

remarquer que ces fils ne doivent pas être noués sur la sonde en gomme, il faut se contenter de les tordre, pour pouvoir, le troisième ou quatrième jour, les détordre et desserrer les lambeaux si le gonflement du moignon le fait désirer.

On procède, en dernier lieu, à la réunion superficielle faite au moyen d'une suture entortillée à aiguilles très-rapprochées, quinze en général, pour une amputation de jambe, de vingt à vingt-deux, pour une amputation de cuisse. M. Denucé ajoute à ces moyens de réunion, l'interposition de brins de charpie imbibés de collodion ; puis, lorsqu'ils sont secs et que les bords de la plaie sont ainsi agglutinés, il retire les aiguilles sans crainte de compromettre la réunion superficielle.

En général le troisième jour, on enlève les épingles et on doit desserrer un peu les fils qui produisent la réunion profonde. On coupe les derniers du cinquième au septième jour, car à ce moment les lambeaux doivent être réunis, l'écoulement du pus qui provient du voisinage de l'os est parfaitement assuré par le drain, et se fait sous l'influence de la vis *a tergo* et il n'est nullement besoin de pratiquer des injections détersives. Au contraire, il vaut mieux s'en abstenir, elles sont non-seulement inutiles, mais même dangereuses. Lorsque les fils à ligature sont tombés, on enlève le drain et on peut employer le pansement ouaté qui alors agissant comme agent d'occlusion et de compression hâte la guérison. Il n'a jamais observé que les fils qui servent à obtenir la réunion profonde aient eu une action nuisible et que la suppuration profonde ait plus tôt suivi leur trajet que la voie toute tracée qui lui était offerte par le drain.

Si la peau s'est ulcérée quelquefois au niveau des points d'émergence de ce gros fil, cette lésion a toujours été sans gravité aucune.

Telle est, en résumé, cette énumération, dont nous avons cherché à rendre les principaux détails avec autant d'exactitude que possible.

Comme on le voit, dans cette méthode il n'y a rien de nouveau. Le drain dans les plaies d'amputation a été employé par M. Chassaignac et par d'autres chirurgiens ; il est entré dans la pratique courante de plusieurs chirurgiens anglais. La suture profonde a été appliquée à la réunion des lambeaux un grand nombre de fois. La suture superficielle et la manière de la faire, même jusqu'à l'innovation de M. Denucé, ne présentent rien de particulier. Mais, comme le fait remarquer M. Azam, c'est la réunion de ces trois choses qui fait la valeur de la méthode.

Cette manière de procéder est toutefois passible d'un certain nombre d'objections qui, d'ailleurs, lui ont été adressées par quelques membres de la Société de chirurgie, entre autres par MM. Lefort et Panas, et ces objections ont une importance assez grande. Si elles n'infirmant pas les résultats heureux de la statistique présentée par