

## B. — DÉSARTICULATION D'UN DOIGT CHEF DE FILE

(Index et petit doigt)

1° *Adaptation des procédés précédents.* — L'index et le petit doigt peuvent être désarticulés par l'un des procédés décrits ci-dessus, mais avec certaines modifications tendant à rejeter la cicatrice au pied du doigt voisin.

Par exemple, pour amputer l'index par l'incision circulaire avec fente dorsale ou par l'incision en raquette, la fente dorsale, au lieu d'être médiane, sera rejetée à 1 centimètre du côté du médius (fig. 157). En outre, l'incision circulaire ne suivra pas simplement le pli digito-palmaire, mais, du côté du pouce, passera à près d'un centimètre au-dessous de ce pli, afin d'avoir en dehors plus de peau qu'en dedans (fig. 157). Avec cette utile modification, la désarticulation devient assez difficile. — Veut-on employer la méthode à deux lambeaux, on fait aussi le lambeau externe plus long que l'interne. Du côté du pouce, le lambeau descendra donc à 0<sup>m</sup>,01 au-dessous du niveau du pli digito-palmaire, tandis que du côté du médius il n'atteindra qu'à peine le niveau de ce pli (fig. 158).

On devine les modifications analogues applicables à l'amputation du *petit doigt*, afin de rejeter la cicatrice au pied de l'annulaire : fente dorsale de la raquette rapprochée de la commissure (fig. 157), incision circulaire descendant plus bas en dedans, et surtout *ne suivant pas le pli qui est oblique dans le sens contraire à celui que doit suivre l'incision.* — Ou bien, lambeau interne long et lambeau externe (côté de l'annulaire) presque nul (fig. 158).

2° *Procédé d'élection.* — Je vais décrire maintenant le procédé qui convient le mieux à la désarticulation des doigts chefs de file.

Il donne des moignons excellents, le plus beau résultat possible, une grande facilité pour désarticuler. La seule partie délicate est celle qui se fait à loisir, le pinceau ou la plume à la main : le dessin du lambeau. Car c'est un procédé à lambeau unique, arrondi, de longueur suffisante, de largeur égale à la demi-circonférence du membre formée par les deux faces exposées aux chocs et aux pressions, c'est-à-dire la face palmaire et l'externe pour l'index, la face palmaire et l'interne pour le petit doigt.

Je me dispenserai d'indiquer la manœuvre opératoire, car c'est absolument celle du procédé à deux lambeaux ci-dessus décrit, avec cette différence insignifiante qu'il faut toujours commencer par l'incision qui dessine le lambeau, tantôt à la droite, tantôt à la gauche de l'opérateur. Je suppose donc que mon lecteur sait parfaitement tailler et un lambeau droit et un lambeau gauche, celui-ci par-dessous son poignet gauche, et je me borne à préciser le trajet des incisions.

## Désarticulation de l'index.

## Lambeau externe et palmaire.

Pour l'index gauche (fig. 159), c'est un lambeau gauche à tailler par-dessous votre poignet gauche (relisez p. 254).

De l'interligne articulaire, en dehors du tendon extenseur, sur la limite des faces dorsale et externe, descend une incision longitudinale qui suit cette limite dans l'étendue de 15 millimètres

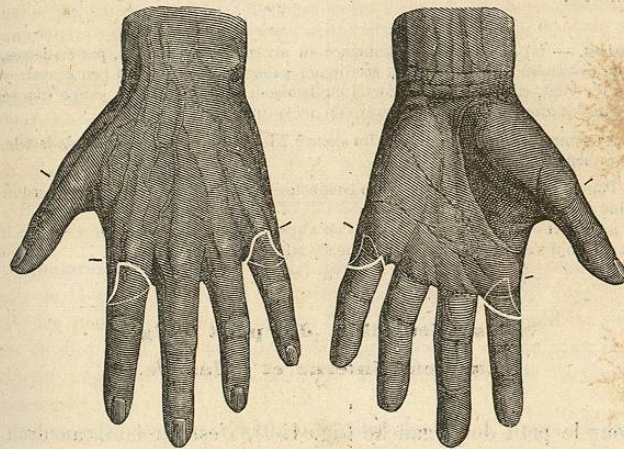


FIG. 159. — Procédé d'élection pour désarticuler les doigts chefs de file. Index : lambeau à la fois externe et palmaire. — Auriculaire : lambeau interne et palmaire.

FIG. 160. — Même procédé. Les gros traits blancs indiquent la quantité de téguments palmaires qu'il faut garder dans le lambeau au-dessous des plis digito-palmaires.

(niveau du pli palmaire) (a). L'incision entame alors peu à peu la face externe, s'arrondissant et descendant toujours (fig. 159). Au moment où elle gagne la face palmaire, elle doit passer à 0<sup>m</sup>,01 au-dessous du pli digito-palmaire (b). Elle coupe ensuite obliquement la face palmaire du doigt et, convexe, va se terminer dans l'extrémité interne de ce pli (du côté du médius), attaquant quelque peu la paume de la main.

Avant de disséquer le lambeau, une seconde incision traverse les faces dorsale et interne du doigt, unissant les extrémités de la pre-



mière par le plus court chemin. Transversale sur l'interligne dorsal, ou mieux à 2 millimètres au-dessous, elle descend ensuite, non point au milieu de la commissure, mais à l'union de la commissure et de l'index, c'est-à-dire qu'elle tend à passer sur l'index plutôt que dans la commissure (c).

La dissection du lambeau et la section des tendons fléchisseurs accomplies, l'articulation, exposée absolument du côté interne et du côté dorsal, sera traversée avec la plus grande facilité: La torsion du doigt serait pratiquée au besoin pour la désinsertion du ligament palmaire.

**Notes.** — (a) L'incision qui commence au niveau de l'interligne, pas au-dessus, au lieu de descendre longitudinale et rectiligne, gagne à être quelque peu convexe vers le dos du doigt, car c'est ce bord dorsal du lambeau qui s'unira à la coupe transverse du tégument arquée sur la tête convexe du métacarpien.

(b) Le sommet du lambeau descendra donc à 25 millimètres au-dessous de la tête du métacarpien. C'est le minimum.

(c) Pour l'index droit, cette incision commence en dedans (du côté du médus) et se termine dessus.

On garderait un peu plus de peau si l'on s'apercevait que le lambeau a été fait trop court ou qu'il s'est rétracté plus qu'on ne s'y attendait.

#### Désarticulation du petit doigt.

##### Lambeau interne et palmaire.

Pour le petit doigt gauche (fig. 159), c'est un lambeau droit à tailler (relisez p. 254). De l'interligne articulaire, en dedans du tendon extenseur, sur la limite des faces dorsale et interne, descend une incision longitudinale qui suit cette limite dans l'étendue de 10 millimètres. L'incision entame alors peu à peu la face interne, s'arrondissant et descendant toujours. Au moment où elle gagne la face palmaire, elle doit être à un bon centimètre au-dessous du pli digito-palmaire (a). Elle coupe la face palmaire obliquement et, convexe, se termine dans l'extrémité externe de ce pli (du côté de l'annulaire), attaquant quelque peu la paume de la main.

Avant de disséquer le lambeau, une seconde incision traverse les faces dorsale et externe du doigt, unissant les deux extrémités de la première par le plus court chemin. Transversale sur l'interligne dorsal ou mieux à 2 millimètres au-dessous, elle descend ensuite, non pas au milieu de la commissure, mais à l'union de cette com-

missure avec le petit doigt, c'est-à-dire qu'elle tend à passer sur le petit doigt plutôt que dans la commissure (b).

La dissection du lambeau et la section des tendons fléchisseurs accomplies, l'articulation, exposée absolument du côté externe et du côté dorsal, sera traversée avec la plus grande facilité; la torsion du doigt serait pratiquée au besoin pour désinsérer le ligament palmaire.

**Notes.** — (a) Le sommet du lambeau se trouvera à 2 centimètres au-dessous de la tête du métacarpien, comme si l'on faisait un lambeau simplement interne.

Je répète que l'incision qui commence au niveau ou très près au-dessous de l'interligne, au lieu d'être longitudinale rectiligne, gagne à avoir un peu de convexité vers le dos du doigt; ce bord dorsal du lambeau ne s'en réunira que mieux à la coupe transverse de la coiffe de l'articulation.

(b) Pour le petit doigt gauche, cette deuxième incision commence en dehors (du côté de l'annulaire), et se termine dessus. C'est le contraire pour le côté droit.

On gardera un peu plus de peau si l'on s'aperçoit que le lambeau a été taillé court ou s'est déjà beaucoup rétracté.

#### C. — AMPUTATIONS DU POUCE.

*Amputations partielles.* — Le pouce représente à lui seul l'un des mors de la pince que forme la main. Son importance est donc égale à celle des quatre autres doigts réunis. C'est à propos de lui qu'il est surtout vrai de dire qu'il faut en enlever le moins possible, dût-on scier la phalange unguéale ou l'autre phalange à 5 millimètres de l'articulation supérieure<sup>1</sup>.

Un moignon court et vilain est toujours de service, même s'il est dépourvu de squelette; mais un moignon douloureux est un véritable supplice. Il faut donc s'efforcer de placer la cicatrice en bon lieu et de garder beaucoup de peau, je dirais volontiers toute la peau disponible, quelque étendue que soit l'ablation du squelette. Il faut aussi n'amputer que si l'on ne peut faire autrement, et non pas imiter ceux qui voient dans tous les traumatismes l'occasion fructueuse de pratiquer une opération, de faire ce que les Anglais appellent *a good job*, une bonne affaire.

Les amputations partielles du pouce se font comme celles des doigts; je n'ai donc rien à dire, sinon qu'il y a souvent un os sésamoïde dans le ligament antérieur de l'articulation phalangienne.

1. Chez deux amputés du pouce, Huguier, après avoir incisé la commissure et le muscle adducteur, et réuni de chaque côté par première intention, a pu libérer le premier métacarpien dans l'étendue de 0<sup>m</sup>.025. Il leur a ainsi permis de saisir, entre le moignon et le métacarpien de l'index, des corps d'un petit volume (*Arch. gén. de méd.* 1874, I, 78). Guernonprez, de Lille, s'est beaucoup occupé des mutilations de la main. Voy. en particulier sa brochure (*Notes sur quelques résections et restaurations du pouce*, 65 fig. Paris, 1887, chez Asselin).



*Amputation totale, usages du moignon.* — Supposez que vous avez dans la main le manche d'un marteau, d'une truelle, que vous soulevez une poutre, un moellon, et vous verrez que si le pouce vous manquait, votre moignon agirait *toujours* par sa face palmaire et quelquefois par sa face externe, plus rarement par sa face interne.

Un lambeau large de toute la demi-circonférence du pouce et comprenant la face palmaire entière et l'externe en majeure partie, long de 0<sup>m</sup>,025, et par conséquent analogue à celui que j'ai décrit pour les autres doigts chefs de file, un tel *lambeau palmaire et externe*, vivace et bien matelassé, donne un bel et bon résultat et peut être appliqué à la désarti-

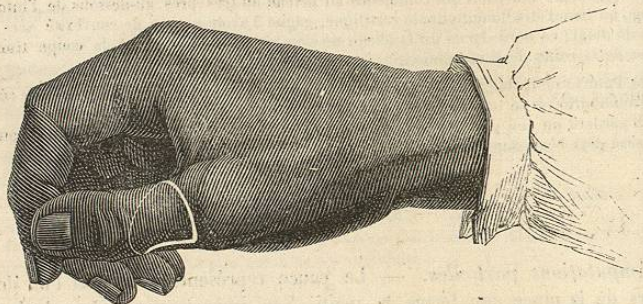


FIG. 161. — Tracé du contour d'un lambeau externe et palmaire pouvant convenir à la désarticulation totale du pouce. Ce lambeau paraît court parce que la coupe dorsale est, comme il convient, un peu au-dessous de l'interligne.

culatation du pouce. Ce sera notre procédé de choix pour le gros orteil. Je n'en donne ici que le tracé (fig. 161).

Dubreuil a proposé un *lambeau externe* d'une largeur extrême, puisqu'il comprend la majeure partie des faces dorsale et palmaire.

D'autres recommandent : l'*incision circulaire avec fente dorsale*; la *raquette améliorée* et même quelque *étroit lambeau unique*.

Il est déraisonnable de placer la cicatrice du côté palmaire, même si elle doit être linéaire; il est sage de l'éloigner de l'extrémité du moignon, et il faut tout faire pour qu'elle ne soit ni large ni adhérente.

*Interligne articulaire.* — Le fait anatomique particulier au pouce et que les élèves oublient toujours, c'est que l'articulation n'est pas cachée dans la profondeur de l'éminence thénar comme celle des doigts l'est dans la paume de la main. L'interligne répond en effet au pli de flexion du pouce, juste au niveau de la racine de l'organe. Le pli de flexion est transversal et, du côté de l'index seulement, se rapproche du pli d'opposition qui est oblique et se porte en dehors et en arrière.

L'articulation métacarpo-phalangienne du pouce a des os sésamoïdes qu'il faut conserver et auxquels s'attachent les muscles qui, après la désar-

ticulation, continuent à mouvoir le métacarpien dans tous les sens.

Déjà j'ai parlé, à propos des désarticulations des phalanges moyenne et petite des doigts, du procédé à lambeau palmaire par incision elliptique coudée et très oblique; je vais le décrire ici, car il convient bien au pouce auquel Malgaigne l'a appliqué (fig. 162).

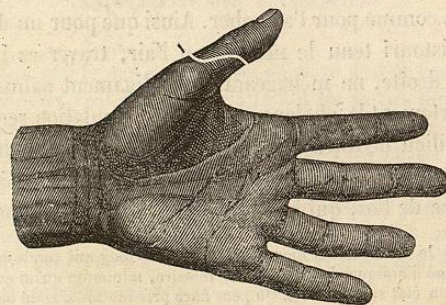


FIG. 162. — Tracé de l'incision elliptique coudée (procédé d'élection) pour la désarticulation totale du pouce. — Le trait noir indique le siège de l'interligne à deux millimètres au-dessus de l'incision.

#### **Incision elliptique coudée donnant un lambeau palmaire.**

L'aide tient la main en position moyenne : il se bornera à fixer le premier métacarpien et à tirer la peau lors de la désarticulation. Toute erreur sur le siège de l'articulation aurait ici des conséquences graves; cherchez donc et marquez votre interligne articulaire par les moyens indiqués : flexion, palpation, mensuration.

De la main gauche saisissez le pouce, faites sur sa face dorsale, de votre gauche à votre droite, par conséquent en commençant sur le bord gauche de la phalange, une incision en  $\cap$  à concavité tournée du côté de l'ongle, dont le point culminant reste à 2 millimètres au-dessous de l'interligne et dont les hauts piliers suivent les bords latéraux de l'organe. — Relevez le pouce verticalement pour voir sa face palmaire et d'abord son bord gauche, où vous reprenez la partie initiale de l'incision, que vous prolongez sur ce bord, puis sur la face palmaire, en la faisant passer convexe à un demi-centimètre (a) ou plus près encore, du pli interphalangien, pour enfin gagner le bord droit et y rejoindre symétriquement la fin de la première incision. — Disséquez ce lambeau. A cet effet,



donnez le pouce à l'aide, qui continue à le tenir dressé; disséquez en gardant la graisse jusque près de l'articulation; tranchez le tendon fléchisseur vers le milieu de la phalange. — Rabattez le pouce dans la position horizontale et reprenez-le de la main gauche. Faites fixer le métacarpien et rétracter la peau; vous-même tirez sur le pouce comme pour l'arracher. Ainsi que pour un doigt, avec la pointe du bistouri tenu le manche en l'air, traversez l'articulation de gauche à droite, ne ménageant que le ligament palmaire. Tirez et fléchissez fortement la phalange et, dans l'articulation rendue béante, mettez le milieu de votre tranchant sur les insertions phalangiennes du ligament glénoïdien afin de les couper en sciant, à ras de la face palmaire de l'os, qui bientôt se détache complètement (b).

**Notes.** — (a) Je conseillerais bien un lambeau plus long qui serait meilleur encore, mais je suis obligé d'indiquer le minimum nécessaire, minimum qu'on est bien heureux de trouver en bon état sur le vivant. On peut faire presque toute cette opération à main posée avec une courte lame tenue comme une plume; je le conseille.

(b) Il faut raser le bord articulaire de la phalange, pour couper le ligament palmaire entre cet os et les sésamoïdes. Quant à la section préalable du tendon fléchisseur, elle pourrait sans grand inconvénient être réservée pour la fin, car ici l'articulation est facilement accessible,

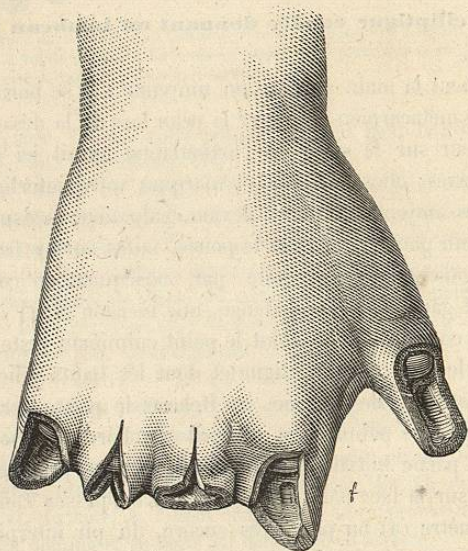


FIG. 165. — Reproduite comme résumé général des procédés d'élection pour désarticuler le pouce, les doigts chefs de file et les doigts du milieu.

## ARTICLE III

## AMPUTATIONS DES MÉTACARPIENS

Il est évident que le mot *amputation* employé seul ne convient pas très bien ici : *amputer* veut dire enlever à la fois les parties dures et les parties molles coupées un peu plus bas. On ampute le pouce ou un doigt; mais on extirpe un métacarpien, puisque toutes les chairs qui entourent cet os, sur toute sa longueur, doivent être conservées. Mais il n'est que de s'entendre, et plusieurs personnes disent *amputation partielle ou totale* d'un métacarpien ou d'un métatarsien, comme on dit *amputation de jambe* ou *de bras*, ne cherchant à indiquer ainsi que le segment du membre où le squelette est scié ou désarticulé.

Le même procédé et le même manuel opératoire conviennent lorsque, avec le pouce ou l'un des quatre doigts, on est obligé d'enlever une partie, plus ou moins longue, ou la totalité du métacarpien correspondant. Et c'est encore à peu près de la même manière qu'on enlève deux doigts voisins avec leurs métacarpiens.

Mais l'amputation totale simultanée des quatre doigts, l'amputation partielle ou totale, mais simultanée, des quatre métacarpiens des doigts, la désarticulation des cinq métacarpiens, la désarticulation médio-carpienne, forment un autre groupe naturel et seront brièvement décrites ultérieurement. (Voy. AMPUTATIONS TRANSVERSALES DE LA MAIN.)

## A. — AMPUTATION DU POUCE AVEC EXTIRPATION PARTIELLE OU TOTALE DE SON MÉTACARPIEN

*Indications cliniques et opératoires.* — L'amputation du pouce avec extirpation partielle ou totale de son métacarpien est une opération pratiquée, fort heureusement, bien plus souvent sur le cadavre que sur le vivant. A l'aide d'ablations partielles, on peut espérer, dans les ostéo-arthrites non infectieuses, conserver à la fois une partie du pouce et du métacarpien.

Dans les cas où le sacrifice du pouce est nécessaire, cas qui seuls doivent nous occuper ici (voy. RÉSECTIONS), on enlèvera le moins possible de métacarpien, tout en conservant assez de téguments pour bien matelasser le moignon; car ce moignon, mû par l'opposant et peut-être par les autres muscles réinsérés à son extrémité, sera très utile *s'il est indolent*.