

CHAPITRE LIV.

*Suite des Maladies Chirurgicales.**Des Fraclures, des Entorses ou des Foulures, & des Hernies ou des Descentes.*

§ I.

Des Fraclures.

IL n'est presque pas de villages dans lesquels on ne trouve des gens qui prétendent posséder l'Art de remettre les *fractures*. Quoiqu'en général ces gens soient très-ignorans, cependant on en voit quelques uns réussir; ce qui prouve évidemment qu'une légère connoissance, aidée d'un peu de sens commun, & d'une tête un peu mécanique, suffit pour qu'un homme puisse être utile à cet égard.

Nous conseillons cependant de ne jamais se confier à de pareils opérateurs, quand on est à portée d'un Chirurgien habile & expérimenté. Mais comme, à son défaut, ils deviennent nécessaires, & qu'il faut les employer, nous allons, en leur faveur, entrer dans quelques détails sur cette matière.

(La connoissance des *fractures* & leur traitement, étant une des branches de la Chirurgie la plus étendue & des plus difficiles, par les complications & les accidens qui ne les accompagnent que trop souvent, on trouvera, sans doute, ces détails très-abrégés. Mais si l'on veut se rappeler que nous n'écrivons pas pour les Chirurgiens, ainsi que nous l'avons fait remarquer ci-dessus, page 311 de ce Volume, ces conseils, quelque peu nombreux qu'ils soient, pa-

roîtront suffisans, puisqu'on ne doit en faire usage qu'en attendant le Chirurgien, que nous exhortons fortement d'appeler, pour peu que l'accident soit grave.)

ARTICLE PREMIER.

Divisions des Fractures, & leurs caractères.

(Les fractures se divisent en simples, en composées & en compliquées; en complètes & incomplètes; en transversales, en obliques & en longitudinales.

Les *fractures simples* sont celles où il n'y a qu'un os de cassé. Ce que c'est qu'une fracture simple;

Les *composées*, sont celles où il y a deux, trois os, &c., de la même partie, cassés en même temps. Composée;

Les *fractures compliquées*, sont celles qui sont accompagnées de plaie, de carie, d'abcès, de gangrène & autres accidens qui demandent des traitemens particuliers. Compliquée;

Les *fractures complètes*, sont celles où l'os est entièrement cassé. Complète;

Les *incomplètes*, celles où il reste quelque portion osseuse encore dans son entier. Incomplète;

On dit qu'une fracture est *transversale*, lorsque l'os est cassé en travers, ou suivant une direction horizontale à sa longueur. Transversale;

Une fracture est *oblique*, lorsque l'os est divisé selon une direction qui s'écarte, plus ou moins, de la ligne perpendiculaire: cette fracture est plus longue que la précédente, & il est plus difficile de contenir les portions fracturées, après qu'elles ont été remises en place. Oblique.

La *fracture longitudinale*, est celle par laquelle l'os est fendu dans sa longueur; c'est plutôt une fêlure qu'une fracture, puisque les parties de l'os ne sont point entièrement séparées. Longitudinale.

Les extrémités de l'*os fracturé*, peuvent rester dans leur situation naturelle, surtout dans les *fractures transversales*. Elles peuvent aussi s'écarter un peu l'une de l'autre, mais de manière pourtant qu'elles restent toujours à peu près l'une vis à vis de l'autre. Les portions *fracturées* peuvent aussi cesser de se toucher, & glisser l'une à côté de l'autre : ce qui arrive presque tous les jours dans la *fracture oblique*, & même dans la *transversale*.

Enfin, si les portions *fracturées* sont pointues, elles peuvent avancer comme autant de piquans dans les chairs : ce qui rend cette espèce de *fracture* la plus fâcheuse & la plus douloureuse de toutes.

Les *fractures* sont toujours accompagnées d'effets plus ou moins dangereux ; mais ces effets sont différens, selon la nature de l'*os fracturé*, les différentes directions de la *fracture*, la situation, la figure, le nombre & la grosseur des portions *fracturées* ; enfin, selon la partie où la *fracture* est arrivée, même selon les parties voisines.)

ARTICLE II.

Symptômes des Fractures.

(LORSQUE la *fracture* est à une partie inférieure, le malade est dans l'impossibilité de se soutenir ; & dans toutes les *fractures*, il éprouve la contagion & le dérangement des *muscles* de leur situation naturelle ; la contorsion, la défiguration & l'allongement du membre ; le déchirement, la contusion, ou la corruption du *périoste* externe, ainsi que des *vaisseaux* logés dans les petites cellules des *os*, du *périoste* interne, de la *membrane médullaire* & de la *moelle* même.

Les autres effets sont, la *tumeur* & la difformité du membre *fracturé* ; le tiraillement, le déchirement, l'irritation, &c., des *membranes*, des *tendons*

& des nerfs; l'inflammation des vaisseaux adjacens, avec douleur, ecchymosé, suppuration, gangrène d'une partie, & souvent de la totalité du membre.

Les fractures ne sont pas toujours faciles à découvrir. La première attention qu'il faut avoir, est d'examiner si la partie blessée est plus courte que celle qui est saine, & si le blessé peut ou ne peut pas s'appuyer dessus.

Première attention qu'il faut avoir dans les fractures.

On observe ensuite en la touchant, s'il n'y a pas quelque inégalité contre Nature, ou si l'os plie, si, lorsqu'on agite l'os, il craque, ou fait quelque bruit.

Dans les fractures, surtout transversales, les portions fracturées se replacent souvent d'elles-mêmes; & on ne peut s'assurer de l'existence de cette fracture, que parce qu'on voit que le malade ne peut se servir que très-difficilement de la partie blessée, & qu'il ne peut la remuer ou toucher, sans ressentir de grandes douleurs. Mais le moyen le plus sûr de s'en convaincre, est de faire tenir la partie affectée par quelqu'un qui la remuera doucement, tandis qu'un autre examinera s'il entend quelque bruit à l'os, & s'il y a quelque vide ou quelque inégalité.

Signes caractéristiques de la fracture.

Une vérité dont il est important que tous les hommes soient instruits, est que la Nature pourvoit seule à la réunion des os fracturés, & que l'ouvrage de la Chirurgie se borne à les remettre dans leur véritable situation & à les y maintenir; que les os de moyenne grosseur, & à plus forte raison, les petits, peuvent être réunis au bout de quinze à trente jours; mais qu'on ne peut compter, pour les gros, sur la solidité du cal, qu'à près quarante, cinquante, & même soixante jours.

La Nature pourvoit seule à la réunion des fractures.

On observera qu'une fracture se guérit d'autant plus vite, qu'elle est plus simple, que le sujet est plus jeune & d'une meilleure constitution. Les

fractures qui viennent de causes internes, telles que le *scorbut*, la *vérole*, &c., & qui sont accompagnées de *carie*, ne peuvent être guéries qu'on n'ait détruit ces causes, & qu'on n'ait amélioré la *constitution* du malade.

ARTICLE III.

*Traitement des Fractures.**Secours internes.*

Lorsque l'os
fracturé est
considéra-
ble.

LORSQUE c'est un os considérable qui est *fracturé*, il faut que le malade observe, à tous égards, la *diète* que nous avons recommandée contre la *fièvre continue aiguë* ou *inflammatoire*, Tome II, Chapitre IV, § III.

Lavemens.

On le tiendra tranquille & fraîchement; on lui lâchera le ventre avec des *lavemens émolliens*: si la *fracture* le met dans l'impossibilité d'être remué, &, par conséquent, de recevoir des *lavemens*, on lui donnera, dans la même intention, des *alimens* de nature *relâchante*, comme des *pruneaux*, des *pommes cuites* dans du *lait*, des *épinards* bouillis, &c.

Relâchans.

Nous devons cependant faire observer ici que les personnes qui sont habituées à faire bonne chère ne doivent point être tout à coup réduites à une *diète* trop austère, qui pourroit, dans ce cas, entraîner des suites très-fâcheuses. On est souvent forcé de se prêter à des habitudes mauvaises en quelque façon, & même lorsque la nature de la Maladie demanderoit un traitement tout différent.

Circonstances qui indiquent la saignée.

Il est, en général, nécessaire de *saigner* le malade immédiatement après une *fracture*, surtout s'il est jeune, replet, & s'il a en même temps reçu quelques *contusions* & *meurtrissures*: on répètera cette

saignée le lendemain, si le malade a beaucoup de fièvre. La saignée est surtout indispensable, quand ce sont les côtes qui ont été fracturées.

Quand il y a fracture à quelques uns des gros os qui supportent le corps, comme à celui de la jambe, ou de la cuisse, il faut que le malade garde le lit pendant plusieurs semaines. Il n'est pourtant pas nécessaire, comme on le croit ordinairement, qu'il reste, pendant tout ce temps, couché sur le dos. Cette situation épuise les forces, gêne le malade, lui écorche la peau, &c.

Au commencement de la troisième semaine, on peut le lever quelques heures dans la journée, le transporter sur une chaise longue, sur une bergère, &c. Ce changement de position lui paroîtra très-agréable, & lui fera beaucoup de bien. Cependant il faut avoir la plus grande attention, lorsqu'on le lève, qu'il ne fasse aucun mouvement, parce que l'action des muscles, en général, pourroit déranger les portions d'os de leur place (a).

Il est de la dernière importance de tenir le ma-

(a) On a imaginé plusieurs machines pour suspendre l'action des muscles, & contenir les fragmens de l'os cassé. Mais comme la description de ces machines, sans figures, seroit de peu d'utilité, nous renvoyons le Lecteur à l'Ouvrage, peu coûteux & très-utile, sur la Nature & la Guérison des Fractures, publié il y a quelque temps, par M. AITKEN, Chirurgien d'Edimbourg, mon ami (au Traité des Maladies des Os, par feu M. PETIT, aux Ouvrages de Mrs. LOUIS, LA FAYE, &c., aux Mémoires & aux Prix de l'Académie de Chirurgie.)

M. AITKEN a non seulement donné dans cet Ouvrage l'Histoire de toutes les Machines recommandées pour les Fractures, par les Auteurs qui l'ont précédé, mais encore il en a décrit plusieurs de sa composition, singulièrement avantageuses pour contenir les os fracturés, & très-utiles dans les cas où on est obligé de transporter les malades (qui ont quelques parties fracturées) d'un lieu dans un autre.

Repos du lit.

Quand on peut lever le malade.

Il faut que le malade

soit tenu sè- chement & proprement, lade proprement & sèchement tant qu'il est dans cette situation : sans ce soin, la *peau* s'irrite & s'écorche tellement, qu'il est forcé de changer de place à tout moment pour trouver du soulagement, & toujours en courant beaucoup de risques de déplacer les *os fracturés*. J'ai vu un *os* de la cuisse cassé, dont les parties avoient été bien réunies, & qui étoit resté bien droit pendant quinze jours, tellement dérangé par cette seule cause, qu'il resta plié & courbé pendant tout le temps que la personne vécut, malgré tout ce qu'on put faire pour le redresser.

Dans quelle position doit être tenu le membre fracturé.

On a été long-temps dans l'usage de tenir le membre *fracturé* étendu pendant cinq ou six semaines; mais c'est une posture très-fâcheuse, & tout à la fois fatigante pour le malade, & contraire à sa guérison. La meilleure posture est celle dans laquelle le membre est un peu plié. C'est la position dans laquelle tout animal tient ses membres quand il dort ou qu'il repose, & dans laquelle le plus petit nombre de *muscles* se trouvent tendus. On donne facilement cette posture au membre *fracturé*, soit en couchant le malade un peu sur le côté, soit en faisant le lit de manière à la favoriser.

Secours externes dans le Traitement des Fractures.

Circonstances qui indiquent l'amputation.

L'OPÉRATEUR doit examiner attentivement si l'*os* n'est pas cassé & éclaté en plusieurs morceaux. Dans ce cas, il faut quelquefois couper le membre, autrement on auroit à craindre la *gangrène*. L'horreur dans laquelle entraîne ordinairement l'idée de l'*amputation*, apporte souvent, dans ces circonstances, des délais qui conduisent si loin le malade, qu'il n'est plus temps d'opérer.

Avec quelle prudence il faut la faire.

(Il faut bien se garder de trop précipiter cette *amputation*. Il y a des Chirurgiens, dit M. BILGUER,

GUER, qui ont porté la précipitation à cet égard, jusqu'à couper sur le champ les membres fortement contus, avant que d'essayer aucun autre secours : cruauté que je ne puis en aucune façon approuver, & qui est condamnée par tous les Maîtres de l'Art. Il paroît bien plus conforme aux vues de l'humanité, non seulement de ne pas amputer un membre sain, mais même de chercher à conserver celui qui est cassé, en prévenant, soit par un traitement général, soit par les pansemens, les accidens qui peuvent survenir, & d'épargner par là à un homme déjà cruellement blessé, une *blessure* plus cruelle encore. *Dissertation sur l'inutilité de l'amputation des membres*, citée ci-devant, page 333 de ce Volume. Voyez encore le Recueil des Prix de Chirurgie.)

Lorsque la *fracture* est accompagnée d'une *plaie*, il faut la panser, à tous égards, comme une *blessure* ordinaire, dont on a traité ci-dessus, Chap. LII, Paragraphe IV.

Tout ce que l'Art peut faire pour la guérison d'une *fracture*, c'est de remettre l'os parfaitement droit, & de le tenir parfaitement tranquille. Tout bandage serré est nuisible, ou contraire. Il vaudroit beaucoup mieux n'en pas mettre du tout. La plupart des suites fâcheuses qui accompagnent les *fractures*, viennent des bandages trop serrés. Cette circonstance est une de celles où l'excès de l'Art, ou plutôt l'abus, fait plus de mal que si l'on s'en étoit absolument passé. Presque toutes les cures rapides d'*os fracturés*, dont on a entendu parler, se sont faites sans qu'on y ait employé aucun bandage. Il faut cependant tenir le membre en respect; mais on peut le faire par d'autres moyens qu'en le liant avec des bandes.

Dangers des
bandages
trop serrés.

La meilleure manière de tenir le membre en res-

Moyen de
tenir en res-

Tome IV.

Bb

peut le mem-
bre fracturé.

peut, est de le mettre entre deux ou plusieurs *éclisses* ou *attelles* de cuir, ou de carton: si ces *éclisses* ont été mouillées avant que d'être employées, elles prennent bientôt la forme du membre auquel elles sont appliquées, & suffisent, avec une bande roulée autour, sans être ferrée, pour le tenir ferme, dans quelque cas que ce soit. Le bandage que nous regardons comme le meilleur, est celui à douze ou dix-huit chefs. Il est plus facile à appliquer & à retirer que celui qui se roule, & tient également bien le membre en respect. Il faut que les *éclisses* soient aussi longues que le membre. Lorsque la *fracture* est à la jambe, on fait des trous à ces *éclisses*, pour y introduire les chevilles des pieds.

Les côtes
fracturées.

Dans les *fractures* des *côtes*, où l'on ne peut appliquer commodément de bandage, on se sert de l'*emplâtre agglutinatif*. Le malade, dans ce cas, doit lui-même se tenir tranquille: il doit éviter tout ce qui pourroit le mettre dans le cas d'éternuer, de rire, de tousser, &c.: il faut que son corps soit dans une position droite, & qu'il ait soin que son *estomac* soit constamment tendu. Pour cet effet, il prendra très-souvent des *alimens* légers, & boira de grandes quantités de liquides foibles & aqueux.

Le meilleur des *remèdes* externes, contre les *fractures*, est l'*oxycrat*, c'est-à-dire, un mélange de *vinaigre* & d'*eau*. On en imbibe les bandes toutes les fois qu'on panse le malade.

§ II.

Des Entorses, ou des Foulures.

Les entor-
ses sont sou-
vent suivies
d'accidens
plus fâcheux
que les frac-

LES *entorses* sont souvent suivies d'accidens plus fâcheux que les *fractures*: la raison en est évidente, c'est qu'en général on les néglige. Lorsqu'un os est cassé, le malade est obligé de se tenir tranquille,