

un gros cal ; mais cette déformation fut corrigée par une machine alors que le condyle était encore un peu mobile.

La fracture en Y de l'extrémité inférieure du fémur est assez difficile à diagnostiquer ; on ne peut pas méconnaître le trait de fracture transversal, qui sépare l'extrémité inférieure du fémur du corps de cet os, mais le trait de fracture perpendiculaire, qui sépare les deux condyles l'un de l'autre, est plus difficile à reconnaître. Il faut donc chercher la mobilité anormale des condyles l'un sur l'autre. Malheureusement ce symptôme est quelquefois très difficile ou impossible à constater¹. Mais par contre, il en est un autre pathognomonique : l'élargissement du diamètre transversal de l'extrémité articulaire. Mædellung a essayé de démontrer que ces fractures étaient produites par la rotule, qui agissait comme un coin en pénétrant entre les condyles ; mais Mareuse a montré qu'elles pouvaient avoir lieu sans l'intervention de la rotule, par un choc direct sur les condyles. Enfin Gosselin, se fondant sur l'examen d'un certain nombre de pièces anatomiques, a essayé de prouver que le corps du fémur détaché des condyles s'enfonçait comme un coin dans la substance spongieuse de l'extrémité inférieure du fémur et écartait les condyles. Dans tous les cas, nous comprenons que le diamètre transversal de l'extrémité inférieure du fémur soit augmenté. Gosselin fait observer que souvent ces fractures se produisent chez les personnes d'âge mûr, sous l'influence d'un choc relativement léger et il suppose que ces sujets doivent avoir un ramollissement sénile précoce de la substance médullaire.

On comprend sans peine qu'il se forme tout d'abord un grand épanchement sanguin dans le genou. Cette complication serait la moindre des choses. Mais il survient dans ces fractures de graves complications, en particulier la perforation de la peau par le fragment supérieur. Dans ce cas le seul procédé logique à l'époque où on traitait les plaies à ciel ouvert, était l'amputation immédiate de la cuisse, mais depuis l'époque antiseptique, on est parvenu à sauver le membre².

Etudiant les causes des fractures de l'épiphyse inférieure du fémur, Trélat trouva que sur 33 fractures (dont 14 en Y), la blessure reconnaissait 21 fois pour cause une chute sur le genou, 2 fois une chute sur les pieds.

(1) C'est le gonflement considérable et immédiat de la région qui rend l'examen difficile. Avec la mobilité anormale, il faut mentionner la crépitation.

(A. B.)

(2) On a quelquefois observé comme complication des lésions des vaisseaux poplités, d'où des phénomènes de gangrène sèche, ou du nerf sciatique poplité externe.

(A. B.)

Fractures de l'extrémité supérieure du tibia. — Bien des fractures de l'épiphyse supérieure du tibia deviennent des fractures articulaires parce que une ou plusieurs fissures s'étendent jusqu'à l'articulation. On s'aperçoit de cette complication à ce que la capsule articulaire est rapidement distendue par un épanchement sanguin ; l'articulation a le même aspect que lorsqu'il existe un épanchement inflammatoire aigu. S'il existait une plaie cutanée donnant issue à de la synovie, il ne faudrait pas oublier que cette dernière peut provenir d'une bourse séreuse. Si l'extrémité supérieure du péroné est également fracturée, la jambe est déplacée en arrière et cela pourrait en imposer au premier abord pour une luxation du tibia.

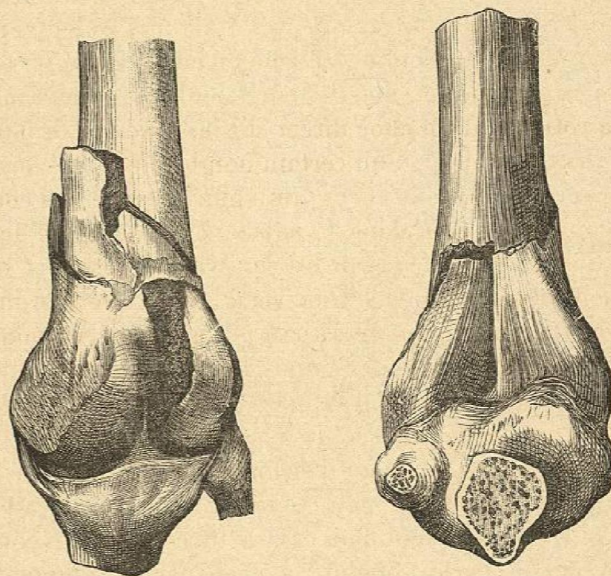


Fig. 82. — Fracture de l'extrémité inférieure du fémur.
a) Vue d'en avant. b) Vue d'en arrière.

Fractures de la rotule. — Les fractures de la rotule sont fort variables par leur étiologie, leur forme, et leur importance. Les fractures ouvertes traversant la rotule ouvrent l'articulation et sont pour cette raison fort dangereuses.

VARIÉTÉS ET MÉCANISME. — Au point de vue de la forme, ce sont les fractures longitudinales qui sont les plus intéressantes. Wæhlers en a recueilli 15 cas, dont deux observations personnelles. Le plus ancien connu est celui décrit au siècle dernier par Stalpart van der Wiel. A. Cooper a également étudié les fractures longitudinales au point de vue expérimental, en observant leur mode de guérison chez les chiens. Les fractures longitudinales de la rotule ne peuvent être produites que