



Bulletin de la Société Française de Phlébologie 4^e année, n° 3, juillet-septembre 1951.

Bulletin of the French Society of Phlebologie 4th year, no 3, in July-September, 1951.

Le traitement compressif *The compression therapy*

Dr Sigg K. (Binningen-Bâle, Suisse)

Le traitement compressif : un grand méconnu

Bien que toute une série d'auteurs, comme **Nobl, Fischer, Jaeger, Stotzer, Brann, Otto Meyer, Unna, Baynton, Mc Pheeters, Friedlander, Eichlaub, Leun, Kretschmar, Rupp**, aient insisté sur l'importance du traitement compressif, il existe très peu de cliniques où, actuellement, cette méthode soit appliquée régulièrement, et encore moins où elle soit enseignée. C'est pourquoi, aujourd'hui encore, elle est inconnue d'un grand nombre de médecins praticiens. Et, cependant, la majorité des affections veineuses des jambes, les ulcères cruraux, les eczémas, les phlébites variqueuses, sont rapidement soulagées et guéries grâce à ce moyen simple.

Les altérations capillaires lors des œdèmes

Les œdèmes chroniques de la jambe apparaissent dans les tissus où l'on observe une atonie constitutionnelle, où le reflux veineux est possible par suite de varices ou d'insuffisance valvulaire des gros vaisseaux ; ils sont à l'origine des altérations capillaires qu'ont décrites **Caill Tau** et **Jausion**.

Aux États-Unis, on porte, ces derniers temps, une grande attention à ces altérations capillaires. J'ai eu l'occasion de voir à Chicago deux films de **Knisley** et **Ebert**, qui montraient les premiers signes perceptibles d'une maladie allergique expérimentale, d'une grosse brûlure superficielle ou d'une injection intraveineuse de streptocoques. Le premier symptôme relevé est un ralentissement du courant sanguin dans les capillaires ; on remarque ensuite une agglutination érythrocytaire, des lésions des parois capillaires et une libération de très petits thrombi érythrocytaires, source de petites embolies.

On constate le même processus dans les jambes œdématisées. D'autre part, la capillarite entraîne de nouveaux œdèmes inflammatoires ; par obstruction des capillaires d'un plus grand territoire, il se produit un ulcère ayant, au début, l'aspect d'une simple nécrose cutanée.

Éliminer l'œdème

Sur ce processus nous pouvons agir, au point de vue tant thérapeutique que prophylactique, en éliminant l'œdème.

Ce dernier est le symptôme le plus constant de toute lésion des jambes, varices, eczémas, ulcères ou séquelles de thrombo-embolie profonde. Lorsqu'il est possible de le réduire complètement, on facilite la disparition des troubles dont il était la cause.

Nos observations nous prouvent que toutes les **femmes enceintes** qui font une phlébite ont eu des œdèmes pendant la grossesse. La meilleure prophylaxie des phlébites à appliquer pendant la grossesse consiste à diminuer l'œdème au moyen d'un pansement compressif. C'est ainsi que nous avons pu, comme je l'ai déjà indiqué plus haut, éviter toute phlébite à 350 femmes enceintes, pendant leur grossesse et leurs couches, en éliminant l'œdème et traitant les varices. Et cela chez des femmes en danger de phlébite.

Il est bien possible de traiter l'œdème tant que le patient est alité, mais c'est une erreur, car le repos diminue l'activité musculaire et, par conséquent, ralentit la circulation veineuse. On arrive ainsi à guérir un ulcère ou une phlébite, mais les patients font des récurrences graves peu de temps après leur lever et leur sortie de l'hôpital. Dans ces cas de stase veineuse chronique et de phlébites, la thérapeutique anticoagulante ne rend aucun service, si la cause première, l'insuffisance veineuse, n'est pas éliminée.

Le pansement compressif

Avant de parler de complications variqueuses proprement dites, il est peut-être indiqué de rappeler ce qu'est le pansement compressif et quelle est son utilité.

Le pansement compressif a pour but :

- 1° De diminuer la stase et l'œdème.
- 2° De soutenir activement le reflux sanguin dans les veines en mettant à profit l'activité musculaire.
- 3° De fixer le thrombus dans la veine enflammée.
- 4° D'aider les valvules veineuses à retrouver leur étanchéité.

Il faut qu'un pansement compressif, pour être efficace, puisse s'appliquer à la jambe désenflée et qu'il permette à la fois le traitement de l'eczéma ou de l'ulcère qu'il recouvre, le bain et la toilette quotidienne.

Il doit être fait chaque jour et appliqué le matin avant que la jambe soit enflée. Les pansements à la colle de zinc ne sont pas indiqués et sont réservés à quelques cas exceptionnels seulement.

Le bandage élastique idéal intercalé avec une plaque de mousse de caoutchouc

Le bandage élastique idéal, dans lequel on intercale une plaque de mousse de caoutchouc, est à la fois le plus simple et le meilleur marché.

Le patient peut l'adapter lui-même, ce qui le rend indépendant du médecin ; les bandes élastiques s'emploient longtemps et se conservent plusieurs mois.

Si la jambe est bien bandée, aucun œdème ne sera visible le soir après le travail quotidien.

Le coussin en mousse de caoutchouc, sous le pansement serré, joue le rôle d'une « pompe auxiliaire » de la circulation, « the Venous or Rubber Heart » des Américains.

Un gros coussin, de caoutchouc recouvrant toute la cuisse peut, grâce à cet effet de pompe, compléter sensiblement l'activation de la circulation que produit déjà le pansement compressif.

Appliqué sur un eczéma, un ulcère ou une phlébite, il en accélère notablement la guérison. De plus, il protège les endroits sensibles, les ulcères, les régions où la peau est atrophiée.

Depuis quelque temps, plutôt que la mousse de caoutchouc habituelle, nous employons une mousse de caoutchouc Guripor (caoutchouc de production suisse) qui est supérieure au point de vue de l'effet curatif et possède une meilleure élasticité. On peut la mouler et la teinter de telle façon qu'elle s'adapte parfaitement à la jambe.

Les intertitres sont de la rédaction.