

M. Fuller, de Rochester, N. Y., c'est que l'articulation du cou-de-pied est formée par une

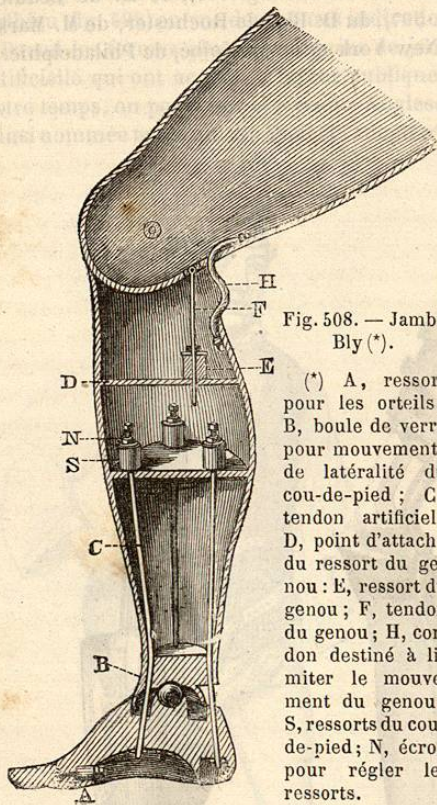


Fig. 508. — Jambe Bly (*).

(*) A, ressort pour les orteils; B, boule de verre pour mouvements de latéralité du cou-de-pied; C, tendon artificiel; D, point d'attache du ressort du genou; E, ressort du genou; F, tendon du genou; H, cordon destiné à limiter le mouvement du genou; S, ressorts du cou-de-pied; N, écrou pour régler les ressorts.

boule de cristal poli jouant dans une douille de caoutchouc; les mouvements sont imprimés

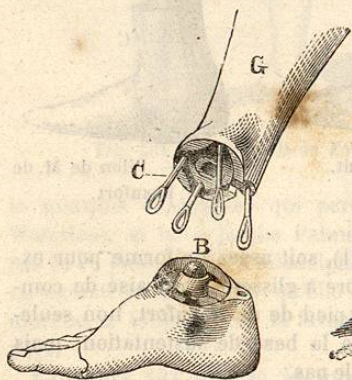


Fig. 509. — Mécanisme du cou-de-pied dans la jambe Bly (*).

(*) B, boule de verre; C, tendons; G, pièce de la jambe.

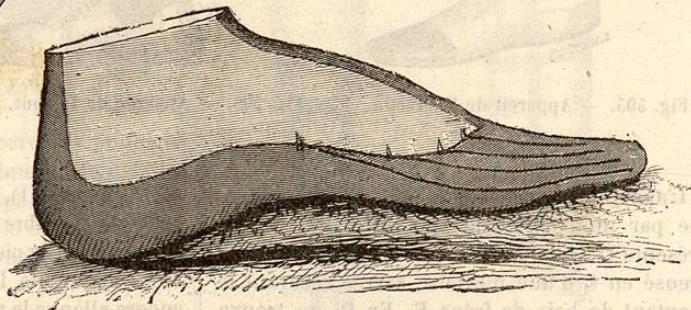


Fig. 510. — Pied en caoutchouc de la jambe Marks.

Quand il s'agit d'un amputé de cuisse et que l'appareil employé est le simple cuissard, il est

par des ressorts « à pression » en caoutchouc; des cordons représentent les tendons naturels.

La « jambe Marks » (fig. 510) n'a besoin d'aucune articulation, car les mouvements nécessaires dans les différentes directions sont rendus possibles par la flexibilité et l'élasticité du pied lui-même, qui est fait de caoutchouc enveloppant une forme de bois plus petite. La « jambe Kolbé » (fig. 511, 512) permet les mouvements de latéralité du cou-de-pied grâce à un renflement sphérique de la cheville de fer qui traverse le cou-de-pied sur le milieu de sa longueur; ce renflement répond à deux cavités demi-sphériques creusées à la fois dans les pièces du pied et de la jambe; les extrémités de la cheville passent, en jouant librement, par des trous que présentent les tuteurs métalliques latéraux, et qui sont munis de supports en caoutchouc de manière à permettre les mouvements nécessaires.

L'usage de ressorts métalliques, dans la prothèse des membres inférieurs, est généralement abandonné en faveur de ceux faits en caoutchouc. M. Heather Bigg, de Londres, a modifié le mécanisme de la « jambe Bly » en n'employant qu'un seul tendon, qui passe par l'axe de la jointure, mais il a conservé la disposition principale (boule jouant dans une douille) de l'articulation.

On ne doit adapter de membre artificiel que lorsque le moignon est absolument guéri et solide; trois mois constituent l'intervalle minimum qu'on doit laisser s'écouler après l'amputation.

bon d'envelopper le bassin du sujet d'un caleçon (fig. 513) dont la manche fémorale se termine au

dela du moignon par un ruban ou corde que

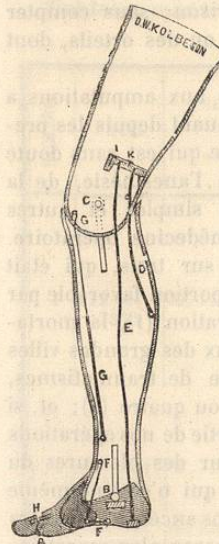


Fig. 511. — Jambe Kolbé (*).



Fig. 512. — Mécanisme du cou-de-pied dans la jambe Kolbé.

(*) AH, articulation des orteils; B, cou-de-pied; C, genou; FF, tibial antérieur artificiel; GG, triceps crural artificiel; EI et DK, jumeaux et soléaire artificiels.

l'on engage dans l'ouverture inférieure de

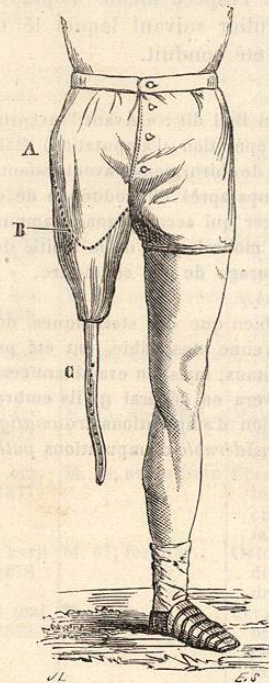


Fig. 513. — Caleçon de peau de chamois (Sédillot).

l'appareil et qu'on attache à l'attelle externe. Encycl. de chirurgie.

Mortalité et causes de la mort après les amputation.

La mortalité moyenne après l'amputation a toujours été un sujet favori d'étude pour les amateurs de statistiques chirurgicales, et, comme on l'a déjà indiqué, il n'est, on peut le dire, pas un inventeur d'une méthode opératoire nouvelle ou d'un mode de pansement nouveau, depuis l'époque de Benjamin Bell (1) jusqu'à la nôtre, qui n'ait aligné des chiffres pour prouver que sa pratique vaut mieux que celle de ses prédécesseurs. Mais les détails des faits sont si différents, que les statistiques ainsi établies n'ont qu'une très mince valeur. Si on pouvait démontrer qu'avec un procédé opératoire spécial, comme par exemple celui de Teale, ou grâce à quelque mode particulier de pansement, comme par exemple celui de Lister ou de Guérin, un grand nombre de faits, disons cent, formant une série continue: 1° d'amputations primitives, 2° au tiers inférieur de la cuisse, 3° pour fracture compliquée par accident de chemin de fer, 4° chez de jeunes hommes vigoureux ayant de 20 à 25 ans, 5° opérés dans un hôpital donné, 6° et avec un degré certain et défini de soins consécutifs, au point de vue du traitement hygiénique général, fournissent des résultats nettement meilleurs que le même nombre de faits en série continue, de nature absolument la même et dans des conditions absolument identiques, sauf en ce qui regarde le procédé opératoire et le mode de pansement; une telle démonstration fournirait un puissant argument en faveur de la pratique spéciale que l'on recommanderait. Mais cette démonstration n'a encore été faite; même, à ma connaissance, elle n'a été tentée, par les partisans d'aucune des méthodes dont il vient d'être question; et un moment de réflexion fera voir combien il est inutile de comparer des tableaux de faits qui ne sont vraiment pas com-

(1) Benjamin Bell, après avoir déploré la grande mortalité qui, avant son époque, suivait l'amputation, déclarait: « Avec les perfectionnements actuels de l'opération », c'est-à-dire avec la triple incision dont il se croyait l'inventeur, « je ne crois pas qu'il y ait une mort sur vingt cas, même en prenant le cours général de la pratique hospitalière; et dans la pratique de ville, où l'on peut accorder plus complètement l'attention voulue aux divers détails de l'opération, la proportion de morts sera bien moindre. » (System of surgery, seventh edition, vol. VII, p. 254. Edinburg, 1801.) Il est à peine besoin d'ajouter que ces prévisions enthousiastes ne se sont pas encore réalisées.

parables, tant sous le rapport de l'âge et de l'état général des sujets que sous celui de la nature des lésions nécessitant l'opération, des conditions hygiéniques environnantes, du soin donné au traitement consécutif, ou d'autres particularités. De même la pratique d'un chirurgien, prise dans son ensemble, ne peut être comparée légitimement à celle d'un autre, car ils peuvent opérer dans des conditions très différentes : l'un dans un hôpital richement pourvu et bien organisé, l'autre dans un hospice administré avec parcimonie; l'un surtout sur des enfants, l'autre presque exclusivement sur des adultes; l'un principalement dans des cas d'affection articulaire chronique, l'autre dans des cas de traumatismes très graves et compliqués. Enfin, un chirurgien conseille et pratique fréquemment les résections articulaires, et n'ampute que les mauvais cas, tandis que son collègue ampute toujours et a par suite de meilleures statistiques.

Cependant, tout en protestant contre l'intention de décider quel est le meilleur procédé opératoire ou le meilleur mode de pansement des moignons à l'aide des chiffres qui peuvent aujourd'hui servir à cet effet, je suis loin de contester l'importance des recherches statistiques, auxquelles je me suis moi-même fort adonné. Certains points relatifs aux résultats des amputations ne peuvent être établis (et je crois pouvoir dire qu'ils l'ont été) qu'au moyen de la statistique; tels sont les dangers comparatifs des amputations primitives et des secondaires, des opérations traumatiques comparées aux pathologiques, etc. Mais, avant de donner les chiffres que j'ai réunis sur ces questions, je désire soumettre au lecteur le tableau ci-joint, contenant le relevé des cent premières grandes amputations, isolées et consécutives, que j'ai pratiquées *ipsis manibus* pendant les dix-neuf dernières années, tel que me l'ont fourni mes cahiers d'observations. J'ai déjà (page 350) fait connaître ma pratique pour les amputations doubles. J'ai en outre fait dix-sept amputations

partielles de la main ou du pied, qui toutes se sont terminées par la guérison; sans compter les amputations des doigts ou des orteils, dont je n'ai pas fait mention.

La mortalité consécutive aux amputations a été constamment en diminuant depuis les premiers âges de notre art, ce qui est sans doute le résultat de l'emploi de l'anesthésie, de la ligature, des pansements simples et autres perfectionnements de la médecine opératoire. D'une moyenne de deux sur trois, qui était considérée comme une proportion favorable par les pionniers de cette opération (1), la mortalité, même dans les hôpitaux des grandes villes qui reçoivent bon nombre de traumatismes, est tombée à un sur trois ou quatre (2); et, si l'on songe qu'une grande partie de nos opérations sont faites aujourd'hui pour des blessures du caractère le plus grave, qui n'étaient même pas connues au temps de nos ancêtres, on verra que l'amélioration a été encore plus marquée. Sans pouvoir nier que la mortalité moyenne de l'opération soit encore très élevée, on reconnaîtra, par l'analyse des causes de la mort après l'opération, que, dans la plupart des cas la terminaison fatale est due à des circonstances absolument indépendantes, sinon de l'opération, au moins de l'espèce même d'opération et du mode particulier suivant lequel le traitement consécutif a été conduit.

(1) Benjamin Bell dit : « Avant l'invention du tourniquet, cette opération (l'amputation) était si hasardeuse que peu de chirurgiens s'aventuraient à la faire : même longtemps après l'introduction de cet instrument, le danger qui accompagnait l'amputation était si grand qu'il mourait plus de la moitié de ceux qui avaient le courage de s'y soumettre. » (*Op. cit.*, vol. VII, p. 254.)

(2) Je sais bien que des statistiques, donnant une mortalité moyenne plus faible, ont été publiées par différents hôpitaux; mais, en examinant ces cas en détail, on trouvera en général qu'ils embrassent une petite proportion d'amputations traumatiques et une proportion considérable d'amputations pathologiques.

Tableau montrant les résultats d'une série continue de cent grandes amputations isolées.

| NUMÉRO. | DATE. | SEXE, AGE et PROFESSION. | NATURE DES CAS. | PROCÉDÉ OPÉRATOIRE. | RÉSULTAT | HOPITAL. | REMARQUES. |
|------------------------------------|------------------|--------------------------------|---|--|-----------|-------------|---|
| I. — Désarticulation du poignet. | | | | | | | |
| 1 | 12 oct. 1863 | M. 17..... | Fracture, par coup de feu, du métacarpe droit (éclat de fusil). | Lambeaux antérieur et postérieur, de dehors en dedans. | Guérison. | Évêché. | Primitive. |
| II. — Amputations de l'avant-bras. | | | | | | | |
| 2 | 25 sept. 1862 | M. ... soldat. | Fracture, par coup de feu, de l'avant-bras gauche. | Lambeaux rectangulaires de Teale. | Guérison. | Chester. | Secondaire. |
| 3 | 28 oct. 1862 | M. 22, soldat. | Fracture, par coup de feu, du radius gauche; nécrose. | Lambeaux antérieur et postérieur, de dehors en dedans. | Mort. | — | Secondaire. Mort par hémorragie secondaire et gangrène après ligature de l'artère humérale. |
| 4 | 22 oct. 1863 | M. 52, cordier. | Écrasement de l'avant-bras gauche par machine. | — | — | Évêché. | Primitive. Mort par épuisement. |
| 5 | 23 mars 1865 | M. 50, marchand. | Écrasement de l'avant-bras droit par accident de chemin de fer. | — | — | — | Primitive. Mort par delirium tremens. |
| 6 | 29 mars 1865 | F. 72..... | Carie de l'articulation du poignet droit. | Méthode circulaire. | Guérison. | — | Pathologique. |
| 7 | 2 sept. 1865 | M. 19, ouvrier. | Écrasement de l'avant-bras droit par machine. | — | — | — | Primitive. |
| 8 | 14 mars 1867 | M. 30, manœuvre | Écrasement de l'avant-bras droit par éclat de mine. | Lambeaux rectangulaires de Teale. | — | — | — |
| 9 | 20 mars 1868 | M. 8..... | Écrasement de la main droite par accident de chemin de fer. | (modifiés). | — | — | — |
| 10 | 31 déc. 1869 | M. 42, manœuvre | Arrachement de l'avant-droit par machine à faucher. | — | Mort. | — | Primitive. Mort par pyoémie. |
| 11 | 7 mars 1870 | M. 23, serre-frein | Écrasement de l'avant-bras par accident de chemin de fer. | Méthode circulaire. | Guérison. | — | Primitive. |
| 12 | 26 fév. 1872 | M. 25, ébéniste. | Main gauche presque détachée par scie circulaire. | — | — | — | — |
| 13 | 2 oct. 1877 | M. 23, serre-frein | Écrasement de l'avant-bras gauche par accident de chemin de fer. | — | — | Université. | — |
| 14 | 13 avril 1878 | M. 67, fermier. | Ostéo-sarcome du radius et du cubitus droits. | — | — | — | Pathologique. |
| 15 | 28 mai 1878 | M. 3..... | Écrasement de l'avant-bras gauche par accident de chemin de fer. | — | — | Évêché. | Primitive. |
| 16 | 14 sept. 1878 | M. 21..... | Écrasement de la main et du poignet droits par accident de chemin de fer. | — | — | Université. | — |

Tableau montrant les résultats d'une série continue de cent grandes amputations isolées. (Suite.)

| NUMÉRO. | DATE. | SEXE, AGE et PROFESSION. | NATURE DES CAS. | PROCÉDÉ OPÉRATOIRE. | RÉSULTAT | HOPITAL. | REMARQUES. |
|---|---------------------------|--------------------------|---|--|-----------|-------------|--|
| II. — Amputations de l'avant-bras. (Suite.) | | | | | | | |
| 17 | 22 mai 1879 | F. 12, ouvrière. | Gangrène de la main gauche après blessure de machine. | Lambeaux rectangulaires de Teale (modifiés). | Guérison. | Évêché. | Secondaire. |
| 18 | 6 janv. 1880 | M. 29, serre-frein | Écrasement de la main et du poignet gauches par accident de chemin de fer. | Méthode circulaire. | — | Université. | Primitive. |
| 19 | 10 oct. 1880 | M. 27..... | Écrasement du poignet droit par chute d'un arbre; rupture des artères; coma. | — | Mort. | — | Primitive. Mort en 2 heures par traumatisme cérébral. |
| III. — Désarticulation du coude. | | | | | | | |
| 20 | 20 avril 1880 | M. 14, cordier. | Écrasement de l'avant-bras droit par mach. | Méthode circulaire. | Guérison. | Évêché. | Primitive. |
| IV. — Amputations du bras. | | | | | | | |
| 21 | 19 oct. 1862 | M.... soldat. | Fracture, par coup de feu, de l'humérus droit. | Méthode circulaire modifiée. | Guérison. | Chester. | Secondaire. |
| 22 | 26 mars 1864 | M. 42..... | Fracture simple de l'humérus droit et écrasement de la main par accident de chemin de fer. Plaie à la tête. Erysipèle et gangrène envahissante. | — | Mort. | Évêché. | Intermédiaire. Mort en 20 h.; déchirure du cerveau trouvée à l'autopsie. |
| 23 | 1 ^{er} juin 1864 | M. 32, soldat. | Plaie par coup de feu de l'avant-bras gauche; nécrose. | Grands lambeaux cutanés. | Guérison. | Cuyler. | Secondaire. |
| 24 | 21 juin 1864 | M. 17, ouvrier. | Arrachement du bras droit par machine. | Méthode circulaire modifiée. | — | Évêché. | Primitive. |
| 25 | 20 août 1864 | F. 13, ouvrière. | Arrachement du bras droit par machine. | Lambeaux rectangulaires de Teale. | — | — | — |
| 26 | 27 août 1864 | M. 17, manœuvre | Écrasement du bras droit par roue de wagon. | Méthode circulaire modifiée. | — | — | — |
| 27 | 24 avril 1865 | M. 48, boucher. | Fracture, par coup de feu, du cubitus gauche. | — | Mort. | — | Secondaire. Mort par delirium tremens. |
| 28 | 27 avril 1865 | F. 3..... | Écrasement de l'avant-bras droit par accident de chemin de fer. | — | Guérison. | — | Primitive. |
| 29 | 15 mars 1866 | M. 50, ouvrier. | Écrasement de la main droite par machine; nécrose du cubitus et hémorragie secondaire. | Lambeau cutané. | Mort. | — | Secondaire. Mort par hémorragie secondaire. On employa l'acupressure. Primitive. |
| 30 | 4 fév. 1867 | M. 28, ouvrier. | Écrasement de l'avant-bras gauche par machine. | Méthode circulaire. | Guérison. | — | — |
| 31 | 13 janv. 1869 | M. 24, serre-frein | Écrasement du bras droit par accident de chemin de fer. | Méthode circulaire modifiée. | Mort. | — | Primitive. Mort par pyoémie. |

Tableau montrant les résultats d'une série continue de cent grandes amputations isolées. (Suite.)

| NUMÉRO. | DATE. | SEXE, AGE et PROFESSION. | NATURE DES CAS. | PROCÉDÉ OPÉRATOIRE. | RÉSULTAT | HOPITAL. | REMARQUES. |
|--|----------------------------|--------------------------|--|-----------------------------------|-----------|-------------|---|
| IV. — Amputations du bras. (Suite.) | | | | | | | |
| 32 | 19 janv. 1871 | M. 15, ouvrier. | Plaie déchirée de l'avant-bras droit par machine, suivie de tétanos. | Méthode circulaire. | Mort. | Évêché. | Secondaire. Mort par tétanos. |
| 33 | 20 janv. 1871 | M. 30, fermier. | Écrasement du bras droit par wagon chargé. | Méthode circulaire modifiée. | — | — | Primitive. Mort par pyoémie. |
| 34 | 30 oct. 1871 | M. 13, ouvrier. | Arrachement du bras droit par machine. | — | Guérison. | des Enfants | Primitive. |
| 35 | 14 mars 1872 | M. 35, ouvrier. | Écrasement du bras gauche par machine. | — | — | Évêché. | — |
| 36 | 5 juin 1875 | M. 14, ouvrier. | Écrasement du bras droit par machine. | Méthode circulaire. | — | — | — |
| 37 | 11 juin 1877 | M. 33, forgeron. | Écrasement du bras gauche par machine. | — | — | — | — |
| 38 | 19 sept. 1877 | M. 33, serre-frein | Gangrène après plaie déchirée du bras gauche par accident de chemin de fer. | Lambeaux rectangulaires de Teale. | — | Université. | Secondaire. |
| 39 | 1 ^{er} janv. 1879 | M. 35, serre-frein | Écrasement du bras droit par accident de chemin de fer. | Méthode circulaire. | — | — | Primitive. |
| 40 | 15 avril 1871 | M. 20, serre-frein | Écrasement de l'avant-bras droit par accident de chemin de fer. | Deux lambeaux cutanés. | — | — | — |
| 41 | 6 mai 1881 | M. 23, manœuvre | Arrachement du bras gauche par accident de chemin de fer. | Méthode circulaire. | — | — | — |
| V. — Désarticulations de l'épaule. | | | | | | | |
| 42 | 2 sept. 1864 | M. 26, manœuvre | Gangrène consécutive à un bandage trop serré pour fracture simple de l'avant-bras droit. | Méthode de J. D. Larrey. | Mort. | Évêché. | Intermédiaire. Mort en 2 h. par choc. |
| 43 | 29 mars 1867 | M. 14, écolier. | Nécrose de l'humérus droit. | — | Guérison. | — | Pathologique. |
| 44 | 25 fév. 1868 | M. 12..... | Suppuration sous-périostique, nécrose aiguë épiphysaire de l'humérus droit. | — | — | — | — |
| 45 | 31 janv. 1869 | M. 46, mécanicien | Écrasement du bras droit; hémiplegie gauche. | — | Mort. | — | Primitive. Mort en 3 jours par complication cérébrale. Primitive. |
| 46 | 27 mars 1873 | M. 31, manœuvre | Écrasement du bras gauche par accident de chemin de fer. | Méthode de Dupuytren. | Guérison. | — | — |
| VI. — Désarticulations du cou-de-pied. | | | | | | | |
| 47 | 5 janv. 1875 | M. 14, écolier. | Écrasement du pied droit par accident de chemin de fer. | Méthode de Syme. | Guérison. | Évêché. | Primitive. |
| 48 | 7 mars 1876 | M. 6..... | Écrasement du pied droit par accident de chemin de fer. | — | — | — | — |

Tableau montrant les résultats d'une série continue de cent grandes amputations isolées. (Suite.)

| NUMÉRO. | DATE. | SEXE, AGE et PROFESSION. | NATURE DES CAS. | PROCÉDÉ OPÉRATOIRE. | RÉSULTAT | HOPITAL. | REMARQUES. |
|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--|--|-----------|-------------|---|
| VII. — Amputations de la jambe. | | | | | | | |
| 49 | 24 oct. 1863 | M. 30, manœuvre | Fracture compliquée de la jambe gauche par accident de chemin de fer. | Lambeaux cutanés, antérieur et postérieur. | Guérison. | Évêché. | Secondaire. |
| 50 | 20 fév. 1865 | M. 35, fleur. | Écrasement de la jambe droite par accident de chemin de fer. | — | — | — | Primitive. |
| 51 | 6 mars 1867 | M. 21, manœuvre | Carie du pied et du cou-de-pied droits. | Lambeaux antér. et postér. | — | — | Pathologique. |
| 52 | 20 janv. 1870 | M. 23, chaudron. | Écrasement de la jambe gauche par accident de chemin de fer. | — | Mort. | — | Primitive. Mort par pyémie. |
| 53 | 1 ^{er} avril 1872 | M. 35..... | Écrasement du cou-de-pied gauche par accident de chemin de fer. | Méthode circulaire. | — | — | Primitive. Mort en 5 jours par épuisement. |
| 54 | 11 janv. 1873 | M. 18, serre-frein | Écrasement du cou-de-pied droit. | Lambeau externe de Sédillot. | Guérison. | — | Primitive. |
| 55 | 11 fév. 1873 | M. 49, mécanicien | Gangrène consécutive à un traumatisme de la jambe gauche par machine. | Lamb. cutané ovalaire (antéro-interne). | — | — | Secondaire. |
| 56 | 9 mars 1873 | M. 14, ouvrier. | Écrasement du pied gauche par accident de chemin de fer. | Méthode ovulaire. | — | — | Primitive. |
| 57 | 16 janv. 1874 | M. 33..... | Carie du tarse gauche et gangrène consécutive à un ulcère perforant. | Méthode circulaire. | — | — | Pathologique. |
| 58 | 1 ^{er} sept. 1875 | M. 59, manœuvre | Fracture compliquée de la jambe gauche par accident de chemin de fer; hémorrhagie secondaire. | Méthode circulaire modifiée. | — | — | Secondaire. |
| 59 | 23 juil. 1877 | M. 49..... | Ulcère variqueux de la jambe droite avec carie du tibia. | Lambeau externe de Sédillot. | — | Université. | Pathologique. |
| 60 | 20 déc. 1877 | M. 43..... | Écrasement du cou-de-pied gauche par accident de chemin de fer. | Méthode circulaire. | — | — | Primitive. |
| 61 | 25 janv. 1878 | M. 19..... | Écrasement de la jambe gauche par accident de chemin de fer. | Lambeau externe de Sédillot. | — | — | — |
| 62 | 5 avril 1878 | M. 32..... | Écrasement de la jambe droite par accident de chemin de fer; fracture de côtes et plaie de tête. | Méthode circulaire modifiée. | Mort. | — | Primitive. Mort le lendemain par lésions viscérales. |
| 63 | 25 avril 1878 | M. 40..... | Carie et ulcération du pied gauche. | Lambeau externe. | Guérison. | Évêché. | Pathologique. |
| 64 | 6 mai 1878 | F. 35..... | Carie du pied droit et ulcère de la jambe. Enceinte. | Lambeau externe de Sédillot. | — | — | Pathologique. Avortement 2 semaines après la cicatrisation du moignon, et abcès pelvien consécutif terminé par la mort. |

Tableau montrant les résultats d'une série continue de cent grandes amputations isolées. (Suite.)

| NUMÉRO. | DATE. | SEXE, AGE et PROFESSION. | NATURE DES CAS. | PROCÉDÉ OPÉRATOIRE. | RÉSULTAT | HOPITAL. | REMARQUES. |
|--|-----------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|-------------|--|
| VII. — Amputations de la jambe. (Suite.) | | | | | | | |
| 65 | 19 juin 1878 | M. 38..... | Écrasement du cou-de-pied gauche par accident de chemin de fer. | Méthode circulaire modifiée. | Guérison. | Université. | Primitive. |
| 66 | 20 janv. 1880 | M. 18..... | Écrasement du cou-de-pied droit par accident de chemin de fer. | Lambeau externe de Sédillot. | — | — | — |
| 67 | 27 avril 1880 | M. 20..... | Écrasement du pied droit par accident de chemin de fer. | Méthode circulaire. | — | — | — |
| 68 | 1 ^{er} mai 1880 | M. 38..... | Moignon douloureux et ostéite de la jambe droite. | — | — | — | Pathologique. Réamputation. |
| 69 | 4 nov. 1880 | M. 11..... | Écrasement du pied droit par accident de chemin de fer. | Lambeau externe de Sédillot. | — | — | Primitive. |
| 70 | 27 janv. 1881 | M. 23..... | Gangrène du pied droit consécutive à un traumatisme par charrette. | Lambeaux rectangulaires de Teale. | — | — | Secondaire. |
| 71 | 5 févr. 1881 | M. 18..... | Carie du pied droit. | Lambeau externe de Sédillot. | — | — | Pathologique. |
| 72 | 20 mai 1881 | M. 16..... | Écrasement du cou-de-pied gauche par accident de chemin de fer. | Méthode circulaire. | — | — | Primitive. |
| 73 | 27 juil. 1881 | M. 25..... | Écrasement du pied droit par accident de chemin de fer. | — | — | — | — |
| VIII. — Désarticulations du genou. | | | | | | | |
| 74 | 19 juil. 1877 | M. 53, machiniste | Arrachement de la jambe gauche par accident de chemin de fer; aliéné. | Méthode elliptique. | Mort. | Université. | Primitive. Mort par manie aiguë. |
| 75 | 30 mars 1878 | M. 56, charretier. | Ulcère variqueux sur une cicatrice consécutive à une fracture compliquée de la jambe gauche dant de 39 ans. | Lambeaux cutanés antérieur et postérieur. | Guérison. | — | Pathologique. |
| 76 | 30 nov. 1878 | M. 45..... | Ulcère gangréneux et éléphantiasis de la jambe droite. | — | Mort. | — | Patholog. Mort en 5 jours par épuisement. |
| 77 | 24 déc. 1879 | M. 35..... | Écrasement de la jambe gauche par accident de chemin de fer. | — | Guérison. | — | Primitive. |
| IX. — Amputations de la cuisse. | | | | | | | |
| 78 | 6 nov. 1862 | M.... soldat. | Ostéomyélite suppurrée consécutive à une contusion de la cuisse gauche par projectile de guerre. | Méthode circulaire. | Mort. | Chester. | Second. Mort en 7 heures par choc et épuisement. |
| 79 | 29 fév. 1864 | M. 13, écolier. | Nécrose du tibia gauche et tumeur blanche du genou consécutives à la rougeole. | Lambeaux antérieur et postérieur. | Guérison. | Évêché. | Pathologique. |

Tableau montrant les résultats d'une série continue de cent grandes amputations isolées. (Suite.)

| NUMÉRO. | DATE. | SEXE, AGE et PROFESSION. | NATURE DES CAS. | PROCÉDÉ OPÉRATOIRE. | RÉSULTAT | HOPITAL. | REMARQUES. |
|--|-------------------------------|--------------------------------|--|-----------------------------------|-----------|-------------|--|
| IX. — Amputations de la cuisse. (Suite.) | | | | | | | |
| 80 | 17 fé v. 1865 | M. 13, écolier. | Nécrose du tibia gauche et tumeur blanche du genou consécutives à une chute. | Lambeaux antérieur et postérieur. | Guérison. | Évêché. | Pathologique. |
| 81 | 25 avril 1865 | M. 14, manœuvre | Écrasement de la cuisse gauche par machine. | Circulaire modifiée. | Mort. | — | Primitive. Mort en 18 heures par choc. |
| 82 | 25 janv. 1868 | M. 11, écolier. | Écrasement de la jambe droite par accident de chemin de fer. | Lambeaux antérieur et postérieur. | Guérison. | — | Primitive. |
| 83 | 20 sept. 1870 | M. 5..... | Affection du genou droit; engorgement du foie. | — | — | des Enfants | Pathologique. |
| 84 | 4 mars 1873 | M. 51, manœuvre | Arthrite suppurée aiguë du genou gauche par traumatisme. | — | Mort. | Evêché. | Patholog. Mort en 8 jours par épuisement. |
| 85 | 2 janv. 1874 | M. 13..... | Carie du tibia gauche et affection du genou. | — | Guérison. | des Enfants | Pathologique. |
| 86 | 16 mars 1874 | M. 18..... | Nécrose du tibia gauche et affection du genou. | — | — | Évêché. | — |
| 87 | 19 mai 1874 | M. 28..... | Récidive de carie après résection du genou gauche. | — | — | — | — |
| 88 | 12 janv. 1878 | F. 45..... | Enchondrome du fémur gauche. | — | — | Université. | — |
| 89 | 6 avril 1878 | M. 12..... | Nécrose du tibia gauche et affection du genou et du cou-de-pied. | — | — | — | — |
| 90 | 16 juin 1878 | M. 25..... | Luxation compliquée du genou droit; lésion de l'artère. | — | Mort. | Évêché. | Primitive. Mort par tétanos. |
| 91 | 3 sept. 1878 | M. 3..... | Tumeur blanche du genou droit. | — | Guérison. | des Enfants | Pathologique. |
| 92 | 23 oct. 1878 | F. 10..... | Tumeur blanche du genou gauche. | — | — | — | — |
| 93 | 27 oct. 1880 | M. 36..... | Écrasement de la jambe gauche par accident de chemin de fer. | — | Mort. | Université. | Primitive. Mort en 6 jours d'épuisement et de vomissements continus. |
| 94 | 1 ^{er} janv. 1881 | M. 61..... | Anévrysme diffus de l'artère poplitée du côté droit, menaçant de se rompre. | — | — | — | Patholog. Mort en 4 j. de vomissements et d'épuisement. |
| 95 | 24 mai 1881 | M. 8..... | Nécrose du tibia gauche et affection du genou. | — | Guérison. | des Enfants | Pathologique. |
| 96 | 29 mai 1881 | M. Adulte..... | Écrasement de la cuisse gauche par accident de chemin de fer. | — | Mort. | Université. | Primitive. Mort en 8 heures par choc. |
| 97 | 30 juin 1881 | M. 37..... | Arthrite suppurée du genou gauche chez un syphilitique. | — | — | — | Patholog. Mort au 28 ^e jour par hémorrhagie secondaire. |

Tableau montrant les résultats d'une série continue de cent grandes amputations isolées. (Suite.)

| NUMÉRO. | DATE. | SEXE, AGE et PROFESSION. | NATURE DES CAS. | PROCÉDÉ OPÉRATOIRE. | RÉSULTAT | HOPITAL. | REMARQUES. |
|-------------------------------------|------------------|--------------------------------|---|------------------------|-----------|----------|------------------------------------|
| X. — Désarticulations de la hanche. | | | | | | | |
| 98 | 14 janv. 1868 | F. 22..... | Fracture par coup de feu de l'articulation de la hanche droite. | Méthode de Guthrie. | Mort. | Évêché. | Secondaire. Mort en 3 h. par choc. |
| 99 | 8 févr. 1877 | M. 20..... | Écrasement de la cuisse droite par accident de chemin de fer. | — | — | — | Primitive. Mort en 7 h. par choc. |
| 100 | 28 févr. 1877 | M. 22..... | Ostéo-sarcome du fémur droit. | — | Guérison. | — | Pathologique. |

Ainsi, en prenant les cent faits de ma pratique résumés dans les tableaux précédents, on compte vingt-huit morts, ce qui est un peu moins que la moyenne de la pratique hospitalière, tout en formant encore un chiffre important. Mais un examen plus approfondi nous montre que six opérés moururent peu après l'opération (1), succombant aux conséquences directes de leurs blessures, et que ces six cas comprenaient une désarticulation de la hanche, une de l'épaule, et deux amputations au tiers supérieur de la cuisse. Dans quatre cas la mort eut lieu entre deux et vingt heures, par le choc opératoire : ces cas comprenaient une désarticulation de la hanche et une de l'épaule, et une amputation du tiers supérieur de la cuisse; en outre il s'agissait deux fois d'opérations intermédiaires, qui sont, on le sait bien, particulièrement exposées à se terminer fatalement. Trois morts furent dues à l'hémorrhagie secondaire; une d'elles suivit une amputation de l'avant-bras par la méthode à deux lambeaux : le sang venait de l'artère interosseuse; l'humérale fut liée, mais il survint de la gangrène et l'hémorrhagie reparut pour se terminer fatalement huit jours après. Dans un deuxième cas, une amputation du bras, la mort eut lieu au 3^e jour par hémorrhagie de l'artère humérale sur laquelle j'avais fait l'acupressure, procédé hémostatique que, sous le charme des éloquentes publications de sir James Y. Simpson, j'employais à ce moment. Le troisième cas se rapportait à une amputation de cuisse pratiquée pour arthrite aiguë du genou, résultant d'une syphilis sous sa forme la plus grave, telle que nous l'observons rarement aujourd'hui; les ligatures étaient tombées

spontanément, peut-être un peu tôt, et le malade se levait depuis une semaine environ, quand il se produisit au 25^e jour une hémorrhagie de l'artère fémorale, qui entraîna le mort en quelques heures. Deux morts eurent lieu par tétanos (cette complication, dans un cas, existait avant l'opération), deux par *delirium tremens*, et une par *manie aiguë*. Ainsi s'expliquent dix-huit morts sur les vingt-huit de mes tableaux, et des dix qui restent, six sont notées comme produites par l'épuisement et quatre par la pyémie. Des six opérés qui moururent d'épuisement, trois avaient plus de 50 ans, et tous plus de 35; cinq cas se terminèrent fatalement dans un temps variable de quatre à six jours (trois amputations de cuisse et deux de jambe), et un, une amputation d'avant-bras compliquée d'hémorrhagie secondaire, au 23^e jour; cette mort aurait pu être attribuée à la pyémie ou à toute autre forme d'empoisonnement septique, si une autopsie soigneuse n'avait été impuissante à montrer aucune lésion caractéristique de cet état morbide, tandis qu'elle montrait une affection organique avancée du cœur, du foie et des reins. Ces six opérés étaient tous des individus en mauvaise santé, et cinq d'entre eux étaient évidemment des sujets déplorables pour n'importe quelle opération. La première des quatre morts par pyémie survint le 2 février 1869, et la dernière le 2 février 1873, les deux autres étant survenues le 3 et le 7 février 1870. Ainsi, pendant plus de dix ans, je n'ai pas perdu un seul amputé de pyémie. Ces quatre morts se produisirent dans la même salle de l'hôpital de l'Évêché, et, d'après ces conditions limitées de temps et de lieu et comme je pensais alors les moignons exactement comme je le faisais avant et comme je l'ai fait depuis, je suis disposé à les attribuer à des causes locales et climatiques plutôt qu'à toute autre.

(1) Un au bout de 2 heures, un au bout de 7 heures, un au bout de 8 heures, un au bout de 18 heures, un au 2^e jour, un au 3^e jour.