

RD57.

Bp

1844

t. 3

TRAITÉ

DES

MALADIES CHIRURGICALES

ET DES

OPÉRATIONS QUI LEUR CONVIENNENT.

PAR LE BARON BOYER.

Membre de l'Institut, de l'Académie royale de médecine, et de la Faculté d'Anatomie.
Professeur de chirurgie pratique à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien en
chef de l'hôpital de la Charité, premier chirurgien de l'empereur Napoléon,
chirurgien consultant des Rois Louis XVIII, Louis XVII, et Louis-Philippe I^{er}.
Membre de plusieurs Sociétés savantes nationales et étrangères.

Cinquième Edition.

Paris.

Par le Baron F. BOYER.

Chirurgien de l'Hôtel-Dieu, Professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris,
Chevalier de la Légion d'honneur.



TOME TROISIÈME

PARIS.

BARON, Successeur, Libraire de la Faculté de Médecine,
place de l'École-de-Médecine, 4.

1845

TRAITÉ

DES

MALADIES CHIRURGICALES

ET DES

OPÉRATIONS QUI LEUR CONVIENNENT.

CHAPITRE XXVI.

Maladies des os.

INTRODUCTION.

Les os sont sujets à presque toutes les maladies qui attaquent les parties molles.

L'observation et le raisonnement démontrent la vérité de cette proposition.

L'observation. — Les os, en effet, s'enflamment, se gonflent, suppurent, comme les parties molles; comme elles, ils s'ulcèrent, s'exfolient, se couvrent de bourgeons charnus, meurent et se réunissent quand ils ont été divisés; comme elles, ils peuvent être le siège de ces douleurs également cruelles et inexplicables qui ne laissent aucune trace de lésion dans les parties qu'elles attaquent, et qu'on appelle *nerveuses*, sans savoir au juste ni le tissu qu'elles affectent, ni trop souvent la cause qui les produit. En un mot, il n'est peut-être pas une seule maladie des parties molles qu'on ne puisse rencontrer dans les os, si on excepte celles qui attaquent les gros vaisseaux.

Le raisonnement. — La raison dit, en effet, que là où il y a identité de structure et de propriétés vitales, il doit y avoir identité de maladies. Or, les os présentent les mêmes éléments constitutifs et les mêmes propriétés vitales que les parties molles, du moins quant au fond, et abstraction faite des variétés de proportion dans les éléments, et d'intensité dans les propriétés vitales.

L'anatomie démontre dans les os, comme dans les parties molles, des vaisseaux sanguins artériels et veineux, des vaisseaux exhalants et absorbants. Le tissu cellulaire y devient très-manifeste dans l'état de carnification et dans les bourgeons charnus qui naissent sur les endroits dénudés. Les recherches anatomiques les plus fines n'ont point encore fait apercevoir les nerfs des os; mais la sensibilité dont ils jouissent dans certaines maladies ne laisse aucun doute sur leur existence. Enfin, la chimie ne peut découvrir dans les os aucune substance qu'on ne trouve dans les parties molles, car le phosphate de chaux et la gélatine, qui sont en si grande quantité dans les os, existent aussi dans le sang, l'urine et les diverses humeurs de l'économie, comme dans toutes les parties molles en général. D'où il suit que la différence qui existe entre les os et les parties molles ne tient point à la dissemblance des éléments constitutifs, mais uniquement à la différence de leurs proportions et de leurs combinaisons; différence que nécessitait la nature des fonctions qu'ils ont à remplir.

En second lieu, les os, ainsi que nous l'avons dit, se nourrissent, croissent, s'enflamment, se couvrent de bourgeons charnus; or, ces phénomènes supposent nécessairement les propriétés vitales qui président à la circulation et à la nutrition. Enfin, la sensibilité se développe quelquefois à un très-haut degré dans les os, preuve certaine qu'ils ne sont pas entièrement dépourvus de cette propriété vitale.

Mais si les os ne diffèrent point essentiellement des parties molles quant à leurs éléments constitutifs et à leurs propriétés vitales, ils en diffèrent beaucoup quant aux proportions de ces mêmes éléments et à l'énergie de ces mêmes propriétés. Ainsi, le phosphate calcaire qui se trouve à peine dans les parties molles, est accumulé en grande quantité dans les os, où il est combiné avec la gélatine qui en lie toutes les molécules, et de la combinaison exacte de ces deux substances, saline et gélatineuse, résulte ce mélange admirable de solidité, de force et de souplesse, sans lequel les os ne pourraient remplir leurs fonctions.

Les os doivent leur solidité à la grande quantité de phosphate calcaire qu'ils contiennent; aussi deviennent-ils doux et flexibles lorsqu'ils en sont privés par une cause quelconque, comme on le remarque dans le rachitis. Ils doivent leur souplesse à la gélatine, c'est pourquoi ils deviennent fragiles et cassants lorsqu'ils en ont été privés par l'action de certains virus, tels que le vénérien, le cancéreux, etc.

Si les os des vieillards sont plus durs, plus fragiles et moins souples que ceux des enfants, c'est uniquement parce que le phosphate calcaire s'y accumule en plus grande quantité, tandis que la gélatine n'augmente pas dans les mêmes proportions, et semble au contraire diminuer.

Les propriétés vitales des os sont beaucoup moins énergiques que celles des parties molles, et leur activité est toujours en raison inverse de la quantité de substance saline, laquelle est entièrement inorganique; aussi les mouvements vitaux sont-ils beaucoup plus marqués dans les os des enfants où la gélatine prédomine, de même que dans les premiers temps de la formation du cal, où il n'existe encore que cette substance, et dans le ramollissement des os où elle reste presque seule. On voit, au contraire, la vie s'affaiblir et pour ainsi dire s'éteindre progressivement dans les os, à mesure que, par les progrès de l'âge, la nature y entasse le phosphate calcaire: voilà pourquoi la formation du cal est si lente et souvent même impossible chez le vieillard.

La grande quantité de substance calcaire qui pénètre le parenchyme des os, et le peu d'énergie de leurs propriétés vitales qui paraît être l'effet de la présence de cette matière organique, produisent dans leurs maladies des modifications bien remarquables. Toutes les maladies présentent dans les os un caractère de lenteur, et, si l'on peut ainsi dire, de chronicité qu'elles n'offrent point dans les parties molles. La fracture d'un os exige trente, quarante jours, quelquefois même plusieurs mois pour se consolider, tandis qu'une plaie simple des parties molles, dont les bords ont été rapprochés et maintenus en contact, se cicatrise et guérit en trois ou quatre jours. La *nécrose* ou gangrène du tissu osseux se forme aussi beaucoup plus lentement que la gangrène des parties molles, et la séparation de la partie morte se fait attendre beaucoup plus longtemps. En général, cette lenteur dans la succession des phénomènes morbifiques est d'autant plus grande, que les os sont surchargés d'une plus grande quantité de

phosphate de chaux ; ainsi, elle est moindre chez l'enfant, plus grande chez l'adulte, et plus grande encore chez le vieillard.

Les maladies des os se partagent naturellement en deux grandes classes, celles qui attaquent la substance même des os ou leur *continuité*, et celles qui affectent leurs articulations ou leur *contiguïté*. Mais il faut observer que parmi ces dernières il en est aussi qui attaquent la substance des os : telles sont les tumeurs blanches des articulations, dans lesquelles presque toujours la carie des extrémités des os se joint à l'engorgement des parties molles et au déplacement de ces mêmes os.

Les maladies qui attaquent la substance des os ou leur continuité sont les fractures, les plaies, la nécrose, l'exostose, la carie, le spina-ventosa, l'ostéosarcôme, le rachitis ou ramollissement et la fragilité.

Les maladies qui attaquent la contiguïté des os sont l'entorse, le diastasis, la luxation, l'hydropisie des articulations, les corps étrangers qui s'y développent, les tumeurs blanches ou lymphatiques, et l'ankylose.

Ces deux classes de maladies fourniront la matière de deux livres, dans lesquels chaque maladie formera un chapitre particulier.

Dans le plus grand nombre de ces maladies, l'art offre des secours également efficaces et indispensables, comme on le verra dans l'histoire de chacune d'elles.

Nous allons commencer par traiter des fractures, parce que ce sont, de toutes les maladies des os, les plus fréquentes, celles qui exigent des soins plus nombreux et plus nécessaires, et qui prouvent d'une manière plus évidente le pouvoir de l'art.

DES MALADIES QUI ATTAQUENT LA SUBSTANCE DES OS,
OU LEUR CONTIGUÏTÉ.

ARTICLE PREMIER.

Des fractures en général.

La fracture est une division ou solution de continuité d'un ou de plusieurs os, produite ordinairement par la violence de quelque cause extérieure contondante, et quelquefois par la contraction violente et subite des muscles.

En traitant des fractures en général, nous considérerons successivement et dans autant d'articles séparés : 1^o leurs différences, 2^o leurs causes, 3^o leurs signes, 4^o leur pronostic, 5^o leur traitement, 6^o la formation du cal.

§ 1. — Différences des fractures.

Les différences des fractures sont relatives à l'os affecté, à l'endroit de l'os où elles arrivent, à la direction suivant laquelle il est cassé, à la position respective des fragments, enfin aux circonstances qui les accompagnent et les rendent simples ou diversement compliquées. Examinons en détail ces cinq espèces de différences.

1^o *Relatives à l'os affecté.* — Tantôt c'est un os large qui est fracturé, comme l'omoplate, le sternum, l'os des îles ; tantôt un os court, comme le calcaneum ; mais le plus souvent c'est un os long. La situation des os larges et les fonctions qu'ils remplissent rendent leurs fractures assez rares, si l'on en excepte celles des os du crâne ; mais aussi ces fractures méritent moins l'attention du chirurgien, sous le rapport de la solution de continuité, que sous celui de l'affection du cerveau ou des épanchements sanguins qui les accompagnent. Les fractures des os courts sont encore plus rares, parce que ces os, à raison de l'étendue à peu près égale de leurs trois dimensions, résistent davantage et laissent très-peu de prise aux puissances extérieures ;