

certaines luxations latérales de la rotule à se reproduire, de coussins appuyant contre l'os et retenus par des liens circulaires. Il vaudrait mieux recourir aux genouillères renforcées du côté correspondant au déplacement par des plaques de cuir, ou même de métal, bien rembourrées et conformées sur le moule de la région. Une valve de cuir ainsi cambré, ou de gutta-percha moulée, soutenue par une demi-gaine avec deux montants articulés et assujettis à l'aide de courroies, serait peut-être encore préférable.

ART. II. — LUXATION DES DOIGTS ET DES ORTEILS.

On sait toutes les difficultés et le danger que présente fréquemment le traitement de la luxation des doigts, ou même simplement des phalanges, surtout quand il est entrepris plusieurs jours après l'accident. La cause réelle de l'obstacle qui s'oppose à la réduction de ces sortes de déplacement n'étant point encore exactement connue, tout ce que l'on peut dire relativement à la valeur des procédés employés, c'est que l'extension seule réussit moins bien que l'impulsion simple (Gerdy), et que l'impulsion avec flexion en avant (Shaw, Gensoul) ou avec flexion en arrière (Bell, Pailloux, Sédillot, Vidal). Mais l'extension suivie de la flexion ou de la rotation en dedans, telle qu'elle a été exécutée une fois par Roux et qu'elle est recommandée par Demarquay (1), paraît être la manœuvre la plus rationnelle; car elle a plusieurs fois amené la réduction alors que les autres procédés avaient échoué.

Pour exécuter des tractions sur les doigts et les phalanges, on s'est servi de liens disposés en nœud coulant, de lacs de fil, de courroies de cuir (Astl. Cooper). Gensoul (2) appliquait un petit bandage à attelles. Lawrie et Vidal (3) engageaient le pouce dans l'anneau d'une clef. Mais tous ces moyens sont fort difficiles à assujettir à cause du peu de prise qu'offrent les phalanges, ou exercent une pression douloureuse. Divers instruments de préhension spéciaux, imaginés dans ces derniers temps, sont d'un emploi beaucoup plus commode et plus sûr.

Pince de Lüer (fig. 203). — Le premier instrument de ce genre fut construit par Lüer et employé par Blandin. C'est une forte pince dont les mors, au lieu d'être simplement élargis, sont bifurqués et portent entre les deux baguettes parallèles résultant de cette bifurcation une pièce de couil ou de toile à bretelle A, tendue à la manière d'un lit de sangle et dans la dupli-

(1) Demarquay, *Mém. de la Société de chirurgie*, 1853, t. III, p. 114.

(2) Gensoul, *Revue médico-chirurgicale*, t. IX, p. 45.

(3) Vidal (de Cassis), *Traité de pathologie externe*, 5^e édit., Paris, 1861, t. II, p. 380.

cature de laquelle on peut placer une lame de liège ou de caoutchouc, qui en augmente la force. Grâce à cette disposition et à la longueur des bras de

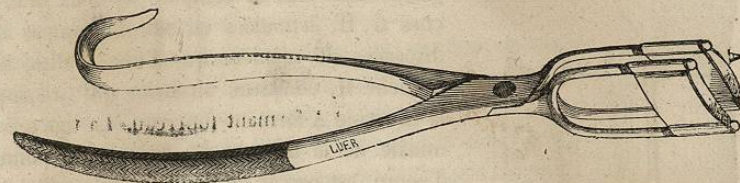


FIG. 203. — Pince de Lüer pour la réduction de la luxation des doigts.

levier sur lesquels s'exerce la puissance, on saisit le doigt luxé avec toute la solidité nécessaire, sans que les parties molles comprises entre les deux hamacs soient contusionnées.

Pince à courroies de Charrière (fig. 204). — C'est la plus généralement adoptée. Elle est disposée comme un levier du second genre. Chacune de ses branches, articulées à la manière d'un compas, se termine par deux tiges également écartées, sur lesquelles sont fixées quatre lanières de cuir gras. Ces lanières sont entrecroisées et entrelacées les unes dans les

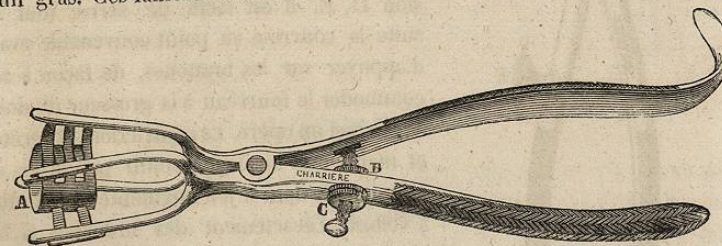


FIG. 204. — Pince de Charrière pour la réduction de la luxation des doigts.

autres de façon à former un double nœud coulant A, qui s'ouvre ou se serre par l'écartement ou le rapprochement des deux branches constituant le manche de l'instrument. L'action et la puissance de ce double nœud sont limitées et maintenues à l'aide de deux écrous B, C, qui permettent d'exercer, sans déployer beaucoup de force, une constriction plus ou moins énergique, susceptible d'être augmentée, diminuée et fixée à volonté. Avec une courroie de rechange pour le gros orteil, s'adaptant de la même façon que celle qui sert pour les doigts, cet appareil peut saisir toutes les phalanges quelles que soient leurs dimensions.

Pince de Mathieu (1) (fig. 205). — Elle offre l'avantage de s'adapter

(1) Mathieu, *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1864, t. XXIX, p. 314.

avec facilité aux dimensions des différents organes qu'il s'agit d'êtreindre, à l'aide d'un mécanisme fort simple qui ne diminue en rien sa force de

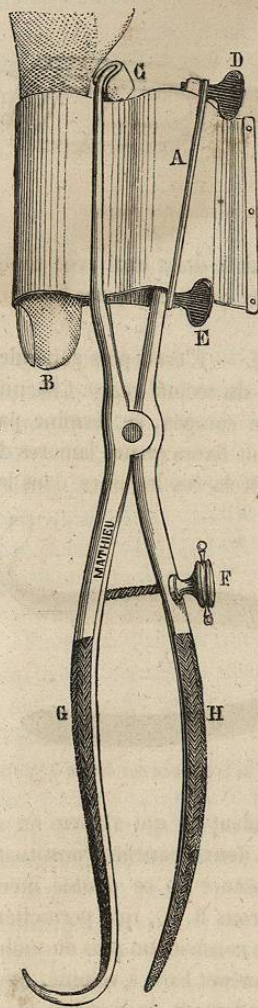


FIG. 205. — Pince de Mathieu pour la réduction de la luxation des doigts.

relever dans sa construction deux légères imperfections. Il comporte un mécanisme spécial pour l'ajustement de la courroie sur la branche-levier,

Elle se compose de deux branches G, H, articulées en tête de compas et disposées de manière que l'une d'elles, la branche H, constitue un levier qui tire sur la courroie A formant fourreau. La tige terminale de la branche G, servant de point d'appui, est percée de deux fentes parallèles à travers lesquelles passent les chefs de la courroie. Ces derniers sont arrêtés sur la tige de la branche H, au moyen d'une sorte de plateau mobile, appliqué par les vis de pression D, E. L'organe luxé est embrassé par l'anse circulaire libre que forme la courroie, à laquelle le chirurgien peut donner autant de développement que cela est nécessaire. A l'aide du plateau mobile et des vis de pression D, E, il est facile de serrer tout de suite la courroie au point convenable avant d'appuyer sur les branches, de façon à accommoder le fourreau à la grosseur du doigt sur lequel on opère. La contraction est arrêtée et maintenue au degré voulu par la vis de pression F, dont le jeu augmente et diminue à volonté l'écartement des branches G, H. L'extrémité de la branche qui fournit le point d'appui se termine par un petit prolongement légèrement recourbé en dehors et garni d'un tampon C. Au moment où l'on exécute la manœuvre consistant à ramener la phalange en avant ou en arrière, ce tampon a pour effet de repousser l'os supérieur en sens opposé de celui vers lequel la partie luxée est attirée.

Cet instrument a été employé avec succès par Nélaton pour une luxation du pouce datant de quinze jours. On peut, toutefois,

et il produit son maximum de pression à l'extrémité des branches. Il est vrai que si le système de préhension par la courroie mobile ajoute une légère complication à l'appareil, par contre, il offre l'avantage de faciliter son ajustement à toutes les exigences des cas.

Pince de Robert et Collin (fig. 206). — Son mécanisme un peu compliqué a pour but de remédier aux deux inconvénients signalés dans l'appareil précédent, en rendant inutile l'ajustement préalable de la courroie et surtout en évitant l'inégalité de pression au niveau de l'extrémité des branches. L'instrument se compose de deux tiges à poignée, une longue B et une courte C, juxtaposées parallèlement et reliées entre elles par deux traverses percées d'œillets. L'extrémité de la longue branche, engagée dans ces œillets, y est maintenue par une rivure, de façon à pouvoir tourner sur elle-même. Sur la portion de la tige comprise entre les deux traverses,

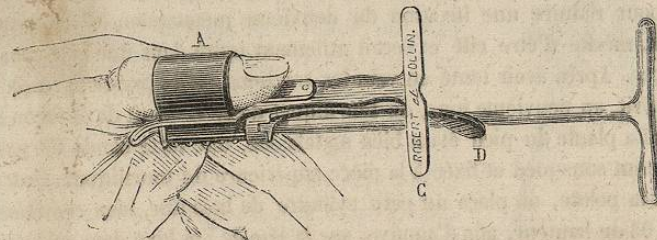


FIG. 206. — Pince de Robert et Collin pour la réduction de la luxation des doigts.

sont attachés par des clous les deux chefs de la courroie A. Au niveau de la traverse inférieure, se trouve un encliquetage intérieur, muni d'une clavette D; mécanisme à l'aide duquel la rotation de la longue branche est arrêtée au degré voulu ou supprimée brusquement à volonté. La portion supérieure de la courte branche C présente une sorte de plateau sur lequel repose l'organe luxé. Elle est percée latéralement de deux fentes longitudinales laissant passer les chefs de la courroie, et se termine par un prolongement garni de cuir et légèrement recourbé, destiné à fournir un point d'appui pendant les manœuvres de la réduction, lorsqu'on veut combiner la flexion aux tractions directes.

L'application de cet appareil est facile. Le doigt luxé étant introduit dans l'anse de la courroie préalablement relâchée, le chirurgien tient la poignée de la courte branche dans la main gauche, de façon que le pouce soit près du manche de la clavette D. Avec la main droite, il imprime à la longue tige B un mouvement de rotation sur son axe, lequel a pour effet de produire l'enroulement de la courroie autour de son point d'attache et de dimi-

nuer d'autant la capacité de l'anse laissée au-dessus de la courte branche. Cet enroulement se faisant également dans toute l'étendue de la courroie, il en résulte que la pression communiquée par l'anse est uniforme dans tous les points.

Procédé de Malgaigne (1). — Dans un cas de luxation métacarpo-phalangienne ayant résisté à toutes les tentatives de réduction, Malgaigne eut recours à un poinçon solide, qu'il plongea à travers les téguments suivant une direction perpendiculaire à la surface articulaire de la phalange luxée. Mais la pointe ayant pénétré dans le tissu osseux, le chirurgien dut la retirer. La crainte de voir l'instrument glisser, l'empêcha de prendre un point d'appui sur le dos de l'os. Il porta alors le poinçon en avant et l'enfonça au centre de la tête du métacarpien; puis, le tenant de la main gauche, avec l'autre main il attira la phalange et la réduction se fit aisément.

Procédé de Brault (2). — Le moyen employé par ce chirurgien militaire pour réduire une luxation du deuxième métatarsien en haut et en arrière, mérite d'être cité et serait utilement imité dans une circonstance analogue. Après avoir tenté en vain les tractions et les pressions directes, il se servit, au neuvième jour, du tourniquet de J. L. Petit de la façon suivante. La plante du pied étant bien matelassée, une forte bande fut passée comme un sous-pied et fixée à la pièce supérieure du tourniquet. Entre le pied et la pelote, on plaça un petit cylindre de bois dur, bien rembourré, de 0^m,03 de hauteur, afin d'appuyer sur la tête de l'os luxé dans une direction oblique d'arrière en avant, parallèlement à l'axe du tibia. Quelques tours de vis, aidées de pressions avec les doigts, suffirent pour remettre l'os en place.

ART. III. — LUXATION DE LA MACHOIRE INFÉRIEURE.

§ I. — Appareils de réduction.

Le procédé ordinaire par les doigts, celui du coin (Guillaume de Salicet, Ambroise Paré) ou du levier, réussissent presque toujours dans les déplacements récents. Si la luxation est de date un peu ancienne, il faut s'adresser à des moyens plus énergiques. Le procédé du coin, aidé de la fronde et du garrot (Ravaton), a été conseillé dans ces circonstances. Mais on possède aujourd'hui un moyen beaucoup plus commode et plus certain. Il consiste à se servir d'un instrument spécial de réduction, sorte de levier permettant d'agir avec toute la force et la sécurité désirables.

(1) Malgaigne, *Traité des fractures et des luxations*, t. II, p. 744.

(2) Brault, *Gaz. médicale de Strasbourg*, 1860, p. 489.

Appareil d'Atti (1). — Ayant à réduire une luxation datant d'un mois, Atti fit usage dans ce but d'une forte pince à longs manches, s'ouvrant par pression, et dont les branches courtes, garnies de coussinets, furent introduites fermées entre les dents molaires des deux côtés.

Pince de Stromeyer (2) (fig. 207). — Elle a été construite par ce chirurgien pour réduire une luxation datant de trente-cinq jours. Bouisson (3) réussit également dans un cas où le déplacement existait depuis deux mois chez une femme de trente et un ans, et Lafond (4) (de Nantes) s'en servit avec le même succès pour une luxation unilatérale de trente-neuf jours.

Cet instrument est composé de deux branches d'acier, l'une inférieure, l'autre supérieure, dont l'extrémité buccale se termine par une plaque en fer à cheval C, C, recouverte d'un cuir épais et offrant une courbe parabolique en rapport avec celle des arcades dentaires. Les branches superposées s'articulent vers leur partie moyenne sans se croiser, de manière à fournir un point d'appui qui permet d'agir comme avec un levier du premier genre. Par suite de ce mode d'articulation, une pression exercée sur les extrémités postérieures de l'instrument fait basculer les branches sur leur point d'appui et produit l'écartement des extrémités antérieures. Un ressort, placé entre les branches postérieures, maintient les plaques antérieures en contact et l'instrument fermé. Quand il est indiqué d'agir graduellement, d'une manière continue et avec plus de force, l'écartement des branches buccales peut être alors exécuté au moyen d'une cheville à vis et d'un écrou. L'une des extrémités de la cheville est fixée par une vis de pression dans un trou borgne A situé sur la branche inférieure. L'autre extrémité traverse librement une mortaise pratiquée dans la branche supérieure et reçoit en dehors un écrou à volants B.

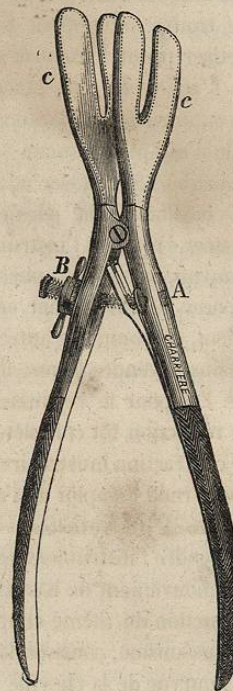


Fig. 207. — Pince de Stromeyer pour la réduction des luxations de la mâchoire inférieure.

(1) *Archives de médecine*, 1824, t. V, p. 145.

(2) *Gazette médicale*, 1833, p. 677.

(3) Bouisson, *Comptes rendus de l'Acad. des sciences*, 1852, t. XXXV, p. 661.

(4) Lafond, *Gazette des hôpitaux*, 1844, p. 611.