

pour celle des praticiens de la campagne ou des petites villes. J'ai reçu de mes élèves, qui sont répandus à la campagne et qui y exercent leur art, de nombreuses communications dans lesquelles ils expriment leur reconnaissance pour les avantages que leur a procurés cette méthode. Il y a peu de jours qu'un de mes anciens assistants m'écrivit qu'il avait pu, sans aide, extraire facilement un fragment de verre qui avait pénétré profondément dans l'avant-bras ; qu'il s'était servi d'une bande en toile et de sa bretelle élastique, à défaut de l'appareil qu'il n'avait pas sur lui.

Il serait certainement très-utile de munir de bretelles élastiques les officiers et soldats qui font campagne, afin qu'en cas de nécessité elles puissent servir à arrêter les hémorrhagies.

Je dois mentionner une proposition faite par M. le professeur Müller (de Wurtzbourg) et qui me paraît mériter d'être expérimentée. Il conseille de refouler vers la tête et le tronc le sang chez les individus extrémiés, afin de prévenir la syncope et de gagner du temps pour pouvoir faire éventuellement la transfusion.

Pour terminer, je dois ajouter quelques détails qui m'ont été enseignés par la pratique, et qui ne sont peut-être pas encore assez connus.

Je dois faire observer que la constriction élastique peut être faite à toutes les hauteurs des extrémités ; ainsi chaque personne peut maîtriser une hémorrhagie sans connaître la situation du tronc artériel, ce qui est indispensable pour l'emploi du tourniquet.

On peut, ainsi que notre président l'a dit, employer pour faire cette compression aussi bien toute bande élastique que le tube en caoutchouc. La compression par la bande est plus douce et plus égale que celle par le tube ; toutefois, le tube est indispensable dans certains cas à cause de son peu de largeur.

J'ai cru voir dans les communications de quelques opérateurs la pensée que dans les opérations pratiquées à la hanche ou à l'épaule, l'ischémie ne pouvait être obtenue. J'ai dit en commençant que j'avais pratiqué une désarticulation scapulo-humérale, une désarticulation coxo-fémorale et trois résections de la hanche sans perte de sang, et que ces opérations avaient été pratiquées aussi par d'autres chirurgiens avec succès pour la méthode.

Dans les opérations sur l'épaule, il suffit, pour obtenir l'ischémie, d'appliquer le tube sous l'aisselle, de le tendre sur l'épaule et de maintenir l'anse serrée par un poignet énergique, qui pour cette tension, prend son point d'appui sur la clavicule. On peut aussi maintenir les deux bouts de l'anse avec un serre-nœud ou claupe comme celui qui sert à fixer le pédicule dans l'ovariotomie.

J'avais d'abord proposé de faire avec le tube un spica de l'épaule qui se fixe sous l'aisselle du côté opposé, mais ce mode de compres-