

PATHOLOGIE ET CLINIQUE CHIRURGICALES.

Applications du thermo-cautère.— Considérations pratiques.— Nos lecteurs auront trop souvent l'occasion de s'occuper du thermo-cautère, pour que nous négligions de leur faire connaître les progrès accomplis par cet instrument si plein des ressources pour la pratique chirurgicale, (voir article 11111). Une discussion sur ce sujet a déjà eu lieu à la Société de chirurgie et continuera certainement, et nous donnerons ici les éléments pour permettre de la suivre. C'est à propos de la trachéotomie qu'elle a commencé. Il ressort en effet de ce qui a été dit, que dans la trachéotomie sur l'adulte, surtout en cas de développement vasculaire considérable, le thermo-cautère peut être préféré à l'instrument tranchant. Pour la trachéotomie sur l'enfant, la question sera nécessairement réservée, parce qu'il existe là quelques conditions spéciales ; il y a eu des cas malheureux où l'opération a amené des eschares considérables. Peut-être y a-t-il encore des défauts dans la manœuvre et qu'une connaissance plus approfondie de l'instrument permettra d'éviter les accidents.

Sur l'instrument, MM. Verneuil, Trélat, Tillaux et de Saint-Germain ont donné des détails intéressants à la Société, et nous avons eu nous-même l'occasion d'étudier l'instrument dans un assez grand nombre de cas pour pouvoir dire ce que la pratique nous enseigne.

Les anciens employaient le feu bien plus communément que nous ne le faisons, et il y a lieu de se demander s'ils n'étaient pas à cet égard dans une meilleure voie que nous. L'emploi, la vulgarisation des ligatures a diminué ce rôle du feu ; et, nous voyons déjà dans les mémoires de l'Académie de chirurgie, qu'à la fin du siècle dernier des voix autorisées s'étaient élevées pour réclamer en faveur du cautère actuel délaissé.

Les pratiques qui paraissent presque neuves, aujourd'hui qu'on y applique le thermo-cautère, étaient choses vulgaires : la destruction de certaines tumeurs, l'ouverture des kystes, l'ouverture des abcès, la cautérisation des plaies anfractueuses, la destruction des parois fistuleuses, tout cela était de chirurgie courante. Même l'opération de l'empyème se faisait avec le fer rouge, comme M. Féréol vient de la faire récemment avec le thermo-cautère ; et, pour cette opération, il existait un cautère spécial et un protecteur spécial pour les parties environnantes.