

couvulsifs. Les fractures des os s'accompagnent souvent de lésions très graves telles que phlegmon diffus, infection purulente, épuisement progressif par l'abondance de la suppuration. Une autre complication très grave des blessures par armes à feu, c'est l'hémorragie, qui peut être ou primitive ou secondaire.

Les hémorragies primitives surviennent lors de l'accident : les secondaires du dixième au vingtième jour et succèdent soit à la chute d'un eschare qui bouchait une plaie artérielle, soit au détachement d'un caillot de sang, ou à l'ulcération d'un vaisseau par une esquille d'os.

L'hémorragie peut être artérielle, veineuse ou capillaire. Il y a des individus qui ont une funeste prédisposition aux hémorragies et l'on a décrit cet état particulier sous le nom de diathèse hémorrhagique.

La gravité de l'hémorragie est en rapport avec la quantité de sang perdue et avec l'énergie primitive du malade. L'hémorragie artérielle est de beaucoup plus dangereuse que l'hémorragie veineuse.

Les corps étrangers tels que bourres, balles, morceaux de vêtements peuvent séjourner plus ou moins longtemps dans les tissus. Les uns s'enkystent et ne manifestent leur présence par aucun phénomène ; les autres sont entraînés par les différents liquides qui s'écoulent de la plaie et s'échappent au dehors.

Pour déterminer le trajet du projectile, les organes blessés, la présence ou l'absence des corps étrangers, la direction présumée du coup de feu, les anciens chirurgiens sondaient toujours et dans tous les sens les plaies par armes à feu ; aujourd'hui cette pratique est à peu près abandonnée surtout dans les régions où il existe des organes importants à la vie. L'extrémité d'une sonde peut en effet déplacer certains caillots obturateurs ou achever la perforation d'une cavité sphanchnique.

Le traitement des plaies par armes à feu consiste dans le débridement, l'hémostase, l'extraction des corps étrangers, l'amputation, etc.

Contre l'hémorragie, la ligature est le seul moyen qui offre des chances assurées de succès : certains chirurgiens font la ligature du vaisseau lésé en agrandissant la plaie suivant le besoin.

D'autres font la ligature du tronc principal à une certaine distance de la plaie.

Il est un bon nombre de blessures par armes à feu pour lesquelles on ne peut songer qu'à l'amputation : cette ressource ultime de notre art a trouvé à toutes les époques de la chirurgie des partisans et des adversaires.

Si une grande articulation est ouverte, celle du genou, par exemple, l'amputation constitue presque toujours la plus grande chance de guérison.