

lavages avant le passage de l'enfant, ne pas laisser sans pansement les plaies ombilicales ou dermiques; nourrir l'enfant au sein, régler son alimentation.

La pleurésie purulente étant développée, il faut la traiter chirurgicalement; c'est la seule chance de salut. La ponction évacuatrice ne suffit pas; il faut faire la pleurotomie le plus tôt possible, avec résection costale. Il est inutile de laver la plèvre, mais il faut la drainer largement. Dans un cas, M. Devraigne ajouta quelques injections intrapleurales d'électroargol.

Notes Cliniques

Applications chirurgicales du baume du Pérou

Le Baume du Pérou constitue un excellent topique qui n'est pas assez souvent employé. M. le Dr. Limouzi vient de passer en revue dans sa thèse quels en sont les applications et le mode d'emploi dans ses divers usages.

Il a rendu des services dans des cas de cancer de la face et du sein, lorsqu'il reste une plaie non terminée. On verse un peu de baume au centre de la compresse qui va être en contact avec la plaie. Le baume diffuse et gagne bientôt toute la compresse. On panse autant que possible rarement: deux fois par semaine d'abord, puis tous les 8 jours, puis tous les 15 jours même si c'est nécessaire. Au début, il peut être utile, quand on craint la suppuration, de panser tous les jours. Si l'inflammation apparaît il est bon de remplacer le baume par un autre antiseptique, tel que l'eau oxygénée.

Dans les vaginites et métrites chroniques, un pansement vaginal au Baume du Pérou renouvelé tous les deux ou trois jours donne de bons résultats.

Dans les ulcères variqueux, le Baume du Pérou, conseillé autrefois par Brocq, peut être utile.

Le pansement doit être rare; tous les 6 ou 8 jours seulement. Il suffit de mettre très peu de Baume au centre d'une compresse, quelques compresses au-dessus, de l'ouate, et l'on fait un peu de compression avec une bande. Quand on change le pansement, il faut agir avec de grandes précautions pour ne pas troubler le travail d'épidermisation qui est lent, délicat et fragile. Si l'ulcère est enflammé et s'accompagne de lymphangite, il convient d'obtenir la résolution de ces accidents à l'aide de pansements humides avant d'employer le Baume, car ces tissus sont sans vitalité.

Dans les fractures compliquées avec écrasement, on peut imiter la pratique de Van Stockum, qui est la suivante: le dernier ne lave pas, ne désinfecte pas les plaies, ne lie pas de vaisseaux, sauf les artères qui donnent d'une façon appréciable; il remplit simplement tout le foyer de

Baume du Pérou, réduit la fracture, fait un pansement avec gaze et ouate, puis met le membre dans un appareil plâtré; il préfère le plâtre à l'extension continue. Les 4e et 5e jours, la température peut monter à 39 ou 40 degrés. Mais elle tombe le lendemain. Il laisse ce pansement 3 semaines; et 3 pansements semblables suffisent pour tous les cas. Suter a la même technique. Bockenheimer change fréquemment les pansements et y ajoute de l'antitoxine tétanique. Leurs statistiques sont excellentes.

Dans le traitement des plaies simples, le mode de pansement est banal.

On verse une petite quantité de Baume sur la plaie, on met des compresses de gaze, de l'ouate et l'on maintient par quelques tours de bande. Le cas échéant, la plaie aura été auparavant lavée, régularisée; les bords auront été rapprochés aux agrafes si la section est nette, au crin dans le cas contraire. Naturellement, les plaies contuses guériront moins vite que les plaies à section nette. D'ailleurs il n'y a pas de règle absolue de conduite; il faut un peu s'inspirer des circonstances; le bon sens et l'expérience du médecin traitant jugeront l'opportunité de la fréquence des pansements selon la nature de la plaie, son siège et son étendue. En règle générale, il faut viser au pansement rare, faire le pansement immédiatement après l'accident si possible et s'abstenir de Baume du Pérou quand on est en présence d'une plaie nettement enflammée, en état de suppuration aiguë.

Le Baume du Pérou agit comme un stimulant de la vitalité des tissus; il limite le sphacèle, il est légèrement hémostatique et remarquablement kératoplastique. Sous la coque qu'il forme, il ne macère pas les tissus, n'y adhère que très peu, même quand il se mélange au sang de la plaie. L'épidermisation est intense et régulière.

Dans les hôpitaux du Japon, le Baume du Pérou est utilisé sous la forme d'un onguent ainsi composé: —

Nitrate d'argent, 1 gramme
Baume du Pérou, 10 grammes
Vaseline, 100 grammes.

Dans les foyers tuberculeux ouverts on peut l'utiliser ainsi qu'il suit: on nettoie ce foyer avec de l'eau oxygénée par exemple, on cautérise à la teinture d'iode et l'on introduit dans la plaie une mèche imbibée de Baume du Pérou. On la laisse à demeure pendant un assez long temps, si l'infection secondaire n'est pas venue greffer des phénomènes aigus sur l'évolution chronique du processus.

Enfin, le Baume du Pérou a surtout été utile dans les panaris, quand la période suraiguë est passée. Le pansement humide est indispensable au début. Mais dès que les dégâts semblent se limiter, dès que la douleur diminue, que la fièvre disparaît, que la rougeur et la tension du doigt régressent, il est bon d'avoir recours au Baume du Pérou. Sous cette influence, les lambeaux de tissu cellulaire bridés et mortifiés accentuent leur séparation du vif et viennent d'eux-mêmes, comme par un travail d'énucléation, hors de la plaie, ou se laissent très facilement enlever lors du pansement.