

CHAPITRE VIII

MALADIES DES MUSCLES ET DES NERFS DE LA JAMBE.

§ 1. — *Paralysie pseudo-hypertrophique.*

Parmi les affections des muscles, nous avons à signaler la paralysie pseudo-hypertrophique (Duchenne). Nous devons aux savantes études de Duchenne le tableau suivant de cette affection, particulière à l'enfance et aux garçons. Au début, les symptômes sont très obscurs. Les enfants apprennent difficilement à marcher, ou quand ils ont déjà marché, leur marche devient pénible. Debout, ils reposent sur les jambes écartées, et quand ils se mettent en mouvement, ils vacillent, le tronc s'inclinant alternativement d'un côté à l'autre.

Dans la station comme dans la marche, la région lombaire est fortement en lordose. Si on leur incline le tronc fortement en avant, ils ne peuvent le redresser qu'en appuyant leurs bras sur la cuisse ainsi que cela se fait dans la paralysie de l'extenseur du dos. Et en effet ce muscle est paralysé, et c'est pourquoi le maintien du dos ne lui est pas confié; la région lombaire s'équilibre sur elle-même comme il a été dit en étudiant les attitudes du rachis en se mettant en lordose. A la même époque, on observe des deux côtés un varus équin avec flexion du gros orteil. Au bout de quelques mois, la nature de la maladie s'affirme et les muscles du mollet prennent des proportions herculéennes. La maladie peut rester stationnaire pendant plusieurs années, puis elle atteint subitement d'autres muscles, les extrémités supérieures, les muscles du tronc et rend la station et la marche impossibles; les malades doivent garder le lit et meurent d'épuisement ou d'une maladie intercurrente.

§ 2. — *Elongation des nerfs.*

Mon expérience personnelle ne m'a appris que peu de choses sur l'élongation des nerfs (neurotomie). Dans deux cas de névralgie sciatique j'ai élongé le nerf par la méthode sous-cutanée de P. Vogt, et deux fois avec un bon résultat, ce dont je fus surpris moi-même. Une autre fois j'ai élongé tout le nerf crural dans un cas de tétanos, mais sans succès. En 1883, Omboni pouvait réunir 512 élongations nerveuses. Quand on pense à toutes les indications qui étaient admises autrefois comme nécessitant l'élongation, tandis qu'aujourd'hui, on ne parle presque plus de ce traitement, on voit que l'enthousiasme trompeur des premiers moments est passé.

Sur les 512 cas réunis par Omboni, se trouvent 185 guérisons, 220 amélio-

lations, 98 succès dont 48 cas de mort sur lesquels 12 sont sûrement la suite immédiate de l'opération.

On a prétendu pour relever l'opération du discrédit dans lequel elle était tombée qu'il ne fallait pas rejeter le bon avec le mauvais. Je reconnais que l'élongation peut être indiquée dans certains cas, mais que les indications sont très restreintes.

Sur le nerf sciatique, on peut opérer l'élongation sous-cutanée. Pour cela, on fléchit fortement le genou et la cuisse du côté sain pour fixer le bassin, puis on étend le genou du côté malade et on fléchit fortement la hanche.

Si on veut avoir recours à l'élongation sanglante, on recherche le nerf au-dessous du bord inférieur du grand fessier; à cet effet, on fait une incision de 10 centimètres commençant au niveau où le pli fessier croise le nerf.

Le nerf crural est en dehors de l'artère; on fera donc l'incision à un centimètre en dehors de l'artère.