

fasse porter au malade une bottine à semelle dirigée en avant et en haut afin de maintenir le pied dans la flexion dorsale. Cependant ces moignons en équin-varus sont aptes à supporter le poids du corps.

Néanmoins le moignon de Chopart fut jugé mauvais par quelques chirurgiens, et en particulier par les chirurgiens français. Un homme opéré par Kern est allé à pied de Vienne à Paris ; il fallait pourtant que son moignon pût le supporter ! Schede a fait remarquer avec raison que l'on avait mal observé. Le moignon n'est inutilisable que quand la cicatrice est en bas ou que les os conservés subissent une carie. La désarticulation de Chopart ne doit donc pas être rejetée. On peut encore faire une amputation sur le type de celle de Chopart, mais en conservant le scaphoïde afin de laisser intacte l'insertion du tibia antérieur. En France, Jobert de Lamballe a opéré de cette façon, et Walther en Allemagne. Dans un cas de carie d'articulation de Chopart, Blasius, de Halle, a même reséqué une partie de l'astragale et du calcaneum (amputation astragalo-calcaneenne). Cependant quand la carie a atteint même ces os, ni l'opération de Chopart ni celle de Pirogoff ne sont avantageuses, mais il faut pratiquer l'amputation de jambe.

Ces opérations peuvent donner de brillants résultats quand elles sont exécutées sur des individus sains par ailleurs (traumatismes, congélation, néoplasmes bénins).

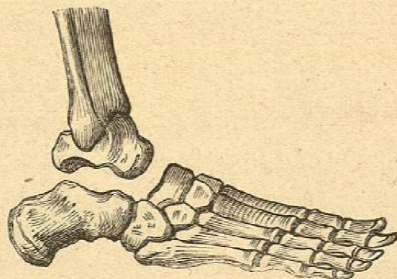


Fig. 189. — Désarticulation sous-astragaliennne.

Désarticulation sous-astragaliennne. — Lignerolles proposa d'amputer le pied de façon à ne laisser que l'astragale. Le premier qui exécuta cette opération fut Textor ; on lui donne cependant souvent le nom de Malgaigne.

Cette désarticulation sous-astragaliennne est rare ; et cela parce qu'il est exceptionnel qu'une affection détruise le calcaneum sans toucher à l'astragale. Ce procédé paraît indiqué surtout dans les cas où il n'existe pas assez de parties molles pour faire la désarticulation de Chopart, et où il reste assez de peau pour recouvrir l'astragale. Cette opération mérite une attention spéciale parce que son moignon est plus

utilisable que celui de Syme ou de Pirogoff. Quelques opérateurs, comme Risel, par exemple, se déclarèrent très satisfaits d'avoir vu le petit moignon doué d'une certaine mobilité qui donnait de l'élasticité à la marche ; je n'ai qu'à confirmer cette assertion. Mais la technique opératoire est fort compliquée. Le meilleur lambeau est formé par la peau de la plante. Il est clair que l'on n'a pas besoin de toute la largeur de la plante ; il suffit de faire un lambeau comprenant sa moitié interne, puis un petit lambeau externe.

Voici la direction de l'incision. On commence en haut et en arrière de la tubérosité du calcaneum ; on détache immédiatement les insertions du tendon d'Achille, et on circonscrit largement la malléole ex-

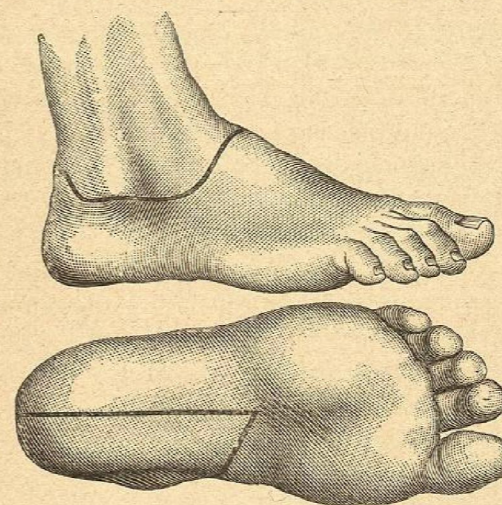


Fig. 190. — Tracé de l'incision pour la désarticulation sous-astragaliennne.

terne dans une courbe dont l'extrémité inférieure atteint la moitié inférieure du calcaneum. Arrivé au milieu du cuboïde, on change de direction et on traverse transversalement la face dorsale du pied pour arriver au bord antérieur du scaphoïde, et de là à la ligne médiane de la plante du pied, puis on réunit cette extrémité terminale au commencement de l'incision par un trait sagittal et rectiligne. Ensuite les deux lambeaux sont libérés, en ayant soin d'éviter de blesser le tibia postérieur et l'articulation tibio-tarsienne. Quand une fois on a dégagé l'articulation de Chopart comme il vient d'être dit, on désarticule l'avant-pied. Il ne reste plus qu'à extraire le calcaneum. On le saisit par son apophyse antérieure au moyen d'une pince afin de bien pouvoir le retourner dans tous les sens, on sectionne les ligaments du sinus du tarse, le ligament astragalo-calcaneen et le ligament péronéo-calcaneen ; puis on divise le ligament capsulaire de l'articu-