

Les plaies de l'intestin par les projectiles de guerre.

M. E. DELORME (du Val-de-Grâce).—L'intervention chirurgicale directe dans les blessures de l'intestin par armes de guerre est une opération des plus rationnelles et dont l'utilité est affirmée déjà par un certain nombre de succès. Est-ce à dire qu'à l'heure actuelle elle puisse et doive être rangée parmi les opérations d'urgence de la chirurgie de guerre ? Nous ne le pensons pas.

Lorsqu'un habitant d'une grande ville a, dans une tentative de suicide ou d'homicide, l'abdomen traversé, l'intestin perforé par un projectile, il trouve dans un grand hôpital les conditions les plus favorables pour la réussite du traitement direct que peut nécessiter son état.

Mais combien autre est la situation dans laquelle se présente le soldat blessé sur le champ de bataille ! Sidéré par un choc intense, souvent en état de mort apparente, il a d'abord à attendre, de ce fait, de longues heures avant d'être relevé. Puis, ce ne sera qu'après avoir subi un transport rude et accidenté qu'il recevra les soins d'un chirurgien de l'ambulance.

Cette ambulance n'a rien des dispositifs compliqués et si utiles de la salle d'opération d'un grand hôpital. C'est une installation suffisant à peine pour permettre de faire les opérations expéditives et les plus urgentes de la chirurgie de bataille.

Il ne saurait être question du calme nécessaire à la pratique d'une opération méticuleuse et le plus souvent très longue ; les impressions terribles, les vicissitudes mêmes de la lutte s'y font à tout instant sentir sur tout le personnel ; enfin, le temps presse. Absorbé qu'il est par des centaines de blessés qui réclament des soins dont l'urgence est tout aussi grande et l'utilité moins contestable que celle des soins que demande le blessé frappé d'un coup de feu à l'abdomen, ne serait-il pas presque blâmable le chirurgien qui, dans des conditions si misérables, incompatibles avec le succès, consentirait à aller à la recherche d'un intestin lésé ?

Dans les hôpitaux de campagne, pourrait-il en être autrement ?

Quand ces hôpitaux se rapprochent du champ de bataille, leur encombrement est si rapide qu'on ne saurait songer à y faire autre chose que les opérations d'urgence qu'on pratique dans les ambulances mêmes. Lorsque ces hôpitaux sont dans des conditions plus régulières de fonctionnement, vingt-quatre, quarante-huit heures après la lutte, il est trop tard pour agir.

A en croire Morton les laparotomies jusqu'ici suivies de succès, auraient été faites sept à huit heures seulement après l'accident, et ces opérations se seraient terminées par la mort lorsqu'elles ont été exécutées vingt-trois heures après le traumatisme.