

et le bandage de corps sont alors confondus en une seule pièce. Le but de ces ceintures superposées est de former une enveloppe plus complète pour la fixation du thorax.

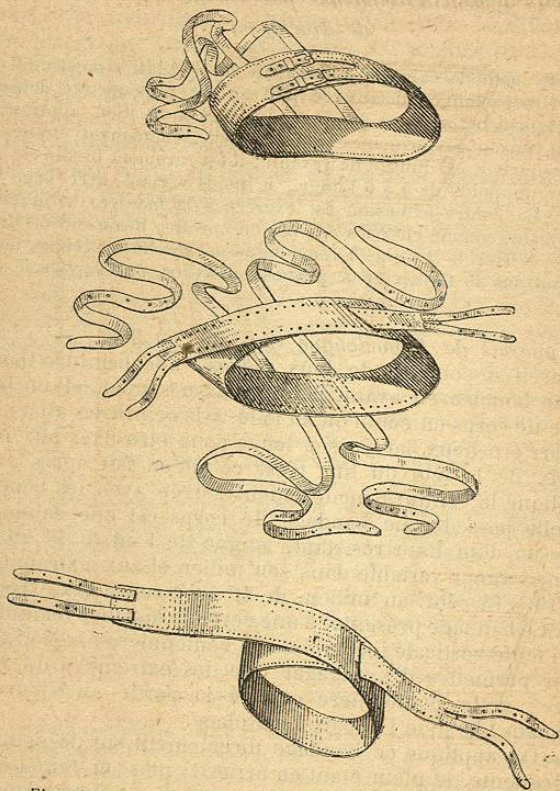


Fig. 384. — Ceintures de l'appareil à coxalgie de Lannelongue.

Le bandage de corps porte quatre lacs, tous attachés en arrière sur deux lignes verticales, deux au bord supérieur, deux au bord inférieur. Les lacs supérieurs sont fixés à la tête du lit, les lacs inférieurs aux barreaux du pied du lit;

les deux ceintures sont en définitive tenues par six lacs, deux appartenant à la première ceinture, quatre appartenant à la seconde, c'est-à-dire au bandage de corps. Enfin les deux membres inférieurs sont tenus rapprochés l'un de

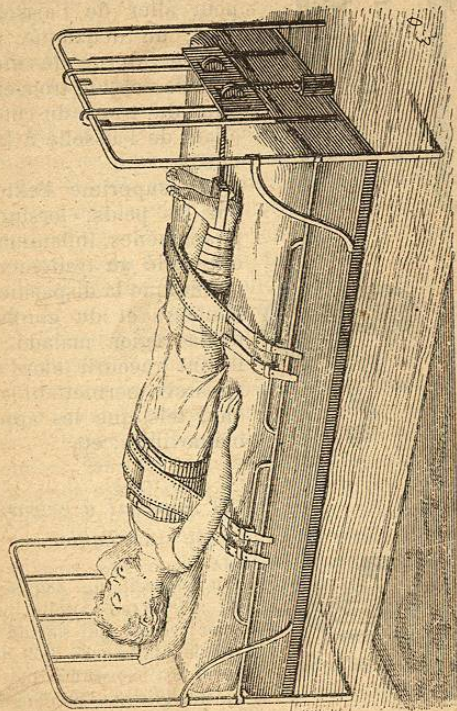


Fig. 385. — Appareil à extension de Lannelongue pour la coxalgie.

l'autre par un troisième bandage en toile, moins large, mais confectionné de la même manière que le bandage de corps ; seulement il est inutile de le fixer étroitement. Le matelas du lit sera en crin, résistant, placé sur une planche, et on enlèvera les oreillers pour ne laisser que le traversin. L'anse de diachylon et les poids se disposent comme d'habitude. »

R. Barwell, pour empêcher la flexion latérale du tronc et du bassin avec l'extension par les poids, dispose sur le côté malade un sac de sable suffisamment long pour aller de l'aisselle au pied, un deuxième contre la face interne du membre malade, et un troisième le long du tronc du côté sain allant de l'aisselle à la hanche.

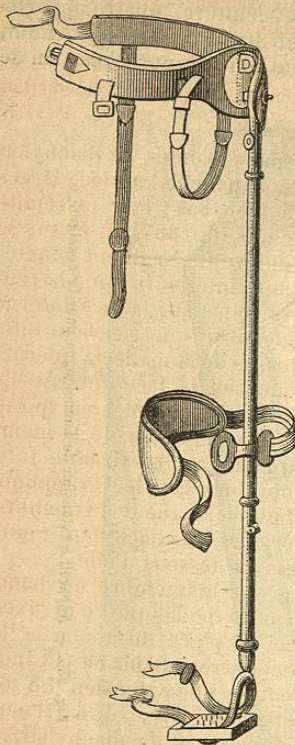


Fig. 386. — Appareil de Taylor.

au moyen d'une clef à pignon; 2° d'une ceinture pelvienne très solide dont deux tiers en acier entourent la périphérie du bassin au-dessus du grand trochanter, et qui se boucle en avant au moyen d'une courroie; cette ceinture donne attache à deux lacs périnéaux en flanelle recouverte de peau, très écartés en arrière, rapprochés en avant; 3° d'une pièce circulaire placée à hauteur du genou, dont l'arc externe est en acier et l'arc interne en cuir; ces deux arcs se réunissent à l'aide d'une courroie à boucle; 4° d'une portion plantaire ou semelle qui fait partie du segment inférieur

On supprime l'extension par les poids, lorsque les phénomènes inflammatoires ont cédé au traitement, ce qu'indique la disparition des douleurs et du gonflement de la région malade; mais il faut recourir alors à des appareils permettant la marche, tels que les appareils inamovibles, etc.

2° Appareil à extension de Taylor.

Cet appareil (fig. 386) se compose : 1° d'une attelle ou tige d'acier creuse, qui s'étend de la malléole à la hanche du côté malade et est constituée par deux segments glissant l'un dans l'autre

de la longue attelle externe, sur lequel elle est fixée perpendiculairement; cette semelle présente deux courroies destinées à maintenir le pied; au lieu de semelle, certains appareils présentent une extrémité inférieure recourbée en arc.

Le bout supérieur de l'attelle est fixé à la ceinture pelvienne au moyen d'une vis qui permet de lui donner une position d'abduction déterminée.

Application. — On prépare deux bandes de diachylon assez longues pour s'étendre de la hanche au pied, larges de 9 à 12 cent. en haut, de 3 à 4 en bas; leur extrémité supérieure est divisée en cinq chefs (fig. 387, a), et sur le chef moyen, le plus large, on enlève un segment longitudinal et on le colle sous l'extrémité inférieure pour la renforcer. Une des bandes est alors collée sur la face interne du membre (fig. 387, b) de telle sorte que son bout inférieur arrive à 5 ou 6 cent. au-dessus de la malléole interne, que le chef moyen soit appliqué sur la face interne du membre et que les autres chefs soient enroulés en spirale jusqu'au bassin; l'autre bande est appliquée de la même manière sur la face externe du membre. L'extrémité inférieure des deux bandes est munie d'une boucle. On applique ensuite une bande roulée sur toute la longueur du membre, de manière que les bouts inférieurs du diachylon, munis de boucles, fassent seuls saillie au-dessous d'elle.

L'appareil est alors appliqué sur le membre en bonne position; les courroies de la pièce podalique sont fixées dans les boucles du diachylon, la pièce du genou et les sous-cuisses sont convenablement arrêtés, puis on fait mouvoir la vis à pignon afin de produire une extension. Le soulier du côté sain aura une semelle très épaisse, de 5 à 6 cent.

Au lieu d'employer des bandelettes de diachylon, on peut chausser le pied malade d'une bottine en cuir souple et solide sur laquelle se fixeront les courroies venant de la partie plantaire de l'attelle.

Appréciation. — Cet appareil a l'avantage de permettre la marche, tout en exerçant une extension suffisante. Il est surtout plus léger et moins compliqué que la plupart des appareils en usage, mais on ne doit pas l'employer tant qu'il existe des phénomènes articulaires inflammatoires. Il constitue un excellent moyen de traitement, une fois que l'extension par les poids aura produit tous les résultats qu'elle doit donner.

Parmi les autres appareils nous signalerons ceux de Le Fort, de Martin et Collignon, de Thomas (de Liverpool), de Davis, de Sayre ; celui de Dombrowski, qui ne diffère de

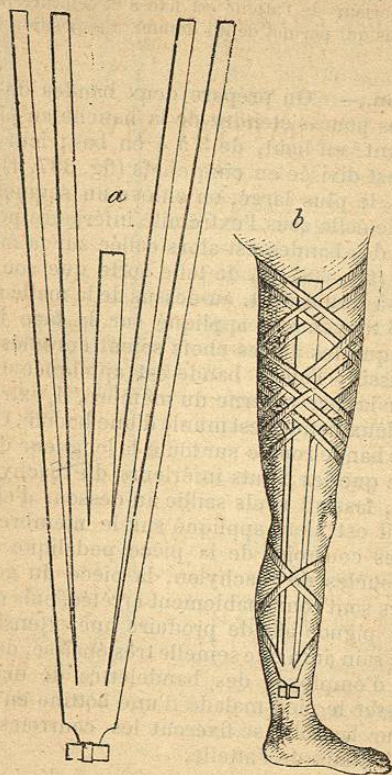


Fig. 387.— Appareil de Taylor. *a*, préparation de la bande de diachylon ;
b, application.

l'appareil destiné au genou que par l'addition d'une ceinture pelvienne, modelée en feutre, reliée à la tige métallique, et par la présence d'une seule charnière au genou ; l'appareil en cuir modelé de Verneuil, etc., etc.

CHAPITRE XIV

APPAREILS POUR LES ARTHRITES VERTÉBRALES

L'immobilisation dans les arthrite vertébrales peut s'obtenir avec la grande gouttière de Bonnet, le brancard-lit de Palasciano, la gouttière de Nicaise, etc. ; mais avec ces appareils elle est généralement insuffisante. Dans les cas aigus, l'extension continue rendra plus de services et on l'appliquera en s'inspirant des règles données à propos des fractures de la colonne vertébrale.

Le traitement actuellement en faveur est le corset plâtré appliqué suivant la méthode de Sayre ; l'immobilisation ainsi obtenue, avec ou sans extension préalable, constitue réellement une pratique excellente et à laquelle nulle autre ne peut être comparée, en raison de sa simplicité et de ses résultats ; nous avons eu plusieurs fois l'occasion de l'employer chez des adultes atteints de mal de Pott dorsal ou lombaire, et l'application du corset leur a procuré un soulagement considérable en atténuant les phénomènes locaux et en permettant des mouvements qui ne pouvaient s'exécuter auparavant sans souffrance. Du reste cette question a été tranchée par de nombreux travaux en France et à l'étranger.

Nous allons exposer la méthode de Sayre, dans son application au traitement des ostéo-arthrites tuberculeuses de la colonne vertébrale ou mal de Pott ; son emploi dans les déviations du rachis, scoliose, lordose, cyphose, est du ressort de l'orthopédie et ne saurait être étudié dans cet ouvrage.

Méthode et appareil de Sayre.

Cette méthode, qui est l'association de la suspension préconisée par Glisson et du corset plâtré, a été appliquée pour la première fois par son inventeur en 1874 dans le traitement du mal de Pott. Elle est tout particulièrement indi-