibid.*

CHAPITRE VI.

Des coups d'épée à la poitrine, 471

OBSERV. VIII. D'un coup de bayonnette ſous la clavicule, accompagné de tumeur anévriſmale, *ibid.*

OBSERV. IX. D'un coup de pointe de ſabre à la partie ſupérieure de la poitrine, 472

OBSERV. X. D'un coup de pointe de ſabre à la poitrine, 474

OBSERV. XI. D'un coup d'épée à la poitrine, 475

OBSERV. XII. D'un Empyeme fait à la ſuite d'un coup d'épée à la poitrine, 476

OBSERV. XIII. D'un coup d'épée à la poitrine, 477

REMARQUE. Sur l'inutilité de la dilatation des téguments aux plaies pénétrantes du ſternum, 479

OBSERV. XIV. D'un coup d'épée au travers de la poitrine, *ibid.*

OBSERV. XV. D'un coup d'épée à la poitrine, 481

OBSERV. XVI. D'un coup d'épée à la poitrine, 482

OBSERV. XVII. De pluſieurs coups d'épée pénétrants à la poitrine & au bas-ventre, 483

CHAPITRE VII.

Les Plaies du bas-ventre, page 486
OBSERV. XVIII. D'un coup d'épée au bas-ventre, *ibid.*
OBSERV. XIX. D'un coup d'épée au bas-ventre, 487
OBSERV, XX. D'un coup d'épée au bas-ventre, 488
OBSERV. XXI. D'un coup d'épée au bas-ventre, & d'un ſecond au travers des deux cuiſſes, 490
OBSERV. XXII. D'un coup d'épée au bas-ventre, 492
OBSERV. XXIII. D'un coup de bayonnette au bas-ventre, 495
REMARQUE. Sur un dépôt à la région du foye, 496
OBSERV. XXIV. D'un coup de couteau de chaſſe au bas-ventre, avec ſaillie de l'épipoploon, 497
OBSERV. XXV. D'un coup de pointe de ſabre au bas-ventre, 498
REMARQUE. Sur le gonflement ſubit des plaies du bas-ventre, 502

CHAPITRE VIII.

Obſervations des coups d'épée des extrémités ſupérieures, 503
OBSERV. XXVI. D'un coup d'épée à l'articulation de l'épaule, *ibid.*
OBSERV. XXVII, D'un coup d'épée au bras droit, qui cauſa l'amputation, 504
OBSERV. XXVIII. D'un coup d'épée au pli du coude, 506
REMARQUE. Sur les coups d'epée des articulations, 507
OBSERV. XXIX. D'un coup d'épée è l'avant-bras, accompagné d'hémorrhagie, 508
REMARQUE. Sur l'artere du pouls détachée par un coup d'épée, 510
OBSERV. XXX. D'un coup d'épée à l'avant-bras, auquel a ſuccédé l'atrophie de l'extrémité, 511
OBSERV. XXXI. D'un coup de pointe de ſabre à l'avant-bras, 513
OBSERV. XXXII. D'un coup d'épée à la main, 515

CHAPITRE IX.

Des coups d'épée des extrémités inférieures, 518

OBSERV. XXXIII. D'un coup de pointe de ſabre à la cuiſſe, page 518
OBSERV. XXXIV. D'un coup de ſabre au travers de la cuiſſe, 519
OBSERV. XXXV. D'un coup d'épée à la cuiſſe, 520
OBSERV. XXXVI. D'un coup de pointe de ſabre à l'articulation du genouil, 522
REMARQ. Sur les coups de pointe aux jambes & aux pieds, 524

PLAIES D'ARMES TRANCHANTES.

TRAITÉ Des coups tranchants, 525

CHAPITRE PREMIER.

Des coups tranchants qui intéreſſent la peau, les graiſſes, les chairs & les tendons, 526
ARTICLE I. Des coups tranchants des os, 528
ARTICLE II. Des Plaies du crâne, de la poitrine & du bas-ventre, en général, 531

CHAPITRE II.

De la Cure des coups tranchants, 535.
ARTICLE I. De la Réunion des coups tranchants, *ibid.*
ARTICLE II. Des Topiques qu'on doit employer après qu'on a fait les points de ſuture, pour accélérer la réunion des plaies, 540
La Planche, page ſuivante.

CHAPITRE III.

Des Coups tranchants des os du crâne, 545
OBSERV. I. D'un coup de ſabre ſur le coronal, avec léſion de la ſubſtance du cerveau, *ibid.*
OBSERV. II. D'un coup de ſabre qui emportoit partie de l'occipital, & intéreſſoit la ſubſtance du cerveau, 549

OBSERV. III. D'un coup de ſabre ſur l'occcipital, qui intéreſſoit une portion d'os de quatre pouces de diametre 552
OBSERV. IV. D'un coup de ſabre ſur le pariétal gauche, 554
OBSERV. V. De pluſieurs coups de ſabre avec léſion des os du crâne, 560
OBSERV. VI. D'une Plaie aux téguments des os du crâne très étendue, 561

CHAPITRE VI.

Des Plaies de la face, 562
OBSERV. VII. D'un coup de ſabre, avec léſion des os & des cartilages du nez, *ibid.*
OBSERV. VIII. D'une Plaie aux deux paupieres de l'œil gauche, 566
OBSERV. IX. D'un Coup de ſabre, qui coupoit en travers le muſcle maſſeter, *ibid.*
OBSERV. X. D'un Coup de ſabre, avec fracture des os de la face, 565
OBSERV. XI. D'un Coup de ſabre, avec fracture du pont jugal & des os de la pomette, 567
OBSERV. XII. D'un Coup de ſabre à l'oreille, 569
REMARQUE. Sur la réunion des plaies, 570

CHAPITRE V.

Des Plaies du col, 572
OBSERV. XIII. D'un coup de ſabre qui intéreſſoit les téguments du crâne & les muſcles du col, 573
OBSERV. XIV. D'un Coup de ſabre ſur la partie gauche du col, 575
OBSERV. XV. De pluſieurs Coups de raſoirs au col avec ſection de la trachée artere & des vaiſſeaux ſanguins, 576

CHAPITRE VI.

Des Plaies de la poitrine, 578
OBSERV. XVI. D'un Coup de ſabre ſur l'épaule gauche, avec ſection de la clavicule & de l'omoplate, 582
OBSERV. XVII. D'un Coup de ſabre à la poitrine, avec ſection de deux côtes, 585

OBSERV. XVIII. D'un Coup de ſabre avec ſection de la baſe de l'omoplate, page 587
OBSERV. XIX. D'un Coup de ſabre qui coupoit le cartilage de la ſeconde des fauſſes côtes, *ibid.*

CHAPITRE VII.

Des Plaies du bas-ventre, 589
OBSERV. XX. D'un Coup de ſabre à la région de l'eſtomach, 596
OBSERV. XXI. D'un Coup de ſabre à la région lombaire, avec léſion des inteſtins, 598
OBSERV. XXII. D'un Coup de faulx à la région ombilicale, avec léſion des inteſtins & de l'épiploon, 601
OBSERV. XXIII. D'un Coup de faulx à la région iliaque, avec iſſue de l'épiploon, 605

CHAPITRE VIII.

Des Coups de ſabre aux extrémités, en général, 608

CHAPITRE IX.

Des Coups de ſabre aux extrémités ſupérieures, en particulier, 610
OBSERV. XXIV. D'un Coup de ſabre qui coupoit l'os du bras droit, *ibid.*
OBSERV. XXV. D'un Coup de ſabre au coude, 613
OBSERV. XXVI. D'un Coup de ſabre à l'avant-bras, avec ſection du cubitus, 616
OBSERV. XXVII. D'un Coup de ſabre à l'avant-bras, 617
OBSERV. XXVIII. D'un Coup de ſabre à la partie inférieure de l'avant-bras, 619
OBSERV. XXIX. D'un Coup de ſabre à la main, 620
REMARQUE. Sur les Coups de ſabre à la main, 621

CHAPITRE X.

Des Coups tranchants des extrémités inférieures, 623
OBSERV. XXX. Des Coups de ſabre à la partie ſupérieure de la cuiſſe, 626
OBSERV. XXXI. D'un Coup de ſabre au-deſſus du genouil, *ibid.*

OBSERV. XXXII. D'un Coup de ſabre ſur le genouil, page 629
OBSERV. XXXIII. D'un Coup de ſabre à la partie ſupérieure de la jambe, *ibid.*
OBSERV. XXXIV. D'un Coup de ſabre à la partie moyenne de la jambe, 630
OBSERV. XXXV. D'un Coup de ſabre à la partie inférieure de la jambe, 632

HOSPITAUX AMBULANTS.

OBSERVATIONS ſur le nombre de Malades que peut donner une Armée, ſelon l'expérience de tous les tems, 635
NOMBRE des Bleſſés après les combats, 636
ÉTAT. de tout ce qui eſt néceſſaire à un Hôpital ambulant pour une Armée de vingt mille hommes, 637
Police, *ibid.*
Chirurgie, *ibid.*
Direction, 641
Table de la Direction, *ibid.*
Bureau de la Direction, 643
Uſtenſiles pour les malades, 644
Dépenſe, 645
Cuiſine des Malades, *ibid.*
Boucherie, 646
Boulangerie, 648
Cave, 648
Buanderie, *ibid.*
Chapelle, 649
Ornements, 650
Pharmacie, 651
ÉTAT des Remedes pour une Armée de vingt mille Hommes, 653
EQUIPAGE de l'Hôpital ambulant, 663
RÉCAPITULATION des Employés de l'Hôpital ambulant,
REMARQ. Sur les Brigades que devroient former les Employés de l'Hôpital ambulant, 665

Fin de la Table des Traités, Articles, &c.

APPROBATION.

J'AI examiné, par ordre de Monſeigneur le Vice-Chancelier, un Manuſcrit qui a pour titre : *Traité des Maladies qui ſont les plus communes dans les Armées & les Garniſons, auquel eſt jointe la Chirurgie d'Armée* : Je n'ai rien trouvé qui puiſſe en empêcher l'impreſſion : je penſe même que cet Ouvrage ſera fort utile à ceux qui, par leur état, ſont employés dans les Hôpitaux militaires. FAIT à Paris, ce vingt-ſix Novembre mil ſept cent ſoixante-ſept.

DE JUSSIEU.

Le Privilege ſe trouve au Traité des Maladies qui ſont les plus communes dans les Armées.

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT, 1768.