

tré qu'elle était déchirée en haut ou qu'elle était circulairement déchirée dans sa totalité. B l a s i u s fait observer que le ligament iléo-fémoral n'a pas besoin d'être complètement rompu ; la tête peut glisser en arrière de lui, ou entre ses deux faisceaux.

Si on cherche à provoquer la luxation sur un cadavre, on y parvient en faisant une très forte rotation en dehors (B o n n e t) ; on y arrive encore, mais plus rarement, par l'hyperextension avec une forte adduction et rotation en dehors, après avoir incisé transversalement la capsule en haut et en bas, opération dans laquelle le ligament iléo-fémoral ne reste pas complètement indemne (B l a s i u s). Sur le vivant, il ressort de différentes observations que la luxation se produit dans l'hyperextension, surtout quand les malades tombent en arrière (dans un escalier).

En ce qui concerne la *réduction*, voici comment elle fut obtenue dans les cas heureux : flexion et adduction moyennes, puis forte traction en bas, enfin rotation en dedans. La flexion est faite afin de détendre les muscles antérieurs (droit, tenseur du fascia lata, couturier). Mais la flexion ne doit pas être exagérée, parce que la luxation pourrait être transformée en luxation en arrière, et que la partie inférieure non déchirée, de la capsule serait trop tendue, ce qui rétrécirait la déchirure supérieure. La traction en bas doit être d'autant plus forte que la tête fémorale a fui plus haut.

Il est plus rare d'observer la luxation, directement opposée c'est-à-dire

LA LUXATION SOUS-COTYLOIDIENNE, bien que P i t h a ait prétendu le contraire (mais sans preuves à l'appui). Cet auteur a eu l'occasion de recueillir une observation importante et il en a déduit le tableau suivant :

« La luxation est caractérisée par une extension verticale ; le membre est tendu, raide, tourné en dedans et allongé ; la tête fémorale, qui a été refoulée directement en bas, regarde par sa convexité du côté de l'ischion, et est masquée en avant et en dedans par les adducteurs, en arrière par les fléchisseurs du genou, de sorte qu'il est impossible de la sentir sous ces muscles tendus. En même temps que les adducteurs et tous les muscles sus-nommés, le psoas iliaque et le pectiné sont fortement tendus ainsi que le ligament de Bertin, qui est à l'état de tension extrême, et tout cela maintient le membre dans l'attitude que nous savons. Le malade ne peut faire le moindre mouvement actif, et on ne peut pas non plus lui en imprimer de passif. La lésion avait été produite par un excès d'extension et le renversement du tronc sur le membre immobile, le malade ayant été frappé par un mur qui s'écroulait. (Je ne comprends pas quelle était la situation du membre, car l'expression « situation perpendiculaire » est inexacte ; si le ligament de Bertin n'était pas rompu, la jambe devait être au moins perpendiculaire au plan frontal, ce qui aurait dû être exprimé par les mots « flexion perpendiculaire ». Je ne comprends pas non plus comment la capsule a pu être déchirée en bas par un excès d'extension).

Il existe dans la littérature plusieurs cas dans lesquels on a trouvé la tête immédiatement au-dessous du bord de la cavité cotyloïde, et la

jambe n'avait subi aucune rotation ; mais ou bien le ligament de Bertin est conservé et il doit exister une forte flexion, ou bien le fémur est trouvé légèrement fléchi et alors le ligament doit être rompu. Des expériences cadavériques ont montré que le ligament de Bertin permettait à la tête fémorale de descendre assez pour que le bord de sa portion revêtue de cartilage atteignît le milieu de l'ischion. Des autopsies ont prouvé que la tête fémorale pouvait se trouver au niveau de l'ischion, la capsule étant déchirée en bas ; mais tant que le ligament de Bertin est indemne, il doit y avoir de la flexion. Enfin des observations *in vivo* prouvent que dans cette luxation la jambe doit être au moins à angle droit avec le tronc (William Parker, Pope, Amblard). Dans quelques cas on a vu la jambe en pronation, dans d'autres elle était en supination ; cela tient apparemment à ce que la tête n'est pas directement en bas, mais un peu en dedans ; ou bien quand il y a rotation en dedans, elle est un peu déplacée en dehors, de sorte qu'il existe ici des formes de transition entre la luxation en bas proprement dite et la luxation obturatrice d'une part, la luxation en arrière d'autre part. En ce qui concerne le mode de formation, c'est toujours un excès de flexion que l'on trouve dans l'étiologie ; dans certains cas il y eut une forte abduction mais la flexion exista néanmoins.

D'après tout ce qui a été dit précédemment sur la déchirure de la capsule, on peut encore envisager les choses de la façon suivante : comme les luxations en arrière, les luxations obturatrices peuvent être dues à ce que la capsule se déchire en bas et que la tête sort primitivement en bas ; il arrive quelquefois qu'aucun mouvement ultérieur n'agisse pour porter la tête en dedans ou en haut et en arrière ; la tête reste en bas, et il en résulte alors une luxation directement en bas. Quand le ligament de Bertin a été rompu, le mécanisme est tout autre.

LUXATION INTRA-PELVIENNE. — Dans ces derniers temps, Scriba, de Fribourg, a publié un cas de luxation dans lequel le fémur avait été refoulé si haut que le *col* était à cheval sur la branche horizontale du pubis, et que la tête avait ainsi pénétré dans la cavité pelvienne. C'est pourquoi Scriba a donné à cette luxation le nom d'*intrapelvica*.

Un jeune garçon de 13 ans, qui était debout les jambes écartées, la gauche fortement en arrière, fut frappé à la poitrine et violemment projeté au loin par une balançoire en mouvement. Au bout de deux heures, le genou gauche était très gonflé, le genou et la hanche pliés, la jambe gauche dans l'adduction et tournée en dedans. La tête fémorale était bien au-dessus du ligament de Poupart qui était rompu, et regardait profondément dans la cavité pelvienne. Le col du fémur était en haut, et sur la branche horizontale du pubis, le trochanter était caché dans les parties molles. L'artère, la veine et le nerf crural passaient sur la tête et étaient comprimés. On pouvait exécuter de légers mouvements de rotation en