

TRAITÉ
DE LA
SAIGNÉE.

N 5

*In excessum delabuntur, qui omnium ferè
morborum ortum & causas ex nimia san-
guinis abundantia deducunt atque derivant,
eaque propter liberales nimium sunt in san-
guine profundendo; ac in omnibus tantum
non morbis Venam secandam esse præcipiunt,
prætereaque sciunt ferè nihil.*

Fridericus Hoffmannus, *De Venæ
sectionis abusu*, Tome 5. p. 340
§. 11.

C'est tomber dans l'excès, que d'attri-
buer presque toutes les Maladies à la plé-
nitude du sang, & en conséquence de sai-
gner à outrance. On doit donc se défier
de ces gens qui saignent toujours, & ne
sçavent rien de plus.



TRAITÉ DE LA SAIGNÉE.

REGLES A OBSERVER
*pour placer comme il faut les différentes
Saignées dans tous les cas de Pratique,
suivant les vraies indications.*

LES REFLEXIONS que nous
avons à faire touchant la Sai-
gnée, se réduisent aux cinq
Chefs suivans ; sçavoir ,
1.^o. Combien il y a d'especes de Saignées.
2.^o. Quel avantage on doit attendre des
trois différentes sortes de Saignes , éva-
cuative , révulsive & dérivative.
3.^o. Quelles sont les choses qui per-
mettent la Saignée , & celles qui la dé-
fendent.
4.^o. Quelles sont les précautions néces-
saires qu'il faut apporter en saignant.
5.^o. Enfin , du Manuel de la Saignée ,
& des moyens de remédier aux accidens
qui suivent quelquefois cette opération.

ARTICLE PREMIER.

Combien il y a d'espèces de Saignées.

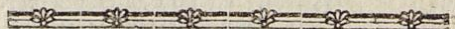
COMME il y a deux sortes de Vaisseaux dans le Corps humain, sçavoir les Artères & les Veines, on peut tirer du sang des uns & des autres, & les anciens Médecins faisoient souvent ouvrir les artères; mais les accidens qui souvent aussi s'ensuivoient, ont fait abandonner cette méthode, & l'on s'est réduit à la Phlébotomie, c'est-à-dire à l'ouverture des Veines, dont on n'a pas tant à craindre de mauvaises suites. Aussi est-elle à présent presque la seule employée. Cependant si dans des cas désespérés on vouloit pratiquer l'ouverture des Artères, cette ouverture ne se doit faire qu'aux Artères temporales, ou à celles qui sont derrière les Oreilles, ou par l'appui de l'Os qui se trouve dessous, on peut les comprimer plus fortement, de peur que le sang ne s'échappe, & les rejoindre plus sûrement, de peur que la cicatrice ne s'entr'ouvre, ou ne se dilate par la force du sang; ce qui causeroit un Anévrysmé.

Autrefois les Médecins choissoient avec un scrupule étonnant les Veines pour la Saignée; car ils attribuoient des Veines propres à chaque partie, & croyoient

que c'étoit un crime de ne les pas ouvrir ; toutes les fois que ces parties étoient attaquées de maladies. Ainsi il falloit ouvrir la Veine interne du Coude , nommée Basilique , si les parties qui sont sous les Clavicules étoient affectées ; & la veine externe nommée Céphalique , lorsque les parties qui sont au dessus de la Gorge , sçavoir , la Face , le Gosier , les Yeux , la Tête , étoient affligés ; enfin la Médiane , qui est commune aux unes & aux autres , quand il paroissoit nécessaire de tirer du sang des parties supérieures & inférieures travaillées de maladie en même-tems. Mais on a abandonné ces Pratiques qui ne sont fondées ni sur l'expérience , ni sur la raison , & uniquement sur les préjugés ; car aujourd'hui que la circulation du sang est découverte , il est clair que toutes les Veines ont communication avec le cœur , qui est le réservoir universel du sang , & de-là avec toutes les autres parties du corps , & que par conséquent la quantité du sang est diminuée également dans toutes les parties quelque Veine que l'on ouvre , & le sang superflu évacué également partout. C'est pourquoi sans penser aux rameaux des moindres Veines , qu'on a de la peine à piquer , & qui étant piquées rendent peu de sang , on n'ouvre que les plus grandes Veines enfoncées bien avant sous la peau , qui sont plus faciles à ouvrir , & qui versent promptement beaucoup de sang ; telles sont 1°. Les Veines

du bras droit ou gauche dites Céphaliques, Médiane & Basilique. 1°. Les Veines des Malleoles, sçavoir l'interne ou la Saphène, l'externe ou la Sciatique, & les branches de l'une & de l'autre répandues sur le coup du pied. 3°. Les Veines Jugulaires externes placées des deux côtés du col.

Au reste, la Saignée, de quelque Veine qu'elle se fasse, a coutume d'être pratiquée pour trois fins : premièrement pour diminuer la plénitude du sang, & désenfler les vaisseaux trop gonflés ; & alors elle s'appelle évacuative. Secondement, afin que le sang qui dilate violemment quelque partie, qui l'enflamme & l'accable, en soit retiré & ramené ; & alors on la nomme révulsive. En troisième lieu, pour faire aborder le sang plus abondamment & plus promptement dans quelque partie, de manière qu'il emporte comme un torrent tous les embarras qui s'y sont formés ; & alors c'est ce qu'on appelle Saignée dérivative. Toutes ces Saignées ont chacune en particulier des avantages qui leur sont propres.



ARTICLE SECOND.

De l'utilité de la Saignée évacuative.

1°. **C**ETTE Saignée diminue la quantité du sang, désenflit les vais-

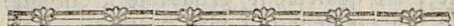
seaux trop gonflés, relâche les parties accablées, & tempère celles qui sont échauffées par une chaleur excessive, favorise la liberté de la circulation, excite une sécrétion plus facile des humeurs, rétablit l'exercice naturel des fonctions; d'où il est évident, qu'il en résulte de très-grands avantages pour le corps humain.

2°. La Saignée évacuative, soit qu'on la fasse d'une Artère ou d'une Veine, soit d'une grosse veine ou d'une petite, soit avec impétuosité ou goutte à goutte, est également profitable, quoique le soulagement soit plus prompt, lorsqu'elle se fait plus promptement, puisque de quelque façon qu'on tire du sang, la masse qui en est dans le corps décroît visiblement à mesure qu'on ôte de la quantité, & cela proportionnellement dans chaque partie.

3°. Cette Saignée se réitère, jusqu'à ce que la masse du sang soit réduite à sa juste mesure, qui doit être estimée différemment, suivant l'âge, le sexe, le tempérament, le régime de vivre, & la force du corps.

4°. Enfin la même Saignée cause à la vérité la lésion des forces & des fonctions, supposé qu'elle passe les bornes prescrites; mais toutefois elle peut être administrée sûrement & utilement, si la grandeur de la maladie l'exige, pourvu que la quantité du sang qui reste dans les vaisseaux suffise pour les fonctions nécessaires à la vie, c'est-à-dire, le battement

du cœur & des artères , & quelque légère sécrétion des Esprits , pour soutenir les digestions : cette quantité du sang qui suffit pour vivre , varie suivant les Sujets , & par conséquent ne sçauroit se définir avec certitude , mais uniquement en examinant attentivement les forces des Malades ; ce qui est essentiel , pour ne pas excéder dans le nombre des Saignées , que l'on pousse souvent trop loin , au grand détriment des Malades.



ARTICLE TROISIÈME.

De l'utilité de la Saignée révulsive.

CETTE Saignée , comme nous l'avons déjà dit , retire & ramène à une partie opposée le sang qui aborde ailleurs avec trop d'abondance , & par-là menace ou cause de l'inflammation.

1^o. L'effet de la Saignée révulsive s'exécute en trois manières ; sçavoir suivant la longueur , de haut en bas , comme fait la Saignée du pied , en détournant les engorgemens de la tête ; ou suivant la largeur , de droite à gauche , ou de gauche à droite , comme fait la Saignée du bras opposé à la douleur dans la Pleurésie ; ou enfin suivant la profondeur , de dedans en dehors , comme fait la Saignée de la Jugulaire.

2^o. Cette Saignée produit la révulsion

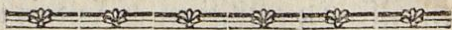
d'autant plus efficacement, que la veine est piquée dans des parties plus opposées, ou ce qui est la même chose, à mesure que la révulsion se fait par des vaisseaux plus éloignés. C'est ainsi que l'ouverture de la veine du Pied fait une plus puissante révulsion du Cerveau de la Saignée du Bras; & que cette dernière, en tant que révulsive, sans avoir égard à la dérivation, est plus efficace dans le même cas, que la Saignée de la Jugulaire.

3°. La révulsion est d'autant plus prompte & efficace, que la veine piquée est plus ample, que l'on en fait l'ouverture plus grande, & que le sang en sort plus promptement.

4°. La Saignée révulsive est en même-tems évacuative. Elle est révulsive, tant que l'on tire actuellement du sang, & évacuative, après que le sang est tiré.

5°. Enfin dans quelque Saignée que ce puisse être, il faut avoir égard à la révulsion, c'est-à-dire, qu'il faut tirer du sang des parties les plus opposées à l'endroit qui est affecté. Ainsi quand les parties supérieures qui reçoivent le sang de l'Aorte ascendante, ou qui sont au-dessus du Diaphragme, sont malades, il faut ouvrir les veines des pieds; quand au contraire les parties inférieures, c'est-à-dire, celles qui sont situées au dessous du Diaphragme, & qui reçoivent le sang de l'Aorte descendante, sont affectées, il faut ouvrir les veines des bras; enfin si le côté droit ou gauche de la poitrine est

enflammé , comme dans la Pleurésie , il faut saigner du bras opposé au malade.



ARTICLE QUATRIÈME.

De l'utilité de la Saignée dérivative.

LA Saignée dérivative est celle qui fait aborder promptement & subitement sur une partie plus de sang qu'elle n'en recevoit auparavant , & qui par-là entraîne les embarras qui pouvoient s'y être formés. Il en est de cette Saignée comme d'une écluse qu'on leveroit sur un fossé qui auroit de la pente , & qui seroit plein d'immondices ; l'eau en venant rapidement par derrière , ne manqueroit pas d'entraîner & de balayer toutes les saletés qui s'y seroient amassées. C'est ainsi que dans la suppression des Mois , si l'on ouvre la Saphène de l'un des pieds , le sang , qui descend de plus haut , est incontinent dérivé plus copieusement & plus promptement vers la Matrice qui se rencontre sur sa route ; & que par sa subite affluence il procure d'ordinaire les Régles paresseuses & engourdies. De même , la Saignée de la gorge , après quelques Saignées du pied préalablement faites , réussit assez souvent dans les engorgemens du cerveau. Il arrive aussi quelquefois que dans les Pleurésies , après avoir fait plusieurs Saignées du bras op-

posé à la douleur, si l'on vient à en faire une du même côté, cette Saignée dérivative ôte la douleur sur le champ.

ARTICLE CINQUIÈME

Quels sont les cas qui permettent ou défendent la Saignée.

NOUS avons distingué trois sortes de Saignées, l'évacuative, la révulsive, & la dérivative. Comme elles ont chacune leurs avantages propres & particuliers, que nous avons exposés ci-dessus, elle sont aussi conseillées, permises, ou contre-indiquées par des raisons particulières.

D'abord ce qui indique ou permet la Saignée évacuative, c'est 1^o. la quantité du sang augmentée, accumulée, multipliée, au la Plethore vraie, qui gonfle les vaisseaux, ralentit la circulation & les sécrétions.

2^o. La trop grande raréfaction du sang, ou la fausse Plethore ou plénitude, qui équivaut à la vraie, & cause de pareils symptômes.

3^o. L'accablement, la distension, l'inflammation de quelque partie, provenant d'un sang trop abondant, échauffé, épais.

4^o. Une Hémorrhagie opiniâtre soit du nez, ou de la matrice, ou des hémorroïdes, qui montre manifestement que les

vaifſeaux font crevés par l'extrême abondance du ſang qui y aborde , ou par la raréfaction de ce même ſang , qui fermenté ; ce qui les empêche de ſe réunir. Car ſi l'Hémorragie étoit cauſée par l'âcreté du ſang , qui eût corrodé les vaiſſeaux , il faudroit employer d'autres remèdes que la Saignée , qui même deviendroit nuifible en ce cas.

5°. La ſuppreſſion de quelque évacuation habituelle , comme celle des Régles , ou des hémorroïdes : d'où il réſulte un accroiffement notable de la maſſe du ſang.

6°. La Cacochymie , qui demande une circulation du ſang plus libre , plus rapide , plus forte , afin que les parties nuifibles qui y ſont mêlées , ſe briſent mieux par cette circulation augmentée , & qu'étant briſées , elles ſe ſéparent à travers les couloirs , ou ſe diſſipent inſenſiblement par les pores de la peau.

7°. La néceſſité de préparer un vuide dans le corps , afin que les remèdes qu'on emploiera dans la ſuite puiſſent être admis plus aiſément , & ſe diſtribuer plus commodément & plus promptement dans chaque partie.

8°. L'habitude de ſe faire tirer du ſang dans des intervalles réglés.

Ce qui démontre que la Saignée révulſive eſt néceſſaire , c'eſt ;

1°. La tenſion , la douleur , l'oppreſſion , la contraction convulſive , l'inflammation , l'accès de quelque partie.

2°. Une partie du ſang qui coule d'un

endroit déterminé, comme de la matrice, du poumon, du nez : car alors il est également nécessaire, non seulement de diminuer la trop grande quantité du sang, mais encore de détourner ailleurs le plus promptement & le plus efficacement qu'il est possible par le moyen de la révulsion, le sang qui coule trop abondamment & trop impétueusement dans certains vaisseaux.

Enfin, ce qui demande la Saignée dérivative, c'est la suppression d'un écoulement de sang, soit naturel, comme le flux menstruel, ou devenu comme naturel par l'habitude, comme le flux hémorroïdal. Car nous sçavons par expérience, que les évacuations supprimées sont ordinairement rétablies par le cours plus rapide & plus abondant du sang, que la dérivation attire sur la partie, pourvu toutefois, & c'est à quoi il est essentiel de bien prendre garde, que la suppression à laquelle on veut remédier, ne dépende point d'une répletion, d'une distension douloureuse ou inflammation de la partie : auquel cas on auroit besoin de révulsion, bien loin d'avoir recours à la dérivation, parce que la partie étant trop déchargée & trop distendue, ne cederait point à l'effort du sang qui y aborderait pour en enlever les embarras, & que ce nouveau sang ne pouvant passer outre, augmenterait l'inflammation & tous ses accidens. Il est donc essentiel en pratique de bien prendre garde à l'état de la partie engorgée, pour sçavoir si elle n'est point douloureuse, avant que d'y attirer

de nouveau fang par une Saignée dérivative.

En second lieu, les cas qui permettent la Saignée copieufe & fréquente, si les indications l'exigent, font 1. Un âge vigoureux, jeune & florissant; 2. Une vigueur entière des forces; 3°. La couleur de la peau, sur-tout du visage, fleurie & vermeille; 4°. La chaleur répandue également dans toute l'habitude du corps; 5. Un pouls égal, plein, fort; 6°. Une vie délicate & somptueufe par rapport aux viandes & aux autres mets de bon suc & fort nourriffans; 7°. Une vie sédentaire, paresseufe, oisive; 8°. Des viscères sains, libres, mollets, & exempts de toute dureté squirreuse; 9. Enfin la connoissance du tempérament du Malade, qui supporte facilement de sa nature, ou par l'usage des Saignées fréquentes & abondantes. Toutes ces circonstances, si l'on y fait bien attention, démontrent qu'il y a dans les vaisseaux une trop grande quantité de fang, ou que la circulation s'exécute librement dans tous les viscères; ce qui donne plus d'assurance dans les Saignées que l'on a à faire.

En troisiéme lieu, on doit au contraire ou omettre absolument la Saignée, ou ne la pratiquer qu'avec circonspection, si les signes que nous allons exposer, la contre-indiquent ou défendent.

1°. Si l'âge est caduc, comme dans les Vieillards décrépits; ou trop tendre,

comme dans les petits Enfans. 2°. Si les forces sont foibles par une constitution naturelle, ou épuisées par une maladie précédente, par les plaisirs, les veilles, ou par des exercices immodérés. 3°. Si la peau, particulièrement du visage, est pâle, ou teinte d'une bile jaune, verte, noire. 4°. Si les extrémités du corps sont froides, soit continuellement, ou par de fréquens intervalles. 5°. Si le pouls est foible, rare, mou, inégal, intermittent. 6°. Si le régime de vivre a été frugal, comme du poisson, de légumes, de fruits, & d'autres alimens peu succulens. 7°. Si l'on mène une vie dure, pauvre, laborieuse. 8°. Si différens viscères se trouvent obstrués, engorgés, tuméfiés, squirreux. 9°. Enfin si le Malade est d'un tempérament infirme, usé, & nullement accoutumé à la Saignée: car de toutes ces circonstances on peut conclure qu'il y a peu de sang, ou que la force motrice du cœur est foible, ou qu'il y a divers embarras qui s'opposent à la liberté de la circulation; ce qui doit détourner une personne prudente des Saignés abondantes & fréquentes.

ARTICLE SIXIEME.

Quelles sont les précautions nécessaires pour la Saignée.

C'EST le devoir d'un Médecin prudent, non-seulement de bien connoître

tre l'utilité & la nécessité de la Saignée ; mais aussi de faire attention à ce qui concerne le tems , la manière , la quantité du sang qu'il faut tirer ; en un mot à tout ce qui doit précéder & suivre la Saignée. Ainsi il est à propos de retenir loigneusement les règles suivantes , comme étant approuvées par l'usage & la raison , qui en montrent l'heureuse pratique.

1°. On ne doit point tirer du sang que loin du repas , & quand l'estomac est vuide ; de façon qu'il ne fournisse plus de Chyle au sang , & que celui qui lui a déjà été fourni , ne conserve plus sa forme : car autrement on tire avec le sang un Chyle tout pur , qui surnage , comme du lait , le sang qui a été tiré. C'est pour cela qu'il est d'usage de saigner le matin à jeun , ou quatre à cinq heures après le diner. Néanmoins si la maladie est pressante , comme une grande Inflammation , une Apoplexie , une Suffocation considérable , une chute grave , une forte Contusion , à quelque heure du jour que ce soit , il est permis d'ouvrir la veine sans aucun délai.

2°. Il convient aussi de faire précéder la Saignée par un Lavement , afin que la circulation du sang dans le bas ventre devenant , plus libre , la révulsion & l'évacuation se fassent plus commodément , & que les matières viciées contenues dans les premières voies , ne passent pas dans le sang , pour y remplir le vuide que la Saignée a laissé.

3°. Il faut bien se donner de garde de saigner dans le frisson, qui est d'ordinaire le prélude d'un accès de fièvre : car il paroît clairement par la foiblesse du pouls, que la circulation du sang est alors beaucoup rallentie & embarrassée ; mais si-tôt qu'il y a une grande chaleur, on ouvre la veine en toute sureté, parce qu'alors le sang coule rapidement, & qu'il dilate extrêmement les vaisseaux de tout le corps ; ce qui rend la nécessité de la Saignée plus urgente. Aussi choisit-on aujourd'hui le montant de la fièvre pour faire les Saignées. Il y a même de grands Médecins qui font ouvrir la veine dans le fort de l'accès, sans qu'il paroisse que leur pratique soit suivie d'aucun mauvais effet.

4°. Il ne faut pas saigner les Femmes dans le tems de leurs Régles, attendu qu'il paroît téméraire de troubler une évacuation qui se fait suivant les loix de la nature, par une autre évacuation qui peut la déranger. Cependant si la maladie requiert la Saignée, comme l'Apoplexie, la Pleurésie, la Suffocation, on peut en assurance la faire de la Saphène, c'est-à-dire, de l'un des pieds, même dans le flux menstruel, qui n'en est pas pour cela diminué, mais plutôt augmenté au moyen de la dérivation.

5°. La Saignée est tellement utile aux Femmes enceintes, qu'il en est peu à qui elle ne convienne, soit pour empêcher qu'elle ne se blessent, soit pour les guérir

de plusieurs incommodités qui leur arrivent dans ce tems-là. Car comme elles n'ont point de menstres, leurs vaisseaux sont plus remplis de sang, & ne se contractent par conséquent que foiblement: la circulation du sang y est lente, principalement dans les parties internes, où il s'accumule en plus grande quantité; & cela arrive sur-tout dans les Femmes qui sont jeunes, qui ont bon appétit, & qui sont d'un tempérament sanguin. De cette grande plénitude du sang viennent les dilatations des vaisseaux, même sur la peau, la pesanteur de tête, les lassitudes spontanées, la difficulté de se mouvoir, le saignement du nez qui leur arrive si souvent. Tous ces symptômes demandent nécessairement la Saignée.

On saigne vers le troisième ou le quatrième mois de la grossesse, & ensuite vers le huitième, ou neuvième: cependant si une femme enceinte étoit d'un tempérament sanguin, on pourroit réitérer quelquefois la Saignée depuis le troisième jusqu'au neuvième mois, & même on pourroit saigner dans quelque mois que ce fût de la grossesse, si le cas le requeroit, sans craindre de faire avorter; mais il faut toujours saigner du bras, & jamais du pied, si ce n'est dans un danger évident de perdre la vie, & qu'il n'y eût que ce seul Remède pour la conserver, parce que cette saignée attirant une plus grande quantité de sang dans la matrice, pourroit procurer l'avortement.

Il faut remarquer que les Saignées aux femmes enceintes doivent être petites, de peur que si on les faisoit trop grandes, les vaisseaux déjà un peu affaiblés à cause de la lenteur du mouvement du sang, ne fussent exposés à un affaïssement subit : le sang étant épais, & ne roulant qu'avec peine, ne pourroit compenser assez-tôt la quantité de celui qui sort par la veine ouverte, pour conserver par-tout l'équilibre si nécessaire entre les solides & les fluides. C'est pour éviter cet affaïssement subit, (ou pour parler communément, une trop grande révolution,) qu'en certains pays, lorsqu'il s'agit de saigner les Femmes enceintes, l'usage est d'ouvrir quelqu'une des plus grosses branches qui rampent sur l'avant-bras, sur le poignet, ou le dessus de la main, & qu'on ouvre rarement les veines qui se présentent au pli du bras.

On ne doit pas oublier qu'il faut également faire des petites Saignées dans les maladies des femmes enceintes, qui en demandent de fréquentes; telles que sont la Péricipneumonie, la Pleurésie, &c. car les Saignées trop fortes leur sont souvent plus pernicieuses que favorables.

6°. Il a été reconnu par des observations réitérées, que l'on peut saigner avec sûreté dans les fièvres malignes, quand même il paroîtroit des taches pourprées sur la peau, si la grandeur de la fièvre & la violence des accidens le deman-

dent, & que les forces du Malade le permettent ; ce qui est d'ailleurs conforme à la raison, puisque les taches pourprées, & toutes les éruptions de la peau qui s'observent dans les fièvres malignes, sont autant de légers embarras du sang dans le tissu de la peau, lesquels semblent indiquer la Saignée, afin d'en rendre la circulation plus libre.

7°. Il faut toujours tirer du sang d'une grosse veine, & par une large ouverture, non pas parce qu'on tire un sang plus pur d'une petite veine, comme s'imaginer sans raison le vulgaire ignorant, mais parce que le sang sort avec plus d'impétuosité d'une grosse veine & par une large incision ; ce qui procure une révulsion plus grande, plus prompte & plus efficace.

8°. Si le Malade appréhende la Saignée, ou qu'il soit foible de complexion, & qu'ainsi il soit en danger de tomber en syncope, on a coutume de le saigner couché dans son lit, parce que dans cette situation le sang circule plus aisément, & par conséquent la défaillance est plus rare. Il fera encore très-utile d'appliquer dans le moment une compresse avec la bande sur l'ouverture de la veine, & de différer un peu la Saignée, jusqu'à ce que l'esprit du Malade soit parfaitement rassuré.

9°. Si le sang coule trop lentement de la veine qu'on a ouverte, on pourra en accélérer le mouvement par la toux, l'é-

ternuement, ou l'agitation des muscles du bras, c'est-à-dire, en faisant tourner dans la main l'étréit à Lancettes. Il est même quelquefois expédient de plonger le bras dans l'eau chaude, comme c'est la coutume dans la Saignée du pied, parce que la chaleur de l'eau, en raréfiant & dilatant le tissu de la partie, attire un flux plus rapide de sang.

10°. Au commencement de la maladie on doit faire les Saignées plus copieuses, les forces étant encore entières : mais dans la suite il faut tirer du sang avec plus de ménagement, les forces étant déjà abbatues par la longueur de la maladie ; par une diète plus exacte, & par les Saignées précédentes. Néanmoins il ne faut jamais aller à plus de quatre palettes, ou d'une livre de sang : en effet, il vaut beaucoup mieux réitérer la Saignée plusieurs fois dans un jour, si la maladie le demande, que de porter préjudice à la circulation du sang, en tirant d'une seule fois une quantité de sang démesurée, & de causer une défaillance considérable, qui n'est jamais sans danger.

11°. Enfin il est permis au Malade de s'endormir après qu'on lui a tiré du sang ; & même il convient qu'il dorme, s'il le peut, parce que rien ne renouvelle les forces plus promptement que le sommeil. Nous sçavons bien que les anciens Médecins étoient d'un sentiment contraire, puisqu'ils défendoient avec soin de dormir après la Saignée ; mais nous croyons que cela ve-

noit de ce qu'étant dans l'usage de faire des Saignées copieuses, & de plusieurs livres de sang à la fois, ils appréhendoient avec raison que sous l'apparence du sommeil, leur Malade ne fût tout-à-coup enlevé par une défaillance.

ARTICLE SEPTIEME.

*Du Manuel de la Saignée **

LA Saignée est l'ouverture d'un vaisseau sanguin, que l'on fait avec une Lancette, pour tirer du sang.

Cette opération est très-ancienne, & une des plus ordinaires de la Chirurgie. Quoique la pratique en paroisse fort simple, elle ne laisse cependant pas d'avoir ses difficultés; & il se rencontre quelquefois des circonstances qui rendent cette opération très-délicate. Elle peut être suivie d'accidens plus ou moins facheux pour les Malades, & qui ternissent la réputation du Chirurgien **. Il est donc bien important pour ceux qui se destinent à la Chirurgie,

* Cet Article est tout entier de Monsieur de Courcelles, Médecin de la Marine à Brest. Comme il convient parfaitement à notre sujet, & qu'il s'en est répandu fort peu d'exemplaires dans le Public, nous avons suivi son intention en l'insérant dans cet Ouvrage.

** Nous employons ici le terme de Chirurgien préférablement à tout autre. C'est un mot générique, qui peut convenir à toute personne qui saigne.

d'apprendre de bonne heure a bien saigner, & de connoitre les accidens qui résultent d'une Saignée mal faite, afin de les éviter ou d'y remédier.

Des qualités que doit avoir un Chirurgien, pour bien saigner

Un Chirurgien, pour bien saigner, doit avoir la vûe bonne, la main ferme & assurée, le tact fin & délicat, & commencer de bonne heure. Il faut qu'il soit ambidextre, c'est-à-dire, qu'il sçache opérer également des deux mains: car il faut saigner de la main droite au bras & au pied droits: & de la gauche, au bras & au pied gauches. Il évitera soigneusement les excès, & les exercices qui pourroient lui rendre la main pesante & chancelante. Il doit être prudent & sage, hardi sans témérité, & avoir une connoissance exacte des vaisseaux qu'il doit ouvrir, & des parties qui les avoïsinent. Cette connoissance lui inspirera de la confiance, & le mettra en état de prévoir les accidens, & d'y remédier, s'il en arrive.

Des Vaisseaux qu'on doit ouvrir.

On distingue dans le corps humain deux sortes de vaisseaux sanguins, des artères & des veines. Les premiers reçoivent le sang du cœur pour le porter à toutes les parties; les seconds rapportent des parties au cœur une portion du sang qui y

a été distribué. Ces deux sortes de vaisseaux sont fort aisés à distinguer dans le corps vivant, les artères ayant un mouvement de pulsation que les veines n'ont pas, ou du moins qui est si foible dans celles-ci, qu'on ne le distingue point au toucher.

L'ouverture des artères s'appelle *Arié-riotomie* : on la pratique rarement ; encore n'est-ce qu'à l'artère Temporale. Celles des veines, s'appelle *Phlébotomie* : c'est celle qui est la plus usitée, & que l'on entend ordinairement par le mot de Saignée.

On peut ouvrir toutes les veines qui se présentent à l'extérieur ; mais celle qu'on ouvre aujourd'hui le plus communément, sont celles du bras, du pied & du col.

Des Veines que l'on ouvre au Bras.

Il y a au pli du bras quatre veines que l'on peut ouvrir, sçavoir la Céphalique, la Médiane, la Basilique & la Cubitale.

La Céphalique est placée à la partie supérieure externe du coude, vers le condyle externe de l'Humerus.

La Médiane est située un peu plus bas, au milieu du bras : c'est une communication de la Céphalique avec la Basilique. C'est sous cette veine que se rencontre ordinairement le tendon du Muscle *biceps*.

Au-dessous de la Médiane, & plus près de la partie interne du bras, est placée la Basilique, sous laquelle se rencontre ordinairement l'artère.

La Cubitale est cette veine qui est la plus voisine du condyle interne de l'Humerus.

Ces quatre veines sont des ramifications de la veine Axillaire, qu'elles forment en se réunissant au haut du bras. Elles rapportent le sang de la main, & ne sont recouvertes que de la peau & de la graisse.

On peut ouvrir l'une ou l'autre de ces quatre veines. On préfère cependant ordinairement d'ouvrir la Médiane, ou la Basilique, parce qu'elles sont plus commodément situées, & qu'étant plus grosses, elles fournissent plus de sang en tems égal. Au défaut de celles-ci, on ouvre la Céphalique, où il n'y a aucun risque. Pour la Cubitale, quoiqu'il n'y ait rien à craindre en la piquant, on y saigne assez rarement, tant à cause de la situation, qui n'est pas commode pour l'Opérateur, que parce que le sang ne forme point l'arcade en sortant.

Lorsqu'on ne peut ouvrir aucune de ces veines, soit parce qu'elles ne sont pas assez sensibles, ou qu'on courroit risque de blesser l'artère, ou le tendon du Muscle *biceps*, ou son Aponévrose; alors on ouvre quelque une de celles qui rampent sur l'avant-bras ou sur le poignet, qui sont les racines de ces quatre veines principales. Elles sont à la vérité moins considérables; mais on n'est pas exposé aux mêmes dangers. On choisit par préférence celles qui sont plus grosses & plus aparentes. Si l'on se détermine pour l'une de celles qui rampent sur le poignet, il faut prendre garde de piquer les Tendons des Muscles; ce que l'on évite.

en faisant une incision peu profonde.

Des Veines que l'on ouvre aux Pieds.

Il y a aux pieds deux veines que l'on peut ouvrir, sçavoir la Saphéne interne, & la Saphéne externe, que l'on nomme aussi veine Sciatique.

La première est cette branche assez considérable, qui est couchée sur la Malleole interne. La seconde est couchée sur la Malleole externe.

Quand ces deux vaines ne sont pas assez apparentes, on saigne quelqu'une de celles qui rampent sur le pied, en évitant de faire l'incision trop profonde, pour ne point blesser les Tendons.

Des veines que l'on ouvre à la Gorge.

On trouve aux parties latérales du col deux veines assez considérables, une de chaque côté, qui reçoivent le sang de toutes les parties extérieures de la tête & de la face, pour s'en décharger dans les fourclavières. Ce sont les veines Jugulaires externes, qui se trouvent recouvertes par la peau, la graisse, & le Muscle peaucier. C'est l'une ou l'autre de ces deux veines que l'on ouvre, lorsqu'on ordonne la Saignée du col.

Les meilleurs Praticiens préfèrent aujourd'hui cette Saignée à celles de la Préparate, de la Temporale, de l'Angulaire, de la Nazale, & des Ranines, si recommandées chez les Auteurs qui ont écrit

avant la découverte de la circulation du sang ; & l'on n'ouvre plus guères ces veines que pour tenir lieu de scarifications , & pour dégorger immédiatement du sang surabondant, les parties auxquelles elles se distribuent.

Les raisons de cette préférence sont ; 1^o. Que toutes ces veines vont se décharger dans les Jugulaires externes , & que par conséquent en vidant celles-ci, on n'évacue pas moins les premières, que si on les ouvroit immédiatement. 2^o. Les veines Jugulaires sont plus grosses : & par conséquent plus faciles à ouvrir ; étant plus grosses , elles fournissent plus de sang en tems égal, l'opération dure moins , & le soulagement est plus prompt.

Des Lancettes.

La Lancette est l'instrument dont on se sert ordinairement pour saigner. On y considère en général la lame & la châsse, ou le manche. La lame est une espèce de lance d'acier bien trempé , très-pointue , & tranchante sur les côtés. Elle a trois parties , la pointe , le milieu & le talon. La châsse est faite de deux petites lames d'écaillé assez minces , qui servent à conserver la lame. Plus cette châsse est simple , & moins elle est chargée d'ornemens , plus elle est légère , & par conséquent meilleure elle est.

Les conditions d'une bonne Lancette sont de n'être point trop grande , afin de

ne point embarrasser par sa grandeur ; d'avoir le tranchant net , fin & fort adouci , & la pointe fort aiguë , conservant cependant un peu de corps & de soutien.

Il convient qu'un Chirurgien ait toujours un étui garni de plusieurs Lancettes de différentes sortes , qui ne soient ni rouillées , ni émoussées. On en trouve chez les Couteliers de trois espèces , sçavoir , des Lancettes à grain d'orge , des Lancettes à grain d'avoine , & d'autres en pyramide.

La Lancette à grain d'orge est celle qui ne commence à perdre de sa largeur que fort près de la pointe , & vers le milieu du brui.

La Lancette à grain d'avoine a la pointe plus allongée que la précédente , & commence ordinairement à perdre de sa largeur au milieu du fer , & se termine en une belle pointe.

La Lancette en pyramide , ou à langue de serpent , diminue en largeur dès sa base , & se termine en une pointe très-allongée , très-fine , très-aiguë. On ne se sert guères de celle-ci que pour des vaisseaux extrêmement fins , & très-profonds. Il faut avoir pour cela la main bien sûre ; & un Commençaient ne doit point absolument s'en servir.

On se sert plus ordinairement des deux premières. Celle à grain d'orge convient particulièrement pour les vaisseaux qui sont gros & superficiels , qui n'ont pas beaucoup de saillie en dehors , qui sont avoïnés de

peu de graisse, & qui sont recouverts d'une peau fine & délicate. Comme elle a la pointe plus large que les autres, il suffit de la plonger dans le vaisseau, pour faire une ouverture raisonnable, sans être obligé de la lever pour l'agrandir. C'est celle que l'on recommande sur-tout aux Commencans, qui n'ont pas encore la main bien assurée.

Pour les vaisseaux profonds & enfoncés, on préfère la Lancette à grain d'avoine. On peut même dire qu'elle est la meilleure de toutes, & qu'elle convient également aux vaisseaux qui sont superficiels, & à ceux qui sont profonds.

De la manière d'ouvrir les vaisseaux.

On peut ouvrir les veines de trois manières; ou suivant la direction des fibres longitudinales, ou transversalement, ou obliquement. Quelques Chirurgiens recommandent de faire une ouverture longitudinale aux grosses veines, d'ouvrir en travers celles qui sont petites, & obliquement celles qui sont médiocres.

L'ouverture longitudinale a cet avantage sur les deux autres, que les lèvres de la plaie se réunissent plus aisément, que lorsqu'elle est transversale, ou oblique: cependant cette dernière est plus commode pour la sortie du sang, & quelquefois pour l'Opérateur même.

On distingue deux tems dans l'ouverture d'une veine, celui de la ponction, & celui

celui de l'élévation. Le tems de la ponction est celui que l'on met à faire le chemin de dehors en dedans du vaisseau, & à percer avec la pointe & les deux tranchans de la Lancette les tégumens & le vaisseau. Le tems de l'élévation est celui que l'on emploie pour retirer la Lancette de dedans le vaisseau, en faisant avec le tranchant supérieur une petite élévation, afin d'agrandir l'ouverture du vaisseau & des tégumens. Voici comme ces deux mouvement s'exécutent.

On prend le talon de la Lancette qui est pliée à angle moufle, avec le pouce & le doigt indice; car il n'y a que ces deux doigts qui doivent agir. On pose légèrement les autres doigts sur la partie qu'on doit saigner, afin d'affermir la main: on fléchit les deux doigts qui tiennent la Lancette; & en les allongeant, on perce les tégumens à l'endroit marqué. On la plonge doucement jusqu'à ce que l'on soit entré dans le vaisseau; ce que l'on reconnoit par une légère résistance de la veine, semblable à celle que l'on sent en perçant du cannepin, & par quelques gouttes de sang qui sortent de la plaie. Alors on retire la Lancette en l'élevant un peu, pour agrandir l'ouverture avec le tranchant supérieur.

Il faut avoir attention de porter la Lancette plus ou moins à plomb sur la peau, suivant que le vaisseau que l'on veut ouvrir, est plus ou moins enfoncé. S'il est fort profond, on porte la Lancette presque à plomb:

autrement on courroit risque de passer par dessus sans le toucher ; ou bien on ne feroit que l'effleurer.

Quant à la grandeur de l'ouverture , il faut la proportionner à la grosseur du vaisseau. Elle doit être assez grande pour procurer au sang une sortie libre. En général , lorsque les vaisseaux le permettent , il vaut mieux faire une ouverture raisonnablement grande , qu'une petite , parce qu'en tems égal on tire plus de sang , & que la Saignée dure moins.

De la Saignée du bras.

Quand un Chirurgien est appelé pour faire une Saignée du bras , il doit avant son opération faire attention aux choses suivantes.

1^o. Il faut préparer une bande , une compresse , un verre d'eau , ou du vinaigre , ou quelque eau spiritueuse , pour faire revenir le Malade , en cas qu'il lui survienne une foiblesse. La bande doit être de toile , qui ne soit ni trop neuve , ni trop usée , sans lisière , ni ourlets , afin que la compression ne soit pas plus forte sur les bords qu'au milieu : ainsi un ruban de fil ne convient point. Elle doit avoir une aune & demie de longueur , & un pouce de largeur. La compresse sera faite d'un linge fin , blanc de lessive , plié en quarré & en plusieurs doubles. Une seule suffit pour l'ordinaire ; mais quand on a affaire à un bras bien gras , on a soin

d'en avoir deux, dont l'une soit un peu plus grande que l'autre, afin que la compression soit plus sûre & plus exacte.

2°. Il faut avoir des poëlettes pour recevoir le sang, & se régler sur la quantité que l'on veut en tirer. Chaque poëlette contient ordinairement trois ou quatre onces.

3°. Si la lumière du jour n'éclaire pas suffisamment, on fait allumer une chandelle, que l'on donne à tenir à un assistant. Le chandelier est préférable à la bougie, à moins que ce ne soit celle qu'on appelle Bougie de S. Côme; parce que s'il tomboit quelque goutte de suif sur le bras, il ne brûle pas comme la cire des bougies ordinaires, & le Malade n'est point exposé à retirer son bras, & dans le cas de se faire estropier.

On a une ligature de drap écarlate, qui ne soit ni trop fin, ni trop gros, dont on se sert pour faire gonfler les vaisseaux. Elle doit être coupée de droit fil, afin de serrer également, & avoir environ une aune de longueur, afin qu'elle puisse convenir à toutes sortes de bras; & un pouce de largeur: plus larges, elles ne compriment pas suffisamment, parce qu'elles agissent sur un trop grand espace; d'où il s'ensuit que le vaisseau ne se gonfle & ne se durcit pas assez pour se faire sentir; plus étroites, elles causent beaucoup de douleur, & meurtrissent le bras, qui devient tout noir quelque tems après la saignée, sur-tout si la peau est fine & délicate.

5°. Après ces préparatifs , le Chirurgien doit mettre son Malade dans une situation commode. Si c'est une Saignée de précaution , il peut le faire asseoir dans un fauteuil ; mais s'il a peine à soutenir la Saignée , & s'il est sujet à tomber en foiblesse , il sera plus sûrement & plus commodement dans son lit , soit à son séant , soit couché horisontalement.

6°. Lorsque le Chirurgien a bien situé son malade , il lui découvre le bras jusqu'à environ quatre travers de doigt au-dessus du coude , observant que le poignet de la chemise ou de la camifole ne le serre pas trop ; ce qui feroit une contre-ligature qui gêneroit le cours du sang. Il fait ensuite étendre le bras du Malade , dont la main doit être ouverte , & la paume appliquée sur la poitrine , afin que les muscles de l'Avant-bras n'étant pas gonflés , ne fassent pas changer la situation des Veines : en un mot il le met dans la même situation , où il doit être quand on le pique.

7°. Il examine ensuite les Veines : & si elles ne se découvrent pas d'abord à la vue , ni au toucher , il les rend sensibles par la ligature. Mais avant que de la faire , il doit s'assurer de la situation de l'Arterie & du Tendon , afin de les éviter. Car il y a des bras , où l'Arrère est presque aussi superficielle que la veine , de manière qu'on pourroit s'y tromper , surtout dans les personnes maigres & âgées. Lorsqu'il est bien assuré de la situation

de l'Artère, il prend la ligature presque par le milieu, laissant le chef qui pend en dedans du bras, un peu plus long que l'autre, parce qu'il doit servir à faire un nœud coulant. Il pose la ligature trois ou quatre travers de doigt au dessus de l'endroit où il doit piquer; il fait croiser les deux chefs derrière le bras, ayant attention de ne pas pincer la peau, pour venir faire à la partie externe du bras une boucle, dont l'anse doit être en haut, & les chefs pendant. On ne serre d'abord la ligature qu'autant qu'il est besoin pour comprimer la veine, sans serrer l'Artère. Si la veine qu'on se propose d'ouvrir est superficielle, on raproche un peu plus la ligature; si au contraire elle est profonde, on l'éloigne davantage, pour lui donner plus de saillie. Après avoir mis la ligature, on fait sur l'Avant-bras quelques frictions avec le doigt indice & celui du milieu, en montant du poignet vers le pli du coude, & on détermine la veine que l'on doit ouvrir. On plie ensuite le Bras, & on le remet dans le lit, pour donner aux vaisseaux le tems de se gonfler, & choisir dans son Etui une lancette convenable. Quand on a choisi sa Lancette, on l'ouvre à angle moufle, & on la porte à la bouche, de manière que la pointe soit tournée du côté du bras qu'on veut saigner. Ensuite le Chirurgien reprend le bras de son Malade, qu'il fait étendre & appuyer sur sa poitrine;

comme auparavant, en lui faisant fermer la main, le pouce entre les doigts, afin que les muscles poussent les veines en dehors, & les assujettissent: ou bien il donne à tenir son Lancettier, ce qui produit le même effet. Il resserre la ligature, s'il est nécessaire; il détermine l'endroit qu'il veut piquer; il fait quelques frictions sur l'Avant-bras de bas en haut, afin de gonfler le vaisseau; il l'assujettit, soit en mettant le pouce dessus, trois ou quatre travers de doigt plus bas que l'endroit où il a dessein de piquer, soit en embrassant l'Avant-bras par derrière avec la main, de sorte que la peau soit un peu tendue: de cette manière on assujettit mieux le vaisseau, & c'est la pratique qu'on doit suivre pour les vaisseaux roulans. Il touche l'endroit marqué avec son doigt indice, pour voir si par les mouvemens qu'il vient de faire, la veine n'a pas changé de situation. S'il retrouve la veine dans le même état, il y fait une petite marque avec son ongle, ou bien sans perdre de vûe l'endroit qu'il a observé, il prend la Lancette avec le pouce & le doigt indice, & il fait son ouverture, comme il a été dit ci-dessus.

Le sang jaillit dès qu'on retire la Lancette. La personne chargée de la poëlette la présente; on recommande au Malade de tourner le Lancettier dans sa main, afin que le mouvement des muscles fasse passer plus vite le sang des veines internes dans les externes. Pendant que le sang

fort, le Chirurgien soutient avec la main l'Avant-bras du Malade. Si le sang ne fait point l'arcade, on lâche un peu la ligature, si elle est trop serrée, afin qu'il coule plus librement par l'Artère: si au contraire la ligature étoit trop lâche, & qu'elle ne comprimât pas assez la veine, on la resserroit un peu. Mais il faut toujours avoir attention de mettre l'ouverture des tégumens vis-à-vis de celle de la veine, quand on veut que le sang sorte d'un plein jet, & que la Saignée ne soit pas baveuse.

Quand on a tiré assez de sang, on ôte la ligature, & on fait plier l'Avant-bras: après-quoi on pose le doigt indice & celui du milieu de la main qui n'a point fait la Saignée, à côté de l'ouverture; & avec ces deux doigts on fait faire à la peau un petit mouvement demi-circulaire, afin de couvrir l'ouverture de la veine, & d'empêcher le sang de sortir. On prend de l'autre main une compresse sans la mouiller; & avant que de la poser, on relâche l'ouverture: on fait au-dessus & au-dessous une petite friction, pour dégorger le vaisseau; on repasse ensuite les deux doigts à côté de l'ouverture, & on arrête le sang; on nettoie les endroits du bras que le sang a tâchés, ou avec la compresse, ou pour plus de propreté, avec le coin d'une serviette mouillée. On met ensuite la compresse sur l'ouverture, que l'on assujettit avec le doigt indice. Après quoi l'on pose sur

la compresse une bande , dont on laisse pendre un demi-pied derrière l'Avant-bras ; on la conduit au-dessus du coude , d'où repassant sur la Saignée , on fait un circulaire au haut de l'Avant-bras ; & l'on continue ainsi en croisant toujours sur la compresse autant de fois que la bande le permet. On noue les deux bouts sur le derrière de l'Avant-bras , & on recommande au Malade de le tenir à demi-fléchi & appuyé sur son estomac sans le remuer , afin que le sang ne s'échappe pas.

R E M A R Q U E.

1°. Le vaisseau qu'on se propose d'ouvrir , est quelquefois situé directement sur le Tendon du Muscle *biceps* , qui fait saillie dans certains Sujets. Pour éviter de le piquer , on fait mettre le bras du Malade en pronation , c'est-à-dire , la paume de la main tournée en bas ; & ce Tendon qui a son attache derrière la petite Apophyse du *Radius* , se cache pour ainsi dire , & s'enfonce : ou bien , ce qui vaut encore mieux , on fait un peu fléchir l'Avant-bras , pour éloigner le vaisseau du Tendon.

2°. Lorsqu'on a mis la ligature , si le vaisseau n'est pas bien apparent , on met le doigt indice ou le pouce d'une main sur la veine , & l'on fait de l'autre main avec le doigt du milieu & l'indice plusieurs frictions le long de l'Avant-bras : le Chirurgien renvoye par ce moyen la

colonne de sang vers son pouce ; le vaisseau devient plus sensible, & fait connoître s'il fournira assez de sang, & s'il est bien enfoncé ; le lieu où il l'est moins, est celui où il faut faire l'ouverture.

3°. Il ne faut jamais piquer, à moins que le vaisseau ne soit sensible au tact, quand même quelques cicatrices l'indiqueroient ; car on ne pourroit piquer qu'au hazard, ce qui seroit imprudent. Il y a des vaisseaux qui ne se font pas sentir aussi-tôt que la ligature est faite, mais seulement quelque tems après.

4°. S'il y a du danger d'ouvrir les vaisseaux au pli du bras, à cause de leur petitesse, jointe à la proximité de l'Artère ou du Tendon, il faut saigner à l'Avant-bras ou au poignet.

5°. Lorsque les vaisseaux sont si enfoncés, qu'on ne les distinguent pas au pli du coude, ni même à l'Avant-bras, on fait mettre l'Avant-bras dans l'eau chaude, qui en raréfiant le sang, fait gonfler les veines.

6°. Les personnes grasses ont ordinairement les vaisseaux très-enfoncés, & entourés de beaucoup de graisse ; ainsi il n'y a pas tant à craindre de piquer l'Artère, ou le Tendon, ou l'Aponévrose, que dans les personnes maigres ou âgées qui ont les vaisseaux fort apparens, & quelquefois collés sur l'Artère, le Tendon, ou l'Aponévrose. Il faut dans ce cas-là porter la pointe de la Lancette presque horizontalement, afin d'éviter de piquer ces parties.

7°. En général, il faut toujours ouvrir la veine; où elle paroît le mieux au-dessous des cicatrices des Saignées précédentes. Car si l'on ouvroit sur les cicatrices mêmes, le Sang n'en sortiroit pas si bien, à cause que ces cicatrices rétrécissent le diamètre du vaisseau. C'est pourquoi un Chirurgien qui veut ménager un bras qu'il aura souvent occasion de saigner, commence par piquer la veine le plus haut qu'il peut; puis en allant toujours en descendant, il place les ouvertures proche les unes des autres, pour se conserver un terrain qu'il retrouvera en tems & lieu.

8°. C'est une mauvaise méthode de mouiller la compresse, parce qu'en se séchant; elle durcit, & peut meurtrir le bras. Si l'on prévoit que l'on sera obligé de répéter la Saignée dans la journée, on met sur la compresse quelques gouttes de suif ou d'huile, pour empêcher la plaie de se fermer si-tôt, & qu'on puisse retirer du sang par la même ouverture. Mais quand le Malade ne craint pas la piquûre de la Lancette, il est bien plus à propos d'en faire une nouvelle.

De la Saignée du Pied.

1°. Il faut faire asseoir le Malade dans un fauteuil, ou sur le bord de son lit; avoir une compresse & une bande roulée, & un peu plus longue que pour la Saignée du bras.

2°. On a un chaudron, ou un sceau de

faience plein d'eau d'une chaleur supportable, dans laquelle on met les pieds, pour faire raréfier le sang, & gonfler les vaisseaux. Quoiqu'on ne saigne qu'un pied, il est cependant nécessaire de les faire mettre tous les deux dans l'eau, tant pour la commodité du Malade, que pour déterminer une plus grande quantité de sang vers les extrémités inférieures, & pour que le Chirurgien puisse, sans perdre de tems, choisir le pied où les vaisseaux seront les plus apparens.

3°. Quand les pieds ont resté dans l'eau assez de tems pour donner aux Vaisseaux celui de se gonfler, le Chirurgien prend le pied qu'il veut saigner, le porte sur son genou; il l'essuie avec la nape ou la serviette qu'il a sur lui; il pose la ligature deux travers de doigt au-dessus des Malléoles, & ne la serre que médiocrement; il la noue d'un nœud coulant vers la Malléole externe; puis ayant examiné avec son doigt si les veines répondent, il remet le pied dans l'eau pendant qu'il tire son Etui, & choisit une Lancette.

La ligature la plus convenable pour la Saignée du pied, est une ligature de tiffu de fil ou de soie, une de drap se lâche quand elle est mouillée, & elle rompt aisément, quand on est obligé de beaucoup serrer, ce que le tiffu ne fait pas.

4°. Lorsque le Chirurgien a choisi sa Lancette; il l'ouvre, & la porte à la bouche, la pointe tournée du côté du pied qu'il doit piquer; il tire le pied de l'eau, &

& en applique la plante sur son genou, afin de comprimer les veines intérieures; il ref-ferme la ligature, pour mieux assujettir la peau & les veines: il essuie le pied, & après avoir assujetti le vaisseau avec le pouce de l'autre main, il en fait l'ouverture au-dessus ou au-dessous de la Mal-léole, sans trop enfoncer, afin de ne pas piquer le Périoste, qui n'en est pas éloigné. On ne craint point ici de piquer l'Artère, ni le Tendon, à moins qu'on ne saignât quelqu'une des veines qui rampent sur le col du pied.

5°. Dès que la veine est ouverte, on remet le pied dans l'eau; & si la ligature est trop serrée, on la lâche tant soit peu. Comme on ne se sert pas de poë-lettes pour cette Saignée, on estime la quantité du sang tiré par la manière dont le sang coule plus ou moins vite, par une grande ou une petite ouverture, par le tems que la Saignée dure, par la couleur de l'eau plus ou moins rouge, eu égard au volume; ou en trempant le coin d'une serviette dans l'eau, d'où elle sort plus ou moins teinte.

Quand on a tiré la quantité de sang qu'on s'étoit proposé, on défait la ligature sans tirer le pied hors de l'eau, où on le laisse encore un instant, pour donner le tems au vaisseau de se dégorger. Ensuite on retire le pied de l'eau, on le porte sur son genou, on l'essuie, on tire un peu la peau avec le doigt indice & celui du milieu, comme dans la Saignée du bras,

pour recouvrir l'ouverture de la Veine ; on met une compresse un peu épaisse sur l'ouverture ; & on fait le bandage appelé l'*Euvier*. On essuie aussi l'autre pied ; & on remet le Malade au lit.

R E M A R Q U E S.

Il arrive quelquefois à la Saignée du pied, quoiqu'elle soit bien faite, que le sang s'arrête tout à coup, après avoir coulé pendant quelque-tems. Il peut y en avoir deux causes.

La première, c'est un sang trop gluant & trop épais, qui s'applique sur l'ouverture, & en colle les lèvres. Cet accident est plus ordinaire aux personnes grasses. Pour l'éviter, le Chirurgien doit donner ses soins à ce que le sang sorte en arcade, & toujours à la surface de l'eau. Pour cela il placera sa main ou une serviette sous la plante du pied, afin de le soulever, & qu'en comprimant les Veines intérieures, le sang refoule dans les extérieures.

Une seconde cause de l'arrêt du sang, c'est lorsque le vaisseau est fort petit, & que le pied est trop enfoncé dans l'eau. La colonne d'eau qui pèse sur l'ouverture, empêche le sang de sortir, & le fait grumeler. On y remédie en passant un linge sur l'ouverture, pour en détacher les grumeaux, & en soutenant le pied à fleur d'eau.

De la Saignée de la Gorge.

1^o. On fait affeoir le Malade sur le bord de son lit, ou dans un fauteuil.

2^o. On garnit l'épaule & la poitrine d'une serviette en plusieurs doubles, & on applique la ligature de la manière suivante. On met sur les Clavicules & sur la veine que l'on a dessein de piquer, une compresse épaisse. On fait deux tours autour du col avec une ligature ordinaire, mais plus étroite, de manière qu'elle porte la compresse : on la serre légèrement, & on la noue vers la nuque du col à deux nœuds, l'un simple, & l'autre en rosette ; on y passe un ruban ou une bandelette, dont les deux bouts tombent par devant & vis-à-vis la Trachée-Artère. Un Serviteur tire les deux bouts du ruban, afin que la ligature circulaire ne comprime pas la Trachée-Artère, & qu'elle ne fasse effort que sur les Veines jugulaires externes, & principalement sur celle où est la compresse.

Ou bien, on met vers les Clavicules & sur les veines jugulaires une compresse épaisse ; on applique sur la nuque du col une ligature ordinaire, dont on fait passer les chefs en devant, de manière qu'ils portent sur les compresses ; on noue ces chefs avec le Sternum ; & un Serviteur, ou même le Malade, tire le nœud en en bas, afin que la ligature fasse effort sur les compresses, & gonfle les veines jugulaires.

3°. Cela fait, on tire une Lancette, & on la porte à la bouche : on applique le pouce sur la compresse, & le doigt indice au-dessus, afin d'affujettir le vaisseau ; & de tendre la peau ; on ouvre la Veine entre les deux doigts. L'ouverture doit être longitudinale, à cause de la direction des fibres du muscle peucier, & un peu plus grande qu'aux Saignées du bras, parce que les jugulaires sont plus grosses.

4°. Pour faciliter la sortie du sang, on fait mâcher au Malade un morceau de papier, ou un bâton de réglisse ; & s'il coule le long de la peau, on se sert d'une carte pliée en gouttière, qui s'applique au dessous de l'ouverture par un bout, & par l'autre conduit le sang dans la poëlette.

5°. Pour fermer le vaisseau, on ôte la ligature, on met une compresse sur l'ouverture, & par-dessus un bandage circulaire médiocrement ferré. Souvent même il suffit de mettre sur la plaie une mouche de tafetas gommé, ou un petit Emplâtre agglutinatif ; parce que le sang tombant à plomb, trouve moins de résistance à suivre la direction de la veine, lorsque la ligature est ôtée, qu'à sortir par l'ouverture.

R E M A R Q U E S.

1°. Il y a des Auteurs qui proposent de faire la ligature avec une cravate, ou un mouchoir roulé en boudin, dont ils appliquent le milieu à la nuque du col, & font passer en devant les deux chefs, qui croi-

font en haut du Sternum. Ils donnent ces deux chefs à tenir à un Serviteur, qui serre autant qu'il est nécessaire pour faire gonfler les veines, sans gêner la respiration.

2°. D'autres se servent d'une ligature aussi roulée en boudain, dont ils apliquent le milieu sur le côté du col où ils ont dessein de saigner; & ils font revenir les deux chefs sous l'aissellée opposée.

Cette dernière manière de faire la ligature est préférable à la précédente. C'est même celle que l'on doit employer, lorsque les vaisseaux de la gorge sont considérablement gonflés, parce que la compression ne se faisant que d'un seul côté, le retour du sang n'est pas gêné dans la Jugulaire opposée, & on a moins à craindre la suffocation.

3°. Lorsque les Jugulaires sont tellement enfoncées, qu'on ne peut les rendre bien apparentes, on saigne deux de leurs rameaux qui sont situés plus antérieurement, s'ils se trouvent assez considérables pour remplir les mêmes vûes.

Accidens de la Saignée.

Il ne suffit pas à un Chirurgien d'avoir une parfaite connoissance de tout ce qui regarde l'opération de la Saignée; il doit encore être instruit des accidens qui peuvent survenir, soit pour les éviter, soit pour y remédier.

Ces accidens ne sont pas tous de la même

me conséquence. Il y en a de légers, de médiocres, & d'autres plus dangereux. Les uns arrivent par la faute du Chirurgien, les autres par la faute du Malade. La Saignée blanche & la Syncope sont des accidens d'une légère conséquence. Les Dépôts, le Trombus, l'Ecchymose, la Tumeur lymphatique, la Douleur & l'engourdissement de la partie, sont plus considérables. La piquûre du Tendon, de l'Aponévrose, du Périoste, & de l'Artère, sont des accidens très-graves & très-fâcheux.

De la Saignée blanche.

On dit qu'un Chirurgien a fait une Saignée blanche, lorsqu'il a piqué sans avoir de sang; ce qui arrive, ou parce que le vaisseau étant trop enfoncé, on ne plonge pas la Lancette assez avant ou assez à plomb; ou parce que le vaisseau étant roulant; il fuit, pour ainsi dire, la Lancette, ou parce qu'on pique au milieu de beaucoup de cicatrices qui retrécissent le diamètre du vaisseau, ou parce que le Malade retire son bras.

Cet accident effraie ordinairement beaucoup le Malade, & sur-tout les femmes; mais il ne doit pas déconcerter un Chirurgien, qui doit lui représenter qu'il y a souvent de la prudence à manquer une Saignée, & qu'il aime mieux la manquer, que de courir risque de le blesser. Il doit en même tems examiner laquelle de ces causes lui a fait manquer la Saignée, pour l'éviter en piquant une seconde fois.

De la Syncope.

Il y a plusieurs moyens de faire revenir le Malade, s'il tombe en foiblesse pendant qu'on le saigne. On le fait coucher sur le dos, & on lui fait respirer quelque Eau spiritueuse, ou du vinaigre bien fort : ou on lui fait avaler un peu d'eau fraîche, & on lui en jette avec la main sur le visage ; & il ne tarde pas à revenir. Ordinairement le sang s'arrête de lui-même, ou bien on l'arrête, en mettant le doigt sur l'ouverture.

Des Dépôts.

Un effort que le Malade aura fait avec son bras, la piquûre de quelques fibres Aponevrotiques, la mauvaise qualité des humeurs, une Lancette mal-propre ou rouillée, peuvent occasionner à l'endroit de l'ouverture, ou aux environs, un dépôt phlegmoneux ou érysipélateux. Si la tumeur est fort enflammée, on y applique un Cataplasme anodyn (a) : si elle menace de tourner en suppuration, ou si elle est absédée, on y met un Emplâtre d'Onguent de la Mere (b), & on la traite comme les autres abscess.

Du Thrombus.

Le Thrombus est une tumeur formée par un sang épanché & grumelé aux environs de l'ouverture de la veine. Si l'on a piqué

(a) Voyez le Chap. des Cataplasmes, pag. 207.

(b) Voyez le Chap. des Onguens, pag. 244.

le vaisseau de part en part, ou que l'ouverture de la peau ne se rencontre pas avec celle de la veine, ou qu'il se présente un petit morceau de graisse à l'ouverture, une petite portion du sang qui ne peut sortir librement, se glisse dans les cellules du corps graisseux, & fait élever la tumeur dont il s'agit.

Si le Thrombus se forme immédiatement après avoir retiré la Lancette, on empêche qu'il n'augmente, en ne levant que peu à peu le pouce qu'on avoit mis sur le vaisseau pour l'assujettir, sans desserrer la ligature. Si la tumeur augmente malgré ces précautions, & qu'on ne puisse pas tirer la quantité de sang dont on a besoin, on pique la même veine au-dessous du Thrombus, ou l'on en pique une autre.

Cet accident au reste n'est pas considérable. On procure la résolution du sang épanché, en appliquant dessus une compresse trempée dans quelque eau spiritueuse, ou dans de l'eau commune, que l'on rend plus résolutive, en mettant quelques grains de sel dans la duplicature.

Si la tumeur venoit à abs céder, on y mettroit un petit Emplâtre d'Onguent de la Mere (a), ou un peu de Cérat de Galien, avec un Cataplasme anodyn (b) par dessus, & on étuveroit les environs avec quelque eau spiritueuse.

(a) Voyez le Chapitre des Onguens, pag. 244.

(b) Voyez le Chap. des Cataplasmes, pag. 127.

De l'Ecchymose.

L'Ecchymose est une tumeur superficielle, molle, rouge, livide ou jaunâtre, produite par une infiltration de sang dans les vaisseaux lymphatiques de la peau ou de la graisse, ou par une extravasation sanguinolente dans ces tégumens. Elle est d'abord rouge ou livide; ensuite elle devient jaunâtre & se dissipe.

Ce sont principalement les personnes grasses, & qui ont la peau fine & délicate, qui sont sujettes aux Ecchymoses à la suite d'une saignée; soit qu'on ait fait de trop fortes frictions, ou qu'on ait tenu la ligature trop long-tems serrée, ou qu'il se soit fait quelque pli à la bande ou à la compresse; ou que le Malade ait étendu son bras avant la réunion de la plaie, ou que le Chirurgien ait piqué la veine d'outre en outre, ou enfin que ce soit la suite d'un Thombus.

On remédie à cet accident, qui n'est pas ordinairement de grande conséquence, en frottant la partie avec quelque eau spiritueuse, telle que l'Eau-de-vie, celle de Lavande, l'Eau vulnéraire, celle de la Reine d'Hongrie, &c. & en appliquant dessus une compresse trempée dans ces mêmes Eaux.

De la Tumeur Lymphatique.

La Tumeur Lymphatique est une tumeur luisante & indolente, produite par un épan-

chement de Lymphé, & qui ne change pas la couleur de la peau. Elle arrive, lorsqu'en piquant la veine, on a ouvert en même-tems un ou plusieurs vaisseaux lymphatiques, qui en se cicatrisant, forment cette tumeur.

Mais il arrive quelquefois que le vaisseau lymphatique ne se cicatrise qu'imparfaitement; & alors au lieu d'une tumeur, il reste une petite fistule imperceptible, par où il suinte un peu de lymphé qui mouille la chemise.

La Tumeur lymphatique n'est point un accident fâcheux. Il suffit assez ordinairement d'appliquer dessus une compresse trempée dans quelque Eau spiritueuse, & de la comprimer un peu avec la bande. Si elle résiste à ce Remède, on y fait une petite ouverture, pour évacuer la lymphé épanchée, & on fait ensuite sur l'endroit ouvert une légère compression.

Si l'ouverture du vaisseau lymphatique étoit restée fistuleuse, ce que l'on reconnoit à la manche de la chemise qui en est mouillée, on fait dessus une compression qui arrête l'écoulement de la lymphé, & procure la réunion des lèvres de la plaie. Mais si ce moyen ne réussit pas, il faut avec la Pierre infernale cautériser & emporter les callosités de la plaie, & la réduire à une plaie simple: après quoi on y met un petit Emplâtre de Céruse; ce qui suffit avec la compression.

De la douleur & de l'engourdissement.

Il y a un petit Cordon de Nerve appelé

Cutané-intérieur, qui accompagne la veine Basilique. Un autre appelé *Musculo cutané*, passe derrière la Médiane. La Saphène est accompagnée d'un rameau du Nercrural.

On peut, en ouvrant ces veines, piquer ou couper un de ces petits Cordons des Nerfs. Quand on le pique seulement, le Malade ressent une douleur vive, qui s'étend tout le long de la partie à laquelle le Nerf se distribue, & qui dure quelquefois assez long-tems, quoiqu'avec moins de violence. Quand le Nerf est coupé en entier, la douleur est vive dans l'instant, & suivie de l'engourdissement de la partie.

C'est un accident qu'il n'est pas aisé de prévoir, & que l'on éviteroit, si l'on pouvoit toujours ouvrir les veines longitudinalement; mais il n'est pas toujours possible de le faire.

Pour appaiser la douleur, on frotte la partie avec un mélange d'Huile d'Amandes douces, d'Huile de vers, & d'Eau-de-vie. On remédie à l'engourdissement avec le Baume de Fioraventi & l'Huile de vers, que l'on mêle ensemble, & dont on frotte la partie, après avoir fait chauffer le mélange.

De la piquûre du Tendon.

Il peut arriver en saignant la Médiane, que l'on pique du Tendon du Muscle *biceps*, qui est situé dessous, soit parce qu'on aura trop enfoncé la Lancette, ou que le Malade aura remué le bras. Cet accident est des plus fâcheux pour le Malade, & des plus mortifiants pour le Chirurgien. P 6

On connoît qu'on a blessé le Tendon par la résistance que l'on sent à la pointe de la Lancette, & par la douleur vive que le Malade ressent au moment de la piquûre, qui s'étend tout le long du bras depuis l'Acromoin jusqu'au bout des doigts.

Lorsque la piquûre a été légère, cette douleur passe quelquefois; mais si elle continue, elle est bien-tôt suivie de gonflement, de tension d'inflammation de toute la partie, de fièvre, de mouvemens convulsifs, de dépôts, de gangrène: en un mot, de tous les accidens des plaies des parties tendineuses.

Si-tôt qu'on aperçoit qu'on a eu le malheur de piquer le Tendon, rien n'est plus pressé que de faire de fréquentes Saignées à l'autre bras, afin d'empêcher le progrès du mal. On prescrit au Malade une diète exacte, délayante & rafraichissante. On couvre toute la partie d'un Cataplasme émollient ou anodyn (a), pour calmer la douleur & les autres accidens. Sices moyens ne suffisent pas, on dilate la plaie, & l'on découvre le Tendon piqué, sur lequel on applique un plumaceau trempé dans de l'Huile jaune ou rouge de Térébenthine, distillée plusieurs fois au bain de cendre avec de l'eau commune, pour en enlever les parties acrimoneuses. C'est un Remède excellent pour les plaies des tendons. Au défaut de cette Huile on emploie l'esprit de Térébenthine, ou la Térébenthine même, la Colophone,

(a) Voyez le Chap. des Cataplasmes, pag. 225.

les Baumes de Copahu ou du Perou mêlés avec l'Huile d'œuf, & par-dessus le tout, des Cataplasmes émolliens & anodins.

Si malgré tous ces Remèdes la mortification survenoit, il n'y auroit point d'autre ressource pour sauver le bras, que de couper tout-à-fait le Tendon.

De la piquûre de l'Aponévrose.

Il est plus ordinaire de piquer l'Aponévrose du Muscle *biceps*, que son Tendon. Le Chirurgien s'en apperçoit par la résistance qu'il sent à la pointe de la Lancette, qui en est quelquefois émoussée, & par la douleur que le Malade ressent au moment de la Saignée. Cet accident est ordinairement suivi d'une douleur vive au bras & à l'Avant-bras, de gonflement, de tension, d'inflammation, & quelquefois d'un abcès sous l'Aponévrose.

Le traitement est à-peu-près le même que pour la piquûre du Tendon; c'est-à-dire, qu'on emploie des Saignées réitérées, une diète sévère, délayante & rafraîchissante, les Cataplasmes émolliens & anodins (a). Lorsque la douleur vive est passée, on a recours aux résolutifs; mais si le dépôt, au lieu de se résoudre, tourne à supuration, il faut en faire l'ouverture, & débrider l'Aponévrose, si elle est tendue.

(a) Voyez le Chap. des Cataplasmes, p. 207.

De la Piquûre du Périoste.

C'est principalement en ouvrant la Sapphène sur la Malléole interne, que l'on court risque de piquer le Périoste, si le Malade remue son pied, ou si l'on plonge la Lancette trop avant. On a aussi le même danger à craindre, lorsqu'on ouvre la Cubitale, ou la Radiale vers le poignet, ou l'Artère & la Veine temporales.

On connoît que l'on a piqué le Périoste, par la résistance que l'on sent à la pointe de la Lancette, qui s'en trouve émue, par la douleur, la tension & l'inflammation, qui s'étend le long de l'os dont le Périoste est piqué, & qui en sont ordinairement les suites.

Si ces accidens sont legers, on y remédie par quelques compresses trempées dans une cinquième partie d'Eau-de-vie, & quatre parties d'eau. Lorsque l'inflammation est dissipée; on met un Emplâtre d'onguent de la Mere sur l'ouverture (*b*) pour en faire supurer les bords.

Si les accidens sont considérables, on applique sur la partie un Cataplasme anodin (*b*) & un peu de suppuratif sur la plaie (*c*), afin de l'entretenir ouverte, & d'exciter un petit suintement & une légère supuration. Quand la douleur & l'inflam-

(*a*) Voyez le Chap. des Onguens, pag. 244.

(*b*) Voyez le Chap. des Cataplasmes, pag. 248.

(*c*) Voyez le Chapitre des Onguens, p. 207.

mation sont dissipées , on met sur la plaie un Emplâtre d'onguent de la Mere , & on la dessèche ensuite avec l'onguent de Céruse ou de Pompholyx

Si ces accidens persiftoient , & que le Périoste demeurant fort tendu & enflammé , menaçât de tomber en mortification , il faudroit nécessairement le débri-der par quelques incisions , & panser ensuite la plaie méthodiquement.

De la Piqure de l'Artère.

Quelque précaution que l'on prenne pour ne pas piquer l'Artère en ouvrant la veine Basilique , on a cependant vû de très-habiles Chirurgiens avoir le malheur de la blesser. C'est un accident des plus graves , & l'on ne sçauroit trop recommander à tous ceux qui se mêlent de saigner de bien reconnoitre auparavant par la pulsation la situation de l'Artère , afin d'ouvrir la veine dans les endroits où l'Artère n'est pas trop proche , ou de n'introduire la Lancette qu'avec bien de la circonspection.

En piquant l'Artère , il peut arriver qu'on n'ait fait que l'effleurer , & qu'on n'ait divisé que quelqu'une de ses tuniques , ou bien qu'on les ait percées toutes ; ce qui fait deux cas très-différens.

1. Lorsque l'Artère n'est qu'effleurée , le sang qui trouve en cet endroit moins de résistance , dilate & étend peu à peu les tuniques qui restent entières , & il se forme

un anévryfme vrai, dont on ne s'aperçoit pas dans le moment de la Saignée, mais feulement quelque tems après.

Cette tumeur est fort petite au commencement; elle ne change pas la couleur de la peau. On y sent un mouvement de pulsation semblable à celui de l'Artère: elle disparaît par la compression, & en appuyant le pouce sur l'Artère brachiale; mais dès que la compression cesse, elle revient, & quelquefois même avec un petit bruit.

On peut guérir cette espèce d'anévryfme, en faisant une compression exacte & continuelle sur la tumeur, après avoir fait rentrer le sang qui la formoit.

2°. Lorsqu'on a eu le malheur d'ouvrir toutes les tuniques de l'Artère avec la pointe de la Lancette, on s'en apperçoit à l'instant. Le sang artériel sort avec impétuosité, en arcade & par bonds, suivant le mouvement de pulsation. Il est d'une couleur beaucoup plus rouge & plus vermeille que le sang des veines; il s'échappe très-vite: une compression faite sur l'Artère brachiale en arrête le cours; au lieu que celle que l'on fait à l'Avant-bras ne l'empêche pas de couler.

Un Chirurgien dans ces circonstances ne doit pas perdre tête. Dès qu'on reconnoit que le sang vient de l'Artère, il faut le laisser couler, jusqu'à ce que le malade tombe en syncope, & qu'il s'arrête de lui-même. Cependant si c'étoit à une femme grosse que cet accident fût arrivé, ou à quelqu'un qui

tombât difficilement en foiblesse , il ne seroit pas prudent de l'attendre. Dans ce cas , lorsque le Malade a perdu une certaine portion de sang , on prend le parti de l'arrêter.

Il y a encore un autre cas où il ne faut pas attendre que le Malade tombe en foiblesse , pour arrêter le sang ; c'est lorsqu'il se fait un épanchement aux environs de l'Artère , comme quand l'ouverture des tégumens n'est pas vis-à-vis de celle de l'Artère : il se forme alors un anévrysme faux ou par épanchement , & il ne reste point d'autre parti à prendre , que celui de ferrer fortement la ligature , ou de faire une espèce de tourniquet , pour arrêter l'écoulement du sang. Lorsqu'il ne coule plus , on met sur l'ouverture un petit morceau de papier mâché & exprimé , de la grosseur d'une noisette , on d'un bouton. On applique ensuite une petite compresse de la largeur d'un ongle , & sur celle-ci plusieurs autres graduées , autant qu'il en est besoin pour surpasser le niveau du bras , & faire une compression plus exacte. Ou fait le bandage ordinaire de la Saignée , mais avec une bande plus longue. On desserre peu à peu la ligature ou le tourniquet , & on met sur le trajet des vaisseaux une compresse longitudinale épaisse , que l'on soutient avec une bande , dont on ferre plus les tours qui sont proche de l'ouverture , que ceux qui en sont plus éloignés. Par ce moyen on ralentit le mouvemens du sang , & on em-

pèche qu'il n'aille heurter trop fortement sur l'ouverture : on met le bras en écharpe ; on recommande au Malade de ne point le remuer ; on le saigne de l'autre bras , & on lui fait observer un régime exact.

Il faut avoir attention que les compresses graduées fassent sur l'ouverture la compression la plus exacte qu'il est possible , & que la bande soit suffisamment ferrée sans excès , de crainte d'attirer la mortification. Cet appareil doit être continué long-tems , afin de donner lieu à l'Artère de se réunir. Pour que la compression soit plus exacte , on fait fléchir l'Avant-bras , afin de relâcher l'Aponévrose du Muscle *biceps* , qui recouvre l'Artère. Il faut aussi que les compresses graduées soient plus élevées que le niveau du bras , afin que la compression se fasse uniquement sur l'ouverture , & non sur les parties latérales.

Si malgré l'attention qu'on a eue de faire une bonne compression , on remarque que le sang s'extravase , & s'infiltré dans les cellules graisseuses , le seul parti qui reste à prendre , est de faire l'opération qu'on appelle de l'Anévrysme , pour laquelle je renvoie au Cours d'opérations.

De l'Artériotomie.

L'Artériotomie est l'ouverture des Artères , comme la Phlébotomie est l'ouverture des veines.

C'est ordinairement à l'Artère temporelle qu'on fait cette Saignée , parce que

cette Artère portant sur l'os, on a un point d'appui suffisant pour consolider la plaie.

Pour l'exécuter, 1°. On fait asseoir le Malade dans un fauteuil, ou sur le bord de son lit.

2°. On met une ligature un peu au-dessus de l'endroit que l'on veut ouvrir, afin d'assujettir le vaisseau, & de le faire gonfler; ce que l'on obtient encore mieux, en mettant une compresse sous la ligature, comme quelques uns le font pour la Saignée du col. La ligature doit être étroite, & mise de biais, afin qu'elle ait plus de prise. M. Dionis propose de faire cette Saignée sans ligature. Quand l'Artère est pleine & bien aparente, on peut absolument s'en passer, & se contenter de faire pencher la tête, pour que le sang s'y porte en plus grande quantité; mais quand l'Artère n'est pas fort aparente, il est plus sûr de faire la ligature.

3°. On prend une Lancette ordinaire que l'on porte à la bouche à demi-pliée; & après avoir reconnu l'Artère que l'on veut ouvrir, on marque l'endroit avec l'ongle: on assujettit le vaisseau, on tend la peau avec le doigt indice & le pouce; & on fait la ponction & l'élévation comme aux autres Saignées. Le sang jaillit aussi-tôt, & sort en arcade & par sauts.

5°. Quand on a tiré une suffisante quantité de sang, on ôte la ligature, & on arrête le sang. Pour cela on fait une petite pelotte de papier brouillard mâché, & bien exprimé, de la grosseur d'une noi-

fette; ce qui vaut infiniment mieux qu'une pièce de monnoie, que quelques-uns conseillent de mettre dans le pli de la compresse. Par-dessus cette pelotte on met quelques compresses graduées, afin que la compression du bandage ne portè que sur l'ouverture. On fait le bandage nommé *Solaire* ou *Chevêre oblique*. On laisse cet appareil quatre ou cinq jours, afin de donner à la plaie le tems de se refermer & de se consolider entièrement.

Cette opération est rarement pratiquée ailleurs qu'à l'Artère temporale, parce qu'elle a des inconvéniens qui lui sont propres, & qu'elle peut avoir de fâcheuses suites.

Comme les Artères ont un mouvement continu de contraction & de dilatation, il est très-difficile de réunir les lèvres de la plaie. Le sang qui s'y porte avec impétuosité, peut surmonter peu à peu l'effort de la bande, & former un Anévrysme faux, en s'épanchant dans les parties voisines. La cicatrice ne pouvant être d'ailleurs que très-foible, & il est à craindre qu'elle ne cède aux efforts continuels du sang, & qu'en se dilatant insensiblement, elle ne forme un Anévrysme vrai. Ce sont-là de justes raisons pour rendre cette opération rare. Cependant comme il est des cas où elle est la dernière ressource des Malades désespérés, & qu'il y a des exemples qu'elle a produit de bons effets, il ne convient pas à un Chirurgien d'ignorer la manière de la pratiquer.

FIN.