

CHAPITRE V.

APPAREILS EMPLOYÉS DANS LE TRAITEMENT DE DIVERSES AFFECTIONS
CHRONIQUES DES ARTICULATIONS.

ART. I. — APPAREILS DE COMPRESSION.

D'un usage fréquent dans le traitement des affections articulaires, telles que l'entorse ancienne, l'hydarthrose, la tumeur blanche fongueuse, indolente, etc., ils sont employés, soit à titre d'agent compresseur capable d'amener la résolution, soit simplement comme soutien des parties composant l'articulation.

Les uns sont construits avec du coutil, ou mieux avec de la peau de chien ou de chamois. Ils n'ont d'autre action que celle qui résulte du degré de constriction déployée.

Les autres exercent une véritable compression continue, propriété qu'ils doivent aux substances élastiques qui entrent dans leur composition.

La genouillère est une sorte de manchon qui embrasse les condyles du fémur et du tibia, et dont le bord supérieur est assez élevé pour dépasser le niveau de la capsule synoviale. Elle doit être légèrement cintrée dans le creux du jarret. La chaussette ou guêtre, destinée à entourer l'articulation du pied, laisse le talon libre, et remonte jusqu'à la partie moyenne de la jambe.

§ I. — Appareils non élastiques.

Les genouillères et guêtres lacées, faites de coutil ou de peau (fig. 209), sont quelquefois placées à nu sur les téguments ; mais il vaut mieux interposer une légère couche d'ouate, un linge fin ou une bande de flanelle. Leur ouverture, fermée par un lacet passé dans des œillets, correspond ordinairement à la face externe du membre.

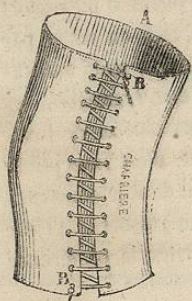


FIG. 209. — Genouillère lacée, faite de peau ou de coutil.

Les appareils de cette sorte conviennent particulièrement comme moyen contentif, lorsqu'un pansement doit être maintenu sur l'articulation. Mais ils sont d'une application peu avantageuse comme agent de compression : d'abord, parce que l'obligation de les lacer en rend l'usage incommode et ennuyeux ; ensuite, parce que leur confection, qui doit être rigoureusement conforme à la région, est extrêmement difficile à

obtenir. Or, cette dernière condition, fort essentielle, n'est presque jamais bien remplie, surtout pour la guêtre.

§ II. — Appareils élastiques.

Ces derniers sont formés d'un tissu élastique composé d'une trame de fils de caoutchouc vulcanisé revêtus d'un fil de chanvre, de coton, de soie ou de laine. Le tissage avec le coton est le meilleur : il est plus solide et s'use moins vite que les autres.

L'étoffe élastique est tissée à mailles, ou en forme de réseau ou filet, ou bien à côtes. Elle est simple ou double, suivant la force que l'on veut obtenir. Dans tous les cas, le fil élastique doit toujours être disposé transversalement ou obliquement par rapport à l'axe du membre.

La figure 210 représente une genouillère *b* et une guêtre *a* confectionnées avec le tissu élastique anglais, tissé à mailles doubles.

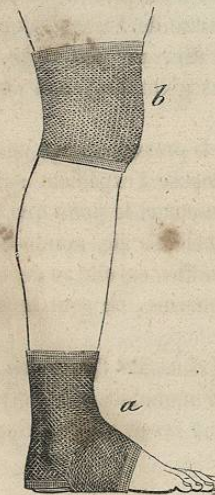


FIG. 210. — Genouillère et guêtre de tissu élastique anglais.

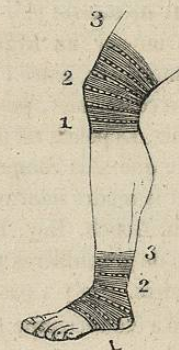


FIG. 211. — Genouillère et guêtre de Bourjeard. — Système de rubans élastiques en spirale.

Appareils de Bourjeard (1) (fig. 211). — Au lieu d'un simple fil de caoutchouc recouvert, Bourjeard fait fabriquer le tissu élastique sous la forme d'un ruban continu, large d'environ 0^m,01. Enroulée sur elle-même et cousue sur ses bords, cette bandelette constitue une étoffe solide, souple et éminemment élastique. Cette disposition a pour avantage de permettre

(1) Bourjeard, *De la compression élastique, etc.* Paris, 1862.

à l'élasticité de ne s'exercer que dans un sens, celui de la longueur du ruban de caoutchouc. D'où il résulte que dans un bas, par exemple, l'élasticité se fait sentir exclusivement en travers, suivant la direction des bandelettes qui s'enroulent en spirale autour du membre; tandis que dans le sens de la hauteur l'appareil est inextensible. Si ce n'était l'inconvénient des coutures, ce tissu à rubans en hélice serait préférable au tricot ordinaire.

Les appareils composés de tissu élastique sont préférables à ceux de coutil ou de peau. Ils ont cependant l'inconvénient de coûter plus cher et de s'user assez rapidement. En outre, il y a certaines réserves à faire sur leur efficacité curative. Appliqués sur des épanchements ou des fongosités, ils n'agissent qu'autant que la tension du caoutchouc est portée à un degré assez sensible. Mais alors la compression devient bientôt intolérable, parce qu'elle s'exerce avec la même intensité sur tous les points de l'articulation, aussi bien sur les saillies osseuses et les parties molles saines, que sur les portions de la synoviale faisant relief. Si cette compression est prolongée, elle ne tarde pas à amener l'atrophie en masse de l'articulation. Quand la genouillère ou la chaussette est, au contraire, un peu large, alors la compression est nulle, et l'appareil n'est plus qu'un moyen de contention pendant la marche.

Appareil de Gariel (1). — Pour localiser la pression sur un point d'une articulation ou sur un hygroma, Gariel propose l'expédient suivant. Il consiste à interposer, entre l'appareil compresseur et le point que l'on veut spécialement comprimer, une pelote de caoutchouc à air, munie d'un petit tube à robinet. La pelote est placée vide, et insufflée ensuite au degré voulu, de telle sorte que si la compression est douloureuse, on peut la diminuer à volonté ou la rendre intermittente.

Middleton, Gooch, Hey, Boyer, etc., ont conseillé l'usage de certains appareils ou de genouillères particulières pour immobiliser les corps étrangers articulaires. Il n'y a pas lieu de s'arrêter à ces moyens spéciaux, dont l'insuffisance a été reconnue (2).

ART. II. — APPAREILS EMPLOYÉS DANS LE TRAITEMENT DE L'ARTHRITE CHRONIQUE ET DES TUMEURS BLANCHES.

La thérapeutique locale des lésions articulaires dues à l'inflammation chronique a subi, depuis une vingtaine d'années, une véritable transforma-

(1) Gariel, *Bulletin de thérapeutique*, 1853, t. XLIV, p. 221.

(2) Voy. Panas, *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, art. ARTICULATION. Paris, 1865, t. III.

tion que devaient amener naturellement plusieurs découvertes importantes réalisées par la chirurgie moderne, à savoir, la ténotomie, l'application des bandages inamovibles et l'anesthésie. L'emploi de ces trois ordres de moyens, heureusement associés en vue de remédier aux désordres consécutifs de l'arthrite chronique, a eu pour conséquence de faire prédominer une méthode de traitement que l'on peut dire nouvelle par son ensemble et ses avantages. Grâce aux travaux persévérants de Bonnet, qui en a été le principal promoteur, cette méthode est aujourd'hui généralement adoptée, et les heureux résultats qu'elle procure sont incontestablement établis.

On a pu reprocher avec quelque raison au professeur de l'École de Lyon d'avoir multiplié outre mesure l'arsenal de la mécanique chirurgicale. Mais il faut reconnaître que chacun des appareils créés par Bonnet répond à une indication bien posée, et que tous sont susceptibles de rendre des services plus ou moins importants. D'ailleurs, la partie instrumentale de la méthode peut être avantageusement simplifiée; mais elle n'en renferme pas moins des éléments d'une utilité pratique incontestable.

Le traitement mécanique des affections inflammatoires chroniques des articulations se résume dans l'accomplissement des trois indications suivantes :

1° Mettre l'articulation dans la position la plus favorable à la guérison, c'est-à-dire, écarter modérément le bras du tronc; fléchir le coude à angle droit, l'avant-bras étant ramené à la supination; tenir le poignet dans la rectitude, la paume de la main tournée en avant et les doigts légèrement fléchis; le pied à angle droit sur la jambe; le genou et la hanche dans l'extension, ou plutôt dans un degré de flexion très-voisin de l'extension.

La manœuvre par laquelle on donne à une articulation la position déterminée qui lui convient constitue le *redressement*, expression impropre, puisqu'il s'agit quelquefois d'opérer la flexion, et que Sédillot propose de remplacer par celle de *réduction*.

2° Immobiliser l'articulation dans la position voulue, pendant toute la durée de la période de douleur.

3° Restituer à l'articulation ses mouvements physiologiques, dès qu'arrivent la période de rétrocession des phénomènes inflammatoires et la cessation de la douleur.

Des appareils sont mis en usage pour remplir chacune de ces indications. Ils appartiennent aux trois catégories d'appareils dits de redressement, d'immobilisation et de mouvement. Les uns sont applicables dans le décubitus, les autres dans la station debout.