

N <sup>o</sup> D'ORDRE.	NOM AGE profession.	DATE de L'ENTRÉE	DATE ET NATURE de l'accident ayant amené la fracture.	SIÈGE de LA FRACTURE.	VARIÉTÉ.	SYMPTOMES		COMPLICATIONS	TRAITEMENT		DURÉE		ÉTAT DU MALADE au moment de la sortie.	OBSERVATIONS.
						PHYSIQUES.	FONCTIONNELS.		des COMPLICATIONS.	de la FRACTURE.	du traitement	totale du séjour à l'hôpital.		
160	David (Alphonse), 51 ans, charbon- nier.	22 mars 1875.	Le 22 mars, chute de sa hauteur. Pointe du pied retenue par un obstacle.	Péroné gauche, à 2 centimètres du sommet de la malléole ex- terne.	Fracture par arrache- ment.	Gonflement et ecchymose au foyer de la fracture. Crépi- tation. — Pas de déforma- tion.	Douleur limitée.	Aucune.	»	Appareil silicaté.	49 jours.	49 jours.	Consolidation complète.	Le malade quitte le service avec un appareil silicaté.
161	Thuillier (Léon), 49 ans, cordier.	12 mars 1875.	Le 12 mars, chute pendant une at- taque d'épilepsie.	Id.	Id.	Tuméfaction au-dessus de la malléole externe du pied gauche. Pas de déforma- tion. Mobilité anormale et crépitation à 2 travers de doigt au-dessus de la mal- léole.	Douleur locale très- accentuée, surtout à la pression. Mouve- ments de l'articu- tion tibio-tarsienne libres.	Id.	»	Eau blanche pendant 4 jours. Appareil silicaté le 16 mars.	25 jours.	29 jours.	Id.	»
162	Lance (Michel), 28 ans, brancardier	13 avril 1875.	Le 13 avril, rota- tion de la pointe du pied en dehors dans un escalier.	Id.	Id.	Pas de tuméfaction, pas de déplacement. Mobilité anor- male et crépitation au-des- sus de la malléole externe. Pas d'ecchymose.	Douleur très-limitee au niveau de la frac- ture.	Id.	»	Appareil plâtré une heure après l'accident.	20 jours. (Appareil plâtré seul.)	25 jours.	Id.	Le malade quitte le service avec un appareil silicaté et marche avec des bé- quilles.
163	Peignet (Marie), 78 ans.	11 mai 1874.	Le 11 mai. Faux pas sur le bord d'un trot- toir. Le pied a glissé en dehors.	P. gauche, à 6 centimètres au-dessus du sommet de la malléole exte- rne.	Fracture par divulsion	Gonflement assez considé- rable, siégeant à la partie inférieure de la jambe. Ec- chymose étendue. Pointe du pied déviée en dehors. Mal- léole interne saillante sous la peau. Dépression au-des- sus du sommet de la mal- léole externe (coup de hache)	Douleurs dans tout le tiers inférieur de la jambe.	Id.	»	Appareil de Scultet. — Le 8 juin, appareil si- licaté.	28 jours.	30 jours.	Bien que la consoli- dation fût com- plète au moment de la levée de l'appareil, le ma- lade ne peut mar- cher qu'avec des béquilles.	Le malade quitte le ser- vice sur sa demande.
164	Dubois (Edouard), 40 ans, peintre.	15 juin 1874.	Le 14 juin. Chute dans un es- calier, la jambe gauche fléchie sous le bassin et la pointe du pied portée fortement en dehors.	P. gauche à la base de la mal- léole	Id.	Gonflement énorme autour de l'articulation, surtout à la partie externe. La tumé- faction s'étend sur la jambe à une certaine hauteur. Dépression transversale au- dessus de la malléole (coup de hache). En imprimant au pied des mouvements forcés d'ad- duction, la jambe étant maintenue dans l'immobi- lité, on reconnaît une mo- bilité anormale de la partie inférieure du péroné.	Douleur assez vive au niveau, étendue sur toute la malléole externe.	Id.	»	Jambe placée dans une gouttière en attendant la disparition du gon- flement (pendant sept jours). — Appareil de Scultet, laissé en place pendant 26 jours.	26 jours.	40 jours.	Consolidation com- plète au moment où on lève l'ap- pareil de Scultet.	Le malade quitte le service avec son appareil silicaté et peut marcher sans bé- quilles.
165	Cras (Antoine), 42 ans, charretier.	7 octobre 1874.	Le 7 octobre. Chute par terre, par suite d'un croc- en-jambe, le pied se trouva dans une dépression du sol, tourné en dehors, la face dorsale regardant en dedans.	P. gauche, à 6 centimètres au-dessus du sommet de la malléole.	Id.	Large ecchymose à 6 centi- mètres au-dessus du som- met de la malléole. Mobilité anormale. Légère crépi- tation. Gonflement considé- rable. Déplacement non appréciable à cause du gon- flement. Plus tard, on vit une légère saillie en avant du fragment supérieur.	Douleur vive à 7 et 8 centimètres au-des- sus du bord libre de la malléole externe.	Id.	»	Membre placé pendant 40 jours dans une gout- tière, avec compresses résolutives. Appareil plâtré; puis appareil silicaté, qui permet au malade de prendre quelque exercice.	40 jours.	45 jours.	Consolidation complète.	»

BIBLIOTECA  
 FAC. DE MED. U.A.N.L.  
 BIBLIOTECA  
 FAC. DE MED. U.A.N.L.

N <sup>os</sup> D'ORDRE.	NOM AGE profession.	DATE de L'ENTRÉE	DATE ET NATURE de l'accident ayant amené la fracture.	SIÈGE de LA FRACTURE.	VARIÉTÉ.	SYMPTÔMES	
						PHYSIQUES.	FONCTIONNELS.
166	Vaquier (Gaston), 15 ans.	25 octobre 1874.	24 octobre, chute sur le bord d'un trottoir, la jambe fléchie.	Tibia gauche, union du 1/3 moyen et du 1/3 inférieur.	Fracture trans- versale.	Léger gonflement au tiers inférieur du tibia. Pas de déformation. Crépitation légère et difficile à percevoir à l'union du tiers inférieur avec les deux tiers supérieurs. Cette sensation de crépitation semble ne pas s'étendre à toute l'épaisseur du tibia. Pas de déplacement.	Douleur très-vive à la pression au niveau du tiers inférieur du tibia. Les mouve- ments de latéralité (de droite à gauche) sont intégralement conservés quand la jambe repose sur le lit; mais le malade ne soulève sa jambe qu'avec de vives dou- leurs.
167	Bidot (Sylvestre), 47 ans, maçon.	19 mai 1874.	19 mai. Le malade se trou- vait sur une échelle à la hau- teur d'un 4 <sup>e</sup> étage, quand il tomba sur le sol debout sur les pieds, l'échelon s'était brisé.	T. droit, union du 1/3 supérieur et du 1/3 moyen.	?	?	Douleur très-vive localisée au moment de l'accident.
168	Brunet (Jean), marchand de charbon.	15 juin 1874.	14 juin. Le malade se trou- vant debout rec- eut un coup de pied. Il entendit un craquement et ne put se re- lever.	T. gauche, vers la moitié.	F. trans- versale complète	Gonflement et rougeur de la partie inférieure de la jambe. Œdème périarticu- laire. Crépitation légère et peu sen- sible. Pas de déplacement. Echymose assez bien limitée au point où siège la crépi- tation.	Point douloureux bien limité à 6 centim. au-dessus du sommet de la malléole interne.
169	Puiné (Pierre), 44 ans, couvreur.	8 juillet 1874.	8 juillet. Chute de la hau- teur d'un 3 <sup>e</sup> étage sur le pavé d'une cour.	T. gauche, extrémité supérieure au-dessus de la tête du péroné.	Id.	Contusions multiples. Tumé- faction considérable de la jambe gauche. Erosions très-légères de la peau. Pas de déplacement. Un peu de mobilité anormale. Crépitation localisée. Large échymose au même point. Pas de phénomènes généraux inquiétants.	Impossibilité des mou- vements spontanés de la jambe. Tous les mouvements provo- qués sont difficiles et très-douloureux. Pression sur le tibia douloureuse au-des- sus de la tête du pé- roné. P = 116

COMPLICATIONS	TRAITEMENT		DURÉE		ÉTAT DU MALADE au moment de la sortie.	OBSERVATIONS.
	des COMPLICATIONS.	de la FRACTURE.	du traitement	totale du séjour à l'hôpital.		
Aucune.	»	Appareil plâtré.	21 jours.	27 jours.	Consolidation complète.	»
Id.	»	Appareil de Scultet, puis appareil silicaté.	28 jours.	39 jours.	Id.	Ce malade à son entrée dans le service avait la jambe dans un appareil de Scultet placé par un médecin de la ville; il quitte le service avec son appareil silicaté.
Contusion avec éro- sion de la peau dans une étan- due de 2 centim. carrés environ.	»	Jambe placée dans une gouttière en fil de fer. Quand l'œdème a dis- paru, on l'immobilise et on place un appa- reil silicaté.	33 jours.	35 jours.	Id.	»
Contusion simple.	Jambe placée dans un hamac pendant 10 jours. Pansement simple pour les plaies de la tête. Appareil ouaté aux 2 bras. Ce malade est placé sur un matelas d'eau.	Appareil de Scultet.	42 jours.	52 jours.	Consolidation. Guérison.	A son entrée le malade avait une forte contusion du poignet gauche sans frac- ture ni luxation, et deux plaies superficielles de la région temporale et de l'oreille du même côté. Au bout de 10 jours le gon- flement et la douleur des bras avaient en grande partie disparu. Le 15 <sup>e</sup> jour l'échymose palpé- brale et les plaies de la tête étaient guéries.

BIBLIOTECA

FAC. DE MED. U. A. N. L.

BIBLIOTECA

FAC. DE MED. U. A. N. L.

N <sup>o</sup> D'ORDRE.	NOM ÂGE profession.	DATE de L'ENTRÉE	DATE ET NATURE de l'accident ayant amené la fracture.	SIÈGE de LA FRACTURE.	VARIÉTÉ.	SYMPTOMES		COMPLICATIONS	TRAITEMENT		DURÉE		ÉTAT DU MALADE au moment de la sortie.	OBSERVATIONS.
						PHYSIQUES.	FONCTIONNELS.		des COMPLICATIONS.	de la FRACTURE.	du traitement	totale du séjour à l'hôpital.		
170	Gerbeau (Louis), 49 ans.	9 octobre 1874.	7 octobre. Chute de sa hauteur, le pied droit tourné en dedans.	Malléole interne droite.	Fracture par divulsion	Effacement de la malléole interne. Le bord interne du pied est relevé en haut et en dedans. La malléole forme avec le tibia un angle rentrant. Crépitation facile à percevoir en imprimant des mouvements à l'articulation. Le pied est porté en arrière. Calcaneum plus saillant et plus relevé que celui du côté opposé; le tendon d'Achille est fortement tendu. Avant-pied manifestement raccourci, saillie en avant des os de la jambe. Epanchement considérable dans l'articulation tibio-tarsienne. (Cet épanchement disparaît au bout de 40 jours). Rien du côté de la malléole externe.	Position anormale du pied; pour ainsi dire mixte, tenant à la fois de la fracture et de la luxation. Mouvements spontanés impossibles, mouvements provoqués très douloureux. Le point maximum de la douleur siège immédiatement au-dessus de la malléole.	Luxation du pied en arrière (sous l'influence probable d'une contraction musculaire excessive).	Le 18 octobre, réduction de la luxation.	Application d'un appareil plâtré. Puis appareil silicaté.	21 jours. (Appareil plâtré seulement.)	36 jours.	Consolidation complète au moment où l'on enlève l'appareil plâtré.	Le malade quitte le service avec l'appareil silicaté et peut marcher sans béquilles.
171	Pepin (Etienne), 44 ans, serrurier.	27 janvier 1875.	24 janvier. Faux pas dans un escalier le pied s'étant porté en dedans.	Base de la malléole interne droite.	id.	La face externe du pied droit est le siège d'un gonflement qui s'arrête en arrière au tendon d'Achille et qui remonte un peu en avant sur la face dorsale. Légère saillie du fragment supérieur à 3 centim. au-dessus du sommet de la malléole. Echymose bien limitée au niveau de la fracture. Par un mouvement forcé d'adduction on produit la crépitation.	Douleur circonscrite augmentant à la pression, limitée au niveau de la malléole interne à 2 centim. 1/2 environ du sommet.	Aucune.	Réduction facile. Appareil plâtré, puis l'appareil silicaté.	34 jours. (Appareil plâtré seulement.)	35 jours.	Consolidation complète, sans déformation.	Quitte le service avec son appareil silicaté.	
172	Nicolas (Paul), 28 ans, employé de commerce.	30 avril 1875.	29 avril. Chute d'un arbre, le pied se trouvant renversé en dedans	Base de la malléole interne gauche.	id.	Un médecin qui a été appelé sur le champ ayant constaté une fracture a mis un premier appareil qu'on ne retire que 2 jours après. On trouve alors un léger gonflement du pied. On obtient de la crépitation. Pas de déplacement. Légère echymose sur le siège de la fracture, 25 millim. au-dessus du sommet de la malléole interne.	Douleur parfaitement limitée.	Id.	Appareil plâtré pendant 13 jours, puis appareil silicaté.	33 jours.	36 jours.	Consolidation complète.	"	

BIBLIOTECA  
 FAC. DE MED. U.A.N.L.  
 BIBLIOTECA  
 FAC. DE MED. U.A.N.L.

N <sup>OS</sup> D'ORDRE.	NOM AGE profession.	DATE de L'ENTRÉE	DATE ET NATURE de l'accident ayant amené la guérison.	SIÈGE de LA FRACTURE.	VARIÉTÉ.	SYMPTOMES		COMPLICATIONS	TRAITEMENT		DURÉE		ÉTAT DU MALADE au moment de la sortie.	OBSERVATIONS.
						PHYSIQUES.	FONCTIONNELS.		des COMPLICATIONS.	de la FRACTURE.	du traitement	totale du séjour à l'hôpital.		
173	Demé (François), journalier.	4 janvier 1875, 3 heures après l'acci- dent.	4 janvier. A reçu un coup de pied dans une lutte. Il est tombé et n'a pu se relever.	Tibia droit, union avec la partie moyenne.	Fracture par choc direct, oblique et compli- quée de plaie.	Gonflement considérable de toute la jambe. On sent le fragment supérieur du tibia à 8 centim. du sommet de la malléole faisant saillie en avant et terminée par une pointe. Au-dessous de cette saillie on remarque une dé- pression. Œdème périarti- culaire. Ecchymose de la largeur d'une pièce de 5 fr. au pourtour de la plaie.	Pas de fièvre. Appétit assez bon. Douleurs vives dans tout le membre.	Plaie étroite au fond de laquelle on sent le frag- ment supérieur et située sur la face interne du tibia à 9 centim. au-dessus du sommet de la malléole interne. Il s'en écoule de la sérosité san- guinolente.	Pansement par occlusion (collodion).	Réduction facile. On place une attelle en arrière de la jambe. — 4 jours plus tard application d'un ap- pareil plâtré avec fe- nêtre sur la plaie. Au bout de 13 jours nouvel appareil plâ- tré, le premier n'im- mobilisant plus com- plètement la jambe par suite de la dis- parition du gonfle- ment. Cet appareil reste en place jus- qu'au 1 <sup>er</sup> avril et est alors remplacé par un appareil silicaté ordinaire.	22 jours.	90 jours.	Le malade ne res- sent autre chose que de la fai- blesse. La consolidation était complète au moment de l'enlèvement du 1 <sup>er</sup> appareil. Pas de raccourcis- sement.	"
174	Payen (Louis), 47 ans, vernis- seur.	14 février.	13 février. A reçu à bout por- tant sur le pied nu la détonation d'un pistolet de poche chargé à poudre. La bour- re a fait une plaie.	Pied gauche, partie moyenne de la 1 <sup>re</sup> phalange du second orteil.	Oblique de haut en bas et d'avant en arrière et com- pliquée de plaie.	Plaie irrégulière à bord dé- chiquetés et noirâtres. On retire quelques fragments de papier qui avaient servi à bourrer l'arme, siégeant à la racine du second orteil du côté de sa face plantaire. L'angle du fragment infé- rieur mousse fait saillie au fond de la plaie.	"	Hémorragie arrê- tée facilement par l'application d'une pince hé- mostatique lais- sée à demeure pendant 8 h.	"	Chute par sphacèle des deux dernières pla- langes. Nécrose du fragment inférieur de la première. On ré- sèque l'extrémité an- guleuse du fragment supérieur. Puis pan- sement simple.	"	41 jours.	Guérison le 27 mars.	"

BIBLIOTECA  
FAC. DE MED. U. A. N. L.