au-dessus de la malleole externe et offrait au male [1].

dégager, il se luxa le pied droit en arrière; le niveau de la fracture une dépression remartibia était déplacé en avant et un peu en dedans; quable. La réduction fut opérée facilement en il reposait sur la partie antérieure de l'astragale maintenant la jambe solidement fléchie sur la et du scaphoïde; le ligament deltoïdien devait cuisse et en tirant le pied en bas et en avant, être déchiré puisque la malléole interne n'était tandis qu'on repoussait le tibia en arrière. Le pas fracturée. Le talon faisait une saillie consi- membre fut appuyé sur le talon et maintenu dérable; le pied était légerement renversé en dans la flexion. Depuis ce moment le malade dehors et en has, et les orteils regardaient est resté dans une tranquillité parfaite, et le vers le sol: le péroné était fracturé à deux pouces membre a conservé sa conformation nor-

(1) Luxation du pied avec fracture des os de la jambe, guérie par la méthode réfrigérante. - Observation consignée par M. Dubourg, de Troyes, dans la Gazette médicale, 1832, p. 576. - Mademoiselle Ch., de Troyes, âgée de 20 aus, eut la jambe prise sous une porte charretière, qu'on laissa tomber en voulant la mettre en place ; il en résulta les lésions suivantes :

Fracture du péroné, environ à un pouce au-dessus de la malleole du tibia; vers la moitié inférieure de la malléole, les bouts supérieurs des deux os sortaient à travers les parties molles dans une longueur de près de deux pouces ; la plaie avait environ deux pouces d'étendue ; le pied était fortement déjeté en dedans, en haut et un peu en arrière. Le docteur Dubourg n'éprouva d'autre difficulté à la réduction que par la présence de quelques esquilles qui furent enlevées, et par la tension de la partie de la peau qui était comprimée sous les os échappés à travers la plaie. Le pied fut ramené aisément à sa place, les os fracturés furent rétablis dans leurs rapports normaux, les parties lavées et le saug étanché. Alors on disposa promptement une petite boîte qui se trouva disponible et dont les dimensions furent réduites convenablement à la jambe et l'appareil dont M. Dubourg voulait l'environner. On retira la planchette de l'extrémité qui correspondait au genou, on perça toutes les autres de trous nombreux; dans les uns, furent passés des bouts de ligatures qui se trouvaient écartés en proportion de l'épaisseur qu'elles devaient embrasser; elles étaient placées de manière à correspondre au lien inférieur, au milieu et en haut de la jambe, puis à la partie insérieure du pied. M. Dubourg voulant employer un traitement résrigérant, et se trouvant chez un jardinier et au mois de juin, se servit de laitues, au lieu de coussins; après en avoir détaché les côtes; il garnit le fond de la boîte de seuillage. Quand il y cut un lit assez épais, il écarta les ligatures, couvrit la plaie d'un linge fin, trempé dans de l'eau froide, leva ensemble, d'un mouvement doux, la jambe et le pied, et l'on glissa la boîte sous le membre qui posa sur la laitue affaissée par le poids. Il fit remplir de laitue tous les vides qui existaient entre les parois de la boîte, la jambe et le pied; une légère compression pour maintenir la réduction fut ainsi exercée sur les parties latérales; sur la face antérieure, il mit une compresse et une attelle, puis il lia les ligatures; alors il jeta de l'eau froide sur tout l'appareil, prescrivit que tous les demi-quarts-d'heure on arrosat abondamment; un baquet était disposé sous le lit pour recavoir l'eau qu'on jetait sur la jambe. (Diète; potion légèrement laudanisée; limonade). D'abord, un peu de feisson général, non suivi de sièvre. La partie blessée ne ressentit aucune douleur, seulement un peu de chaleur, que, malgré les aspersions très-fréquentes, l'appareil permettait de sentir à la main au-dessus des ligatures. Le deuxième jour, on changea la laitue; on dégagea le membre, et on renouvela le pansement. Il n'y avait ni gonslement, ni rougeur, la sensibilité était vive au toucher, une grande chaleur se faisait sentir. Pendant six jours, les mêmes soins furent continués avec le désagrément de déplacer le membre pour renoureler la laitue, mais aucun accident ne survint; la sensibilité diminua; la chaleur extrême se dissipa; une bonne suppuration s'établit; on arrosait moins souvent; la malade prenait un peu de nourriture, elle dormait bien, elle n'eût pas un instant de fièvre. La nécessité de panser la plaie deux fois par jour fit modifier l'appareil ; la boite eût une paroi mobile, celle qui correspondait à la plaie, et, pour que la compressjon qu'elle exerçait sur les os fut contenue, on plaça un coussin le long de la jambe, et une attelle qui descendait jusqu'au niveau de la plaie, et qui se trouva prise dans la ligature. Le pied était fixe à la boite par deux ligatures, l'une passant du talon au dessus du torse, et l'autre sur les articulations des orteils avec le metatarse. Une compresse senetrée, un plumasseau de charpie et un linge étaient placés sur la plaie, et la paroi mobile relevée et attachée à la paroi opposée fixe de la boîte maintenait ainsi toutes les pièces en place. On arrosa encore jusqu'au neuvième jour. Alors on pansa à sec, la laitue fut remplacée par des coussinets de balle d'avoine; aucun genre d'accident ne s'était développé; la malade suivit un régime modéré; elle dormait bien; ne souffrait pas du tout; la plaie fournissait une bonne suppuration; quelques parties de tissu cellulaire se détachèrent comme gangrenées par l'effet du déchirement qui avait eu lieu. Le pansement se faisait comme dans une plaie simple ; la boite s'ouvrait, on levait et remettait la charpie et les linges nécessaires; l'appareil restait intact; aucune secousse, aucun mouvement n'étaient communiqués à la jamhe, dont les parties lésées se cicatrisèrent, se consolidèrent de jour en jour, de la manière la plus heureuse. La malade marcha vers la fin du troisième mois, en prenant les précautions d'usage. Cette observation intéressante vient encore à l'appui des doctrines de sir A. Cooper. (Note des trad.)

Résection des extrémiés des os. - Un courcissement, qui n'est jamais considéraautre mode de traitement des luxations com- ble. pliquées du pied consiste à reséquer l'extrémité dutibia, avant de replacer l'os dans sa posi- cessairement, dit-on, dans les cas de résection naturelle. - Les motifs de cette pratique tion. Mais j'ai vu deux cas dans lesquels la sont les suivans :

ment difficile, qu'on ne peut l'obtenir sans soit le mode de traitement qu'on adopte, la de très grandes violences.

obliquement, de telle sorte que quand cet os sienne, et la claudication est beaucoup moinest replace, il ne peut rester sur l'astragale, ce dre qu'on ne s'y attendrait. qu'on obtient facilement quand on a scié la partie anguleuse.

cles sont diminuées par le raccourcissement ture n'est pas assez oblique pour determiner de l'os, qui les met dans le relachement; tandis après la réduction le glissement du tibia sur sera quelquefois extrêmement violent.

cilité avec laquelle l'extrémité reséquée de l'os lisée par la scie; lorsqu'enfin le malade n'est s'unit aux parties avec lesquelles elle est mise pas assezirritable pour faire craindre, dans les en contact. Car c'est une erreur de croire que efforts de réduction, des monvemens spasmocette extrémité reséquée ne contracte pas diques violens, qui entraînent un déplaced'adhérences. Le contraire se voit dans la sé-ment consécutif. Mais dans les circonstances paration d'une exostose au moyen de la scie, que je viens d'énumérer, si l'on se décidait à et dans la réunion des fractures compliquées: opérer, on devrait certainement préférer la et tous ceux qui ont disségué des articulations résection à l'amputation. malades, savent que la lymphe plastique peut etre secrétée sur les surfaces cartilagineuses ; Observation 70°. - Luxation compliquée du pied la surface de l'astragale.

guérison arrive plus promptement.

-compliquées.

On objecte encore l'ankylose qui arrive némobilité s'est maintenue; et, lors même que 1º Dans quelques cas, la réduction est telle- l'ankylose a lieu, ce qui peut arriver quel que mobilité des os du tarse s'accroit assez pour 2º L'extrémité du tibia est souvent fracturée suppléer à celle de l'articulation tibio-tar-

On doit, à mon sens, se borner à la réduction, toutes les fois qu'elle est possible sans résec-3° Les contractions spasmodiques des mus- tion des extrémités osseuses: lorsque la fracque, si l'os est réduit par la force, le spasme l'astragale; quand l'os n'est pas fracturé comminutivement, auquel cas les esquilles de-4º L'irritation locale est diminuée par la fa- vraient être enlevées, et la surface de l'os éga-

c'est ainsi que l'extrémité du tibia adhère à en dehors; résection; guérison. - Nathaniel Taylor, âgé de 13 ans, entra à l'hôpital de Guy 5° Quand la suppuration a lieu, elle devient pour une luxation causée par la chute d'un moins considérable, et une grande partie du bateau sur la jambe. A la partie externe de l'artravail ulcératif est empêchée par l'ablation ticulation existait une large plaie à travers ladu cartilage, sur l'une des surfaces articu- quelle le tibia et un fragment du péroné failaires. Toutes choses égales d'ailleurs, la saient saillie; un fragment d'un pouce de longueur, formé par la malléole externe, tenait en-6º L'irritationgénérale est diminuée par la core à l'astragale par ses ligamens; le pied était limitation du travail suppuratif et ulcératif, et tellement porté en dedans qu'il pouvait être par la facilité avec laquelle les parties sont amené au contact avec la partie interne de la rétablies dans leurs rapports. Dans les cas jambe; et, comme les muscles étaient relachés, que j'ai vus, il n'y a pas eu plus de sièvre que le pied était pendant et sans soutien. Je tentai dans les cas les moins graves de fractures la réduction; mais le tibia ne pouvait être ramené sur l'astragale qu'avec de grands efforts, 7º On a remarqué que dans les cas où les et il s'échappait immédiatement de cette posiextrémités articulaires des os ont été fractu-tion. Ce cas était évidemment l'un des plus rées comminutivement, et où les esquilles ont défavorables et l'un des plus propres à exiger été enlevées, les souffrances ont été moindres l'amputation. Toutefois je la rejetai, à cause et la guérison plus rapide, que dans ceux où de la bonne constitution du malade. L'extréles os ont été réduits dans leur état d'inté-" mité inférieure du péroné, quoique tenant encore par les ligamens étant pendante et très-mo-8° Je n'ai vu aucun cas de mort après la ré-bile, fut enlevée avec l'instrument tranchant. section des extrémités osseuses, tandis que Je sis ensuite la résection d'un demi-pouce de j'aurai occasion de citer plusieurs exemples l'extrémité inférieure du tibia. Cette opération de terminaison fatale dans les cas de non-ré-faite, la réductiou fat facile à maintenir, l'action musculaire étant diminuée par le rac-On peut invoquer contre ce mode de traite- courcissement de l'os. On appliqua sur la plaie ment le raccourcissement du membre par de la charpie trempée dans le sang du malade, l'ablation des extrémités articulaires. Mais si, et on la recouvrit d'un emplatre agglutinatif; comme je le crois, cette opération diminue la jambe fut entourée d'attelles et reposa sur le les chances défavorables pour la vie du ma- talon. Il survint à peine des symptômes génélade, cette objection ne saurait être d'un raux; la plaie et l'articulation suppurèrent trèsgrand poids; car on peut facilement suppléer, modérément, et la cicatrisation marcha d'une à l'aide d'une chaussure appropriée, à ce rac-manière progressive. Le dix-septième jour, il se

forma au devant du tibia un abcès qu'on laissa s'ouvrir spontanément. Deux mois après l'ac- digestions étant pénibles, on administre la cident, on permit au malade de s'asseoir et de marcher avec des bequilles. Au bout de douze la journée, et l'opium le soir. A partir de cette semaines, la plaie était cicatrisée, le pied pouvait supporter le poids du corps, et, après une période de quatre mois, le malade mar- mença à diminuer. Le 12 du même mois, la cha très-bien et avec très-peu de claudication. L'articulation du pied paraissait jouir de reconverte de bourgeons charnus. Dans la quelque mobilité; mais les os du tarse de- première semaine de février, on permit au vinrent bientôt assez mobiles pour diminuer l'état de raideur qui, sans cela, eut été le plus qu'une petite plaie, dans laquelle on pourésultat de l'ankylose partielle du coude- vait sentir l'os à nu. En août, la plaie n'était

en dedans. Résection. - Le 11 décembre 1818, mac, ce sujet ne présenta pas des symptomes M. West, effrayé par les ruades de son cheval, généraux aussi intenses que ceux qui succèsauta hors de son cabriolet; il tomba et se luxa dent ordinairement à une fracture complile pied gauche, avec issue du tibia, à la partie quée. interne de l'articulation, à travers la peau qui se trouvait pincée entre les surfaces articulaires. Le pied était pendant et sans soutien, Averil. - Luxation compliquée du pied en dedans. et fortement déjeté en dehors. On plaça le Résection. - John Williams, marin, agé de 38 malade sur le côté gauche et on essaya de ans, sujet robuste, fut apporté à l'hôpital de Guy, réduire. Mais le malade était très-irritable; le 9 août 1819, présentant une luxation du pied la réduction n'aurait pu s'effectuer qu'avec droit en dedans, et des désordres graves dans la

l'aspect des enfans du malade.

Le 14, diminution de l'inflammation locale et de la fièvre.

petite quantité d'air à travers la plaic. Pouls, appliqua un emplatre agglutinatif sur la plaie 90. (Catapiasme, régime fortifiant.)

Le 18, le suintement devient purulent; les jusquiame avec la mixture de camphre, dans époque jusqu'au 7 janvier, la suppuration devint très-abondante; mais, alors elle comjambe était solide; il restait une petite plaie malade de se tenir sur un sofa. Il ne restait pas cicatrisée, et l'élimination de la partie osseuse n'avait pas eu lieu.

Observation 71°. Luxation compliquée du pied Bien qu'ayant un état défavorable de l'esto-

Observation 72°, communiquée par M. Charles des efforts considérables, et il eut fallu diviser même articulation du côté gauche, causés par la peau au niveau de l'articulation, ce qui une chute de vingt-six pieds de haut. Le tibia aurait diminué les chances de réunion im- faisait saillie de trois pouces à travers une large médiate de la plaie qui était située à un pouce plaie transversale de quatre pouces d'élendue, et demi au-dessus. D'après ces motifs, je ré- et reposait sur le côté interne du calcanéum. séquai l'extrémité du tibia qui fut ensuite En introduisant le doigt dans la plaie, on disfacilement réduit et maintenu dans sa posi- tinguait la surface cartilagineuse de l'astragale. tion naturelle. Les lèvres de la plaie furent Le péroné était fracturé. J'enlevai, par un trait rapprochées au moyen d'une suture très- de scie, toute l'extrémité cartilagineuse du tiexacte ; la plaie fut recouverte de charpie bia, ce qui permit de le replacer avec facilité. imbibée du sang du malade; un bandage Les bords de la plaie furent rapprochés aussi à bandelettes fut appliqué; le membre fut exactement que possible, et celle-ci recouverte placé sur son côté externe, la jambe étant de charpie imbibée de sang et soutenue par des fléchie presqu'à angle droit sur la cuisse, agglutinatifs; le pied et la jambe furent enveet entourée d'attelles. L'appareil fut cons- loppés de compresses imbibées d'une solution tamment humecté avec le mélange sui- d'acétate de plomb, et le membre fut placé sur le côté. La douleur devint très-vive dans Sous-acétate de plomb liquide étendu 3 v la jambe gauche, qui offrait beaucoup de gon-Le malade prit une dose d'opium, et on lui fit pied. Une application de 10 sangsues, suivie une saignée de 10 onces. Le soir, on augmenta de lotions avec la solution précédente, amena la dose d'opium. Le lendemain matin, (infusion du soulagement. On administra 30 gouttes de de sené avec sulfate de magnésie]. Le 12, la cha- laudanum. Le lendemain 10, (saignée de bras leur du membre paraissant augmentée, on de seize onces, cinq grains de calomel). Le 12, enleva l'attelle supérieure, dont la pression l'appareil fut levé; la plaie avait un aspect faétait douloureuse. Le soir, on continua l'o- vorable. Le 17, la suppuration avait commencé, et, comme elle répandait une odeur assez fé-Le 13, frissons suivis de chaleur; léger gon-tide, on eut recours aux lotions avec l'acide sement de la jambe; douleur modérée pen- nitrique (ce genre d'application, dans les cas dant trois heures; impression morale vive à de gangrène, est d'une efficacité remarquable; on doit la composer comme il suit:

Acide nitrique. . gtts. L Eau distillée . . 1 liv.

Le 15, léger suintement séreux et sanguino- et l'appliquer au moyen de compresses recoulent; douleur modérée du pied et de la jambe, vertes d'un taffetas huilé). Le 2 septembre, une collection s'étant formée à la partie ex-Le 16, suintement plus abondant; issue d'une terne de la jambe, on lui donna issue, et l'on primitive, dont la guérison marchait avec ra-

cette époque, il y avait de la mobilité à l'arti- rendait nécessaire. culation du pied; le gros orteil était resté un Le 22 juin : le malade avait souffert pendant lade a recouvré un complet usage du mem- danum).

Rumsey .- Luxation compliquée du pied en dehors. antimoine, à cause des vomissemens; diète sé-- Le 21 juin 1792, M. Tolson, agé de 40 ans, vère). fit une chute de voiture. Il se fit une luxation du pied, dans laquelle le tibia et le péroné faisaient saillie en dehors du coude-pied gauche. (Potions salines; opium le soir). A l'approche L'astragale était fracturé; sa moitié supérieure de la nuit, la jambe était très-douloureuse. La tenait encore aux os de la jambe. Il existait nuit fut assez bonne; la suppuration s'établit, aussi une fracture simple du fémur du même et le gonflement de la cuisse commença à dicôté. Les os faisaient saillie à travers une large minuer. plaie; le pied était tourné en dedans et en haut, et les tégumens, au-dessous de la plaie, présentait une violente inflammation; en conétaient fortement refoulés par les os déplacés séquence, on supprima le cataplasme de lie qui descendaient presque jusqu'au niveau de la plante du pied. Une hémorrhagie considé- sous-acétate de plomb. Le malade éprouvait rable avait eu lieu, mais s'était arrêtée spontanément. D'une part, l'amputation paraissait nécessaire, et d'un autre côté, la fracture du fémur semblait la contre-indiquer. Le doc- nourriture animale, de la bière et du vin teur Rumsey se décida donc à tenter la ré- de Bordeaux; de larges doses de quinquina duction de la luxation. Cette réduction était furent administrées, tant en substance qu'en très-difficile, le fragment supérieur de l'as- decoction. D'heureux résultats suivirent cette tragale restant uni au tibia. Ce fragment médication. Trouvant qu'à cette époque la comprenait la poulie, au moyen de la-durée prolongée de la flexion du membre déquelle cet os s'articule avec le tibia, presque terminait une pression pénible sur la plaie, toute l'étendue des bords latéraux par lesquels et que la nécessité de renouveler le pansement cette poulie s'articule avec les malléoles, et la soir et matin, à cause de l'abondance de la moitié postérieure de la surface par laquelle suppuration, était une cause de douleur, le l'astragale s'articule avec le calcanéum; de docteur Rumsey crut qu'il était nécessaire de sorte que l'os était fracturé presque horizon- changer la position du membre; il le fit retalement. Le docteur Rumsey enleva donc le poser sur le talon, appuyé sur une attelle orfragment supérieur de l'astragale sans hésiter, dinaire, et renfermé dans une boîte dont les persuadé qu'un fragment osseux, si volumineux côtés et l'extrémité inférieure étaient dirigés d'irritation, et aurait rendu la guérison plus compris entre les côtés de la boîte et les atété possible d'opérer la réduction en le con- ces moyens et du bandage à dix-huit chefs servant. Il divisa ensuite la portion des tégu- permit de faire les pansemens avec très-peu mens qui était refoulée par l'extrémité infé- de mouvemens et de douleur. L'élévation de rieure du tibia ; ce qui permit de rétablir faci- l'extrémité supérieure de la boîte au-dessous

pidité. La suppuration diminua peu à peu, et, sentant un trou vis-à-vis le coude-pied. La le 21 septembre, les deux plaies étaient par- plaie fut mise autant que possible à l'abri du faitement cicatrisées. Le 4 octobre 1819, le contact de l'air extérieur, et le cataplasme ne malade n'avait point encore quitté le lit; à fut renouvelé qu'autant que la suppuration le

peu tourné en dehors; mais le pied n'était pas la nuit; il avait eu du délire et des vomissedirigé en bas. Le malade a continué à se servir mens; le pouls était plein et fréquent. (Saignée des attelles, et la force du membre a augmenté de 10 onces; tartrate de potasse et manne, à progressivement. Lorsque le gonflement du dose purgative; potion saline avec vin antimocoude-pied gauche fut dissipé, on découvrit nial et teinture d'opium, toutes les quatre une fracture de la malléole externe. Le ma- heures. Pour le soir, dose plus forte de lau-

Le 23, les vomissemens continuèrent; le coude-pied et la cuisse avaient été moins dou-Observation 73°, communiquée par le docteur loureux pendant la nuit. (Potions salines sans

> Le 24, la nuit avait été assez bonne; les vomissemens avaient cessé; le pouls était moins dur.

> Le 28, le coude-pied était très-gonflé, et de bière, et on fit usage de la solution de quelques coliques venteuses, et la suppuration était séreuse.

Le 29, on accorda une petite quantité de et si mobile, aurait été une cause de douleur et en bas et figuraient un plan incliné; l'espace difficile et moins sûre, lors même qu'il aurait telles fut rempli de flanelles. L'usage de lement dans leur situation normale cet os et du jarret, détermina un certain degré de le péroné. Il plaça sur la plaie quelques gâ- flexion favorable à l'écoulement de la supteaux de charpie trempée dans la teinture puration ; la tendance du pied à retomber end'opium, et recouvrit le tout avec un cata- dedans, et celle du péroné à faire saillie à traplasme de farine d'avoine et de lie de bière. vers la plaje, furent combattues avec succès par On réduisit alors la fracture du fémur, et l'on l'emploi de petits coins de sapin, qui furent plaça le membre dans la flexion, regardant placés en nombre suffisant entre la partie inl'ankylose complète comme la terminaison la terne du pied et la portion latérale corresponplus heureuse. L'attelle située sous le membre dante de la boîte. D'autres petits coins furent était une pièce de sapin solide et excavée, placés de la même manière à la partie externe offrant la forme de la jambe et du pied, et pré- du mollet. L'appareil fut ainsi rendu très-

solide, et le talon soustrait aux suites fà- dans la plaie, je reconnus que la malléole excheuses, si fréquentes, de la pression.

Le 30, le quiquina et l'opium furent continués. La suppuration était abondante, mais le pus offrait de meilleures conditions; le pouls ces fragmens nombreux, privés de la vie, était devenu moins dur et moins fréquent; ne déterminassent des accidens graves, j'en l'urine devint trouble; la douleur et l'inflam- pratiquai l'extraction à l'aide du bistouri. mation avant cédé, on cessa l'usage du cataplasme. La plaie fut pansée avec la charpie sèche recouverte par un plumasseau enduit de cérat mêlé avec de l'acétate de plomb; la partie des os dépouillée de périoste, je raune compression modérée fut exercée au menai ceux-ci au-dessous des tégumens démoyen d'une bande. A partir de ce mement, la plaie s'améliora progressivement, la suppuration diminua, des bourgeons charnus s'éleverent, et la cicatrisation commença. On continua le quinquina et l'opium jusqu'au com- externe du coussin et assujéties par des rumencement d'août. Vers la fin de juillet, une bans de fil. La jambe fut constamment hucollection purulente sous-cutanée, formée mectée avec la solution d'acétate de plomb; au-dessus de la malléole interne, et commu- on administra la potion suivante, d'abord niquant avec la plaie, vint retarder la gué- toutes les quatreheures, puis seulement toutes rison. Après avoir employé sans succès la les six ou huit heures : compression permanente pour prévenir cette accumulation de pus, on fit une incision, et on remplit la cavité avec de la charpie sèche; ce qui amena la cicatrisation. La plaie était parfaitement guérie vers la fin de septembre, sans exfoliation des os. La fracture du fémur se consolida très-bien, sauf une certaine passa jamais soixante à quatre-vingts pulsations; courbure, résultat de son obliquité, et de la peau resta souple et humide; les selles furent l'impossibité où l'on avait été d'obtenir une entretenues par des purgatifs; la plaie se extension permanente. Le membre a peu à peu recouvré sa force, et le malade n'a besoin pour marcher que du secours d'un bàton. Aucune ankylose ne s'oppose aux mou- mois plus tard, il marchait très-bien, et la vemens du coude-pied; mais la longue durée jambe malade était à peine raccourcie. En a amené la formation d'une fausse articula- coup d'agilité. » tion jouissant d'une mobilité presque égale à celle de l'articulation primitive.

Hicks. - Luxation compliquée du pied en dedans. peintre, tomba avec son échelle le 28 octobre Résection; guérison. - « Le 10 novembre 1812, 1818; dans cette chute la jambe s'étant engagée John Curgan, cocher de diligence, eut la entre deux barreaux, le pied fut luxé en dejambe droite prise sous la voiture qui avait hors. Le péroné était fracturé à cinq pouces En introduisant le doigt de la main droite un matelas, le membre reposant sur le talon et

terne était divisée en plusieurs petits fragmens qui tenaient encore à l'astragale par des prolongemens ligamenteux. Dans la crainte que Après avoir égalisé au moyen de la scie les surfaces osseuses, à un pouce et demi au-dessus de la malléole interne, c'est-à-dire, dans toute chirés qui furent mis en contact et maintenus par des bandelettes agglutinatives. Le membre fut alors placé sur un coussin, supporté par les longues attelles de Pott placées au côté

Poudre d'ipécacuanha composée. . g vj. La fièvre fut très-modérée, le pouls ne déréunit par première intention sans la plus légère suppuration. Sept semaines après l'accident, le malade put se passer de soins. Quelques de l'inflammation a suffi pour déterminer avril 1815, c'est à-dire trois ans après, il mondans les parties environnantes un travail qui tait sur son siège et en descendait avec beau-

Observation 75°, communiquée par M. G. Cooper. - Luxation compliquée du pied en dehors. Résec-Observation 74°, communiquée par M. Georges tion; guérison.— « Thomas Smith, àgé de 36 ans, versé. Le pied fut luxé en dedans. Le tibia au-dessus de l'articulation, le tibia était fracet le péroné sortaient à travers la peau turé longitudinalement dans une étendue de dans une étendue de quatre pouces. L'ex- trois pouces, à partir de l'articulation. Le plus trémité du péroné était fracturée, et plu- petit fragment du tibia long de trois pouces, sieurs petites esquilles étaient restées dans était resté fixé à la malléole interne, tandis l'épaisseur des tégumens. L'extrémité infé- que le tibia et le péroné traversaient les térieure du tibia offrait plusieurs pertes de gumensun peu en avant de la malléole externe. substance. La plaie était tellement considé- J'essayai de réduire la luxation à l'aide de rable que le pied paraissait presque compléte- tractions modérées; mes efforts étant infrucment séparé de la jambe. L'extrémité des os tueux, et les tégumens étant retroussés sous de la jambe était couverte de boue; la réduction la portion saillante de l'os, j'agrandis la plaie du péroné et du tibia n'offrant aucune chance en avant et en arrière dans une étendue d'un desuccès dans un déplacement si considérable, demi-pouce environ, ensuite au moyen d'une et d'une autre part, le malade désirant con- scie à chaîne (scie métacarpienne), j'enlevai server le membre, ce qui entrait dans mes plus d'un pouce du tibia et une petite portion du vues, je pratiquai la résection des os de la péroné; la réduction devint alors facile. Deux jambe, le pied reposant pendant l'opération points de suture et des bandelettes agglutinatisur un coussin situé au-dessous de ce membre. ves réunirent la plaie. Le malade fut placé sur

entoure d'un bandage à bandelettes serrées ticulation du coude-pied jouissait d'une légère convenablement; une attelle fut appliquée de mobilité. chaque côté du membre qu'on humecta constamment au moyen de lotions évaporantes. tion compliquée du pied dans quatre des-Pendant toute la nuit, les artères articulaires quels l'amputation fut pratiquée immédiadonnèrent un peu; mais l'hémorrhagie n'était pas assez sérieuse pour m'engager à faire la ligature de ces vaisseaux; l'appareil ne fut ce fut avec succès. La plupart de ces accilevé que le quatrième jour, la cicatrice était très avancée, et les parties offraient un aspect et le désordre était trop considérable pour plus favorable que je n'aurais pu l'espérer; qu'on put songer à conserver le membre. Dans mais le huitième jour, il se forma une ligne de séparation de cinq ou six pouces de circonférence. (Fomentations sur la plaie; cataplasmes de farine de graine de lin renouvelés toutes les six venir à l'amputation. heures; lotions évaporantes jusqu'au genou). Le treizieme ou le quatorzième jour, l'escharre se détacha, et l'on put voir des bourgeons charnus de bonne nature sur la peau et sur l'extrémité du tibia. Au bout de cinq semaines, la plaie était parfaitement cicatrisée. La réunion des fragmens du tibia devint tellement solide que le cinquante-cinquième jour après l'accident, je trouvai le malade à table avec sa famille; au bout de trois mois, il pouvait sortir avec des béquilles. Ce malade avait eu plusieurs fois la colique des peintres, ses organes digestifs étaient dans un état morbide, et il était d'un tempérament nerveux. Le troisième jour du traitement, il avait été très-agité; le quatrième jour ses facultés cérébrales avaient été affectées et il avait vomi considérablement: les vomissemens furent calmés par une potion anti-émétique gazeuse. Le huitième jour, on administra du vin et du quinquina pour favoriser l'élimination de l'escharre. Je n'ai jamais observé d'une manière plus frappante, d'une part, les effets stimulans, d'une autre part, la puissance sédative de l'opium; si le malade n'en prenait pas une quantité suffisante pour améner le sommeil, il tombait dans une manie furieuse, dechirant ses habits, jurant, priant, chantant et faisant les grimaces les plus bizarres, tandis que quand il en prenaît une quantité suffisante (et, dans la troisième semaine, la dose de laudanum s'élevait à deux drachmes), il dormait profondément, et se réveillait dans un état plus satisfaisant. La guérison a été tellement

Observation 76, recueillie par M. Sandford, et communiquée par M. Carden. - Luxation compliquée du pied en dedans, Résection; guérison. - Un garçon de 15 ans entra à l'hôpital de Worcester pour une luxation compliquée du pied; la portion saillante du tibia fut reséquée, l'artère tibiale antérieure qui avait élé déchirée, fut liée; le membre fut place sur le côté Mécanisme de la guérison après la résection. externe; la plaie fut pansée à plat à l'aide d'un - Pour étudier la marche de la guérison bandage à bandelettes, et arrosée avec l'acétate dans les cas de résection des extrémités ard'ammoniaque. La suppuration et les bourgeons ticulaires des os, j'ai fait chez un chien une charnus s'établirent d'une manière favorable. .incision sur l'extrémité inférieure du tibia, à la Le jeune malade porta des attelles minces partie interne de l'articulation, et, après avoir pendant long-temps, et, après la guérison, l'ar-divisé le ligament latéral interne, j'ai produit

complète, qu'en 1820 la jambe était presque

aussi utile qu'avant l'accident. »

LUXATIONS.

Le docteur R. Fletcher a vu six cas de luxatement; dans les deux autres, on tenta la conservation du membre, et dans l'un d'eux dens avaient été produits par des machines, celui de ces cas où l'on essaya sans succès la conservation du membre, après sept mois de tentatives infructueuses, on fut obligé d'en

Observation 77°, communiquée par M. R. Fletcher. - Luxation compliquée du pied en dehors. Résection. - Une femme de 18 ans se fit une luxation compliquée du pied dans une chute de cheval; le tibia et le péroné fracturés sortaient à travers la plaie au côté externe de la jambe, dans une étendue d'un pouce et demi. Je proposai la résection de l'extrémité de ces os en consideration de la santé vigoureuse de cette jeune paysanne, dontl'accident avait succédé à une chute, et n'était point accompagné de contusions graves. Il y avait eu une hémorrhagie considérable. Les extrémités osseuses furent reséquées, la réduction fut faite, et le membre entouré d'un bandage à bandelettes. Des attelles furent maintenues modérément serrées, et l'appareil fut constamment imbibé par des applications froides. On prescrivit de l'opium. Le lendemain, l'hémorhagie avait été considérable, mais le membre n'en était pas plus malade. Une suppuration abondante s'établit autour de l'articulation, se propagea vers le membre et épuisa beaucoup les forces de la malade ; qui cependant ne succomba pas. Ges collections purulentes ne furent point ouverles; si elles l'eussent été de bonne heure, la suppuration se fût peut-être moins étendue, et n'eût pas réduit la malade à un aussi grand épuise-

Observation 78°, communiquée par le docteur James Lynn. - Luxation compliquée du pied en dedans. Résection; guérison. - En 1808, un marin étant tombé sur le tillac, un tonneau rempli d'eau roula sur son pied et produisit une luxation en dedans. Le docteur Lynn pratiqua la résection de la partie saillante du tibia, rapprocha les parties aussi exactement que possible, fit usage de lotions évaporantes sur le membre, et le malade guérit sans symptômes graves.

une luxation compliquée du pied en dedans. Je quer l'amputation. Le malade se rétablit sans reséquai ensuite toute l'extrémité cartilagineu- aucun symptôme facheux. se du tibia, je replaçai cet os sur l'astragale, je réunis les tégumens par une suture et j'entouos de se mouvoir l'un sur l'autre assez librement après l'accident. pour suppléer sous le rapport de la mobilité à l'existence d'une cavité et d'une synoviale ar- était infiltré ; tous les muscles étaient sains, ticulaires. Cette expérience démontre l'avan- mais le tendon du jambier antérieur était intage des mouvemens passifs ou communiqués, complètement déchiré, ainsi que celui du péroqui tendent à donner à cette substance de nou- nier antérieur. Ceux du jambier postérieur et du velle formation la flexibilité des ligamens, long fléchisseur des orteils étaient intimement tandis que si un repos parfait est observé, un adhérens à la partie postérieure de la capsule. travail d'ossification s'y établit à partir de l'ex- Une collection purulente était située entre le trémité reséquée, et détermine une ankylose jambier postérieur et les muscles gastrocnépar soudure osseuse.

l'amputation est d'une nécessité absolue, vaient subi aucune déchirure, mais la tibiale soit pour sauver la vie du malade, soit pour antérieure avait perdu considérablement de le débarrasser d'un membre incommode par son diamètre par la pression qu'exerçait sur sa raideur et sa difformité. Il me semble elle le tibia déplacé. Le ligament deltoïdien, la toutefois qu'on a généralement trop de con- partie antérieure de la capsule et la gaine du fiance dans cette opération comme moyen de tendon du jambier antérieur étaient déchirés. les suivantes :

2º L'étendue et la dilacération de la plaie.

en dedans.-Le 10 juillet 1806, M. Dudin tomba déré comme une circonstance déterminante de de son cabriolet et se luxa le pied en dedans; la résection, opération qui conserve au malade le tibia fesait saillie à travers une plaie large un membre utile. et déchirée; une portion de la malléole interne 1º La fracture comminutive des os. -Si l'extréétait fracturée et restait attachée à l'astragale. mité du tibia a été brisée en petits fragmens, les

Observation 80°. - James Morrise, agé de 36 rai le membre d'un appareil propre à maintenir ans, entra à l'hôpital St-Thomas, le 29 janvier le rapport des os. Il survint une vive inflamma- 1824, pour une luxation du pied produite tion et une suppuration abondante. Au bout de par la traction d'un cable supportant un huit jours l'apparell fut enlevé. Plusieurs se- poids considérable et dans lequel sa jambe maines après la cicatrisation, je disséqual le s'était trouvée prise. Cet accident était accommembre, le ligament divisé n'offrait point de pagné d'une telle perte de substance aux téréunion. De la surface reséquée naissait une gumens que l'on proposa l'amputation immésubstance fibro-cartilagineuse, qui se dirigeait diate à laquelle le malade se refusa. M. Green fit vers le cartilage de l'astragale auquel elle était la résection du tibia et le replaça sur l'astraadhérente. Le cartilage de l'astragale paraissait gale; mais l'extrémité de cet os resta exposé à détruit seulement dans un petite espace; il n'y l'air, à cause de la perte de substance des téavait aucune cavité entre le tibia et l'astragale. gumens. L'irritation locale et générale consé-La longueur et la souplesse de cette substance cutive, rendit l'amputation nécessaire; elle fut fibro - cartilagineuse permettaient aux deux pratiquée le 19 mars, sept semaines et un jour

Dissection du membre. Le tissu cellulaire miens et s'étendait depuis le coude-pied jusqu'aux environs du lieu où l'amputation AMPUTATION. - Il y a des cas dans lesquels avait été pratiquée; les artères et les nerfs n'asalut pour le malade. A l'époque où elle Le péroné était fracturé à quatre pouces au desétait pratiquée plus souvent dans nos hôpi- sus de l'articulation, son fragment inférieur antaux pour les cas de luxation compliquée ticipait dans une étendue d'un pouce sur le fragdu pied et de fracture compliquée de la ment supérieur qui était situé entre le fragment jambe, la mortalité était énorme. Les cir- malléolaire et le tibia; les os n'étaient pas enconstances qui indiquent cette opération sont tièrement réunis ; le péroné s'exfoliait à l'extrémité supérieure de son fragment malléol-1º L'age avancé du malade. - Dans la vieillesse laire; une portion de cet os qui avait été coml'énergie vitale est teliement affaiblie que le plètement séparée au moment de l'accident, malade ne peut supporter l'irritation générale était restée libre; l'extrémité inférieure du tibia qui accompagne l'inflammation suppurative de necrosée et offrant un commencement d'exfol'articulation : l'amputation lui évite ce travail. liation, ne reposait qu'en partie sur l'astragale : Cependant je dois ajouter que lorsque dans son périoste était très-épaissi au-dessus du lieu mes leçons j'émettais ce principe, mes élèves de l'exfoliation; la portion externe et postéme citaient des cas de guérison même chez des rieure du tibia voisine du péroné était séparée sujets très-avancés en âge. Quoiqu'il en soit, du reste de l'os et solidement attachée à ce Les vieillards dans les hôpitaux de Londres dernier; le cartilage de la tête articulaire de succombent à ces accidens si le membre n'est l'astragale était détruit en plusieurs en-

3º La difficulté de la réduction. - Ce prétendu Observation 79°. Luxation compliquée du pied motif d'amputation doit être bien plutôt consi-

La plaie saignait abondamment, le pied était pièces osseuses détachées doiventêtre enlevées, pendant et sans appui; je crus devoir prati- et le bout de l'os égalisé par la scie; mais si, et que l'on sente avec le doigt un fragment petite portion de sa surface articulaire. volumineux libre, alors l'amputation est indiquée. De même, lorsque l'astragale offre faire l'extraction pour éviter leur éliminadocteurs Lynn et Rumsey, pages 44 et 53).

fracturés, il faut amputer.

Observation 81°. Luxation compliquée du pied replaça les os. en dehors. — Une dame âgée de 34 ans, s'étant une luxation compliquée du pied en dehors. pas assez forts pour déplacer les os. Le péroné, sans fracture, faisait saillie à travers Le 11, lorsqu'on eut enlevé l'appareil pour talon, et munie d'une attelle de chaque côté. l'opium et l'éther. Pendant sept jours, la douleur et la fièvre furent peu intenses; le dixième jour de plusieurs points, gangreneux; le 22, il saigna l'accident, la douleur augmenta et l'on s'ap- abondamment. perçut que la plaie ne s'était point réunie.

Le 16' jour, il se sépara une escharre qui retourna dans son pays. laissa les os à nu, brisés en plusieurs fragmens

devenue le siège d'une vive douleur.

était fracturé comminutivement.

en dehors est accompagnée de plus de désordre quée par M. Carden (page 55) prouve que la vent que cette dernière.

outre cette fracture comminutive, l'extrémité que, dans la luxation du pied en dehors, cet os inférieure du tibia est fracturée obliquement, est fracturé obliquement et ne conserve qu'une

Observation 82°. Luxation compliquée du pied plusieurs fragmens, le chirurgien tloit en en dehors. - Le 9 août 1817, Charles Tomlin, agé de 48 ans, eût le pied luxé en tion et l'irritation locale considérable qui dehors, avec saillie des os à travers les téguen est la conséquence (voy. les observ. des mens, par la roue d'une charrette qui passa sur sa jambe gauche. La luxation fut réduite Mais si l'extrémité du tibia et les os du le soir même du jour de l'accident; mais dans tarse, comme l'astragale et le calcaneum, sont la nuit le pouls s'éleva, le membre devint le siège de spasmes qui reproduisirent la luxation. On administra une forte dose d'opium, et l'on

Le 10, le pouls était très-fréquent ; les spasmes jetée par une fenêtre du deuxième étage, se fit du membre, quoique douloureux, n'étaient

la plaie; le tibia était luxé et fracturé, et le examiner la plaie, un spasme violent chassa le pied renversé en dedans. On exerca une exten-tibia et le péroné loin de l'astragale et tous les sion sur le pied, et croyant que les os avaient efforts qu'on fit pour obtenir la réduction fuété parfaitement réduits, on appliqua sur rent insuffisans. L'amputation fut pratiquée la plaie des agglutinatifs qui en maintinrent immédiatement. Pendant trois ou quatre jours les bords rapprochés. La malade fut couchée le malade fut en proie à une irritation nerveuse sur un matelas, la jambe portant sur le intense, qui fut combattue avec succès par

Le 18, le moignon était enflammé, et, dans

Le 25, un cataplasme fut appliqué sur la Le douzième jour, la suppuration était abon- plaie, qui, à partir de ce jour, s'améliora sans interruption. Au bout d'un mois, le malade

Le membre amputé offrit les altérations suiet sortant à travers la plaie; l'astragale fractu- vantes: le tissu cellulaire environnant le ré faisait aussi saillie. En introduisant le doigt coude-pied était gorgé de sang extravasé; le lidans la plaie, on reconnut que le tibia était gament annulaire du tarse était déchiré. Tous fracturé comminutivement, ainsi que le cal- les muscles étaient intacts, bien que quelquescanéum; le pouls étant à 100, et les forces uns d'entre eux, comme les péroniers, fussent étant considérablement diminuées, l'amputa- dans un état de tension extrème. Le péroné était fracturé à un pouce au-dessus de l'ex-Le 29 septembre, le moignon était cicatrisé, trémité de la malléole externe, qui était excepté dans une étendue de la largeur d'un restée en place et unie au tarse par ses ligapois; la malade ne se plaignait plus que d'une mens. Le tibia était fendu dans une étenplaie située au dos et d'une douleur qui due de deux pouces, et la plus grande paravait son siége dans le pied gauche. Il est bon de tie de sa surface articulaire était en rapport faire observer que dans sa chûte la malade s'é- avec l'astragale; mais l'autre portion de cette tait heurtée les lombes, et qu'elle avait rendu surface articulaire, avec le corps de l'os et le de l'urine sanguinolente pendant trois semaines péroné, faisait saillie à travers la peau au côté après l'accident. L'articulation du coude-pied externe de l'articulation; aussi était-il imposopposé avait aussi été gravement lésée et était sible que la réduction fût durable, et lors même qu'on eut abattu avec la scie la portion saillante Le membre amputé fut disséqué. Le tibia du tibia, on n'aurait pu mettre le fragment était fracturé longitudinalement dans une éten-supérieur de cet os en rapport convenable avec due de trois pouces à partir de la malléole in- le fragment qui était resté attaché à l'astragale.

terne ; le péroné était intact ; l'astragale était 7° La division d'un gros vaisseau sanguin, avec fracturé et complètement séparé, le calcanéum plaie étendue aux tégumens. - La lésion d'un gros tronc artériel ne suffirait pas pour me dé-5º La luxation en dehors. - La luxation du pied cider à l'amputation. L'observation communiet de plus de danger que celle qui a lieu en division de la tibiale antérieure n'est point un dedans, aussi exige-t-elle l'amputation plus sou- obstacle insurmontable à la guérison. J'ai vu une fracture compliquée du tibia tout près de 6º L'impossibilité de maintenir les os réduits. — l'articulation tibio-tarsienne, accompagnée de Le déplacement consécutif du tibia a lieu lors. l'ouverture de cette artère; le malade, hien

rit parfaitement sans amputation.

déplacé. Cependant le volume de la tibiale an- bas. térieure, et ses larges anastomoses avec la ti- On s'oppose au premier renversement en ce cas, la conservation du pied.

du bras réussir dans des cas où l'artère bra- jambe. chiale avait été divisée, et le coude luxé, bien qu'elle ent été pratiquée à une époque où la Observation 83°, communiquée par M. George vu aussi un cas d'anévrisme poplité, dans lequel l'amputation après un accident de cette espèce. l'artère et les parties environnantes étaient tel- L'extremité du tibia, avec l'astragale qui y était lement comprimées par la tumeur, que la attaché d'une manière peu serrée, sortait au gangrene se développa dans le pied et s'étendit dehors, à la partie interne du coude-pied. La l'absence de toute ligne de démarcation, et le molles étaient peu graves. Il enleva l'astragale, malade a gueri. Il n'en serait point ainsi, si et replaça le tibia sur le calcaneum. Il ne vit la gangrène tenait à un mauvais état de la point son malade pendant tout le temps que la constitution.

tandis que les os eux-mêmes présentent les es- était dirigée en bas, demeura immobile dans

les forces du malade; cette suppuration de- Voici le fait que j'ai observé. truisit les ligamens, mit l'articulation à dé-

per du lieu où elle était emprisonnée.

qu'offrant une très-mauvaise constitution, gué- difformité, qui peut entraîner la nécessité d'amputer, se présente dans trois directions: La tibiale postérieure offreplus d'importance 1º lorsque le pied est renversé en-dehors, tansous ce rapport; elle est accompagnée par un dis que la jambe appuie sur le talon, dans la gros cordon nerveux qui ne pourrait guère res- luxation en-dedans; 2º lorsqu'il est renversé ter intact si l'artère était divisée par le tibia en-dedans, et 3º lorsqu'il reste dirigé en

biale postérieure, permettent de tenter, dans plaçant la jambe sur son côté externe, si toutefois cette position peut s'accorder avec le pan-8º La gangrène du pied, - Quelquefois la gan- sement de la plaie; dans le second cas, il vaut grene s'empare du pied, et devient un motif mieux maintenir le pied appuyé sur le talon; suffisant d'amputation, lorsque toutefois la dans les deux cas, on doit faire usage d'attelles ligne qui indique la limite de la mortification coudées suivant leurs bords, placées de chaest établie. Cependant, lorsque la gangrène est que côté de la jambe : la troisième espèce de causée par la lésion d'un vaisseau sanguin, renversement exige les mêmes attelles, et de chez un sujet jouissant d'une bonne constitu- plus un ruban de fil, qui passe sous la plante tion, il n'est pas nécessaire que cette ligne de du pied pour soutenir celui-ci, et vient s'attadémarcation soit tracée. J'ai vu l'amputation cher au niveau de la partie moyenne de la

mortification n'était point encore limitée. J'ai Norman.-M. Norman fut appelé pour pratiquer vers le genou : l'amputation fut faite, malgré plaie n'était pas large, et les lésions des parties plaie mit à se cicatriser. Il parait toutefois que 9 Une contusion excessive. - Dans les cas où des la cicatrisation se fit sans accident, mais le voitures pesamment chargées out passé sur les calcanéum fut attiré en haut à la partie postéarticulations, et ont contus les tegumens au rieure du tibia, avec lequel il contracta des point de former des escharres très-étendues, adhérences solides, et le pied dont la pointe pèces les plus facheuses de luxations compli- cette position. Deux ans après ; le docteur Norquées , l'amputation immédiate est indi- man fit l'amputation de la jambe, et le malade se retablit très-bien.

10° Une suppuration trop abondante-Dans une 13° Le tétanos. - J'ai vu, une fois, le tétanos tentative pour conserver le membre, j'ai vu se déclarer après une luxation compliquée du s'établir une suppuration trop abondante pour pied, et l'on m'a cité un autre cas semblable.

couvert, et causa la récidive de la luxation. Observation 84°. Luxation du pied en-dedans, Ces circonstances rendent l'amputation néces. tétanos.—M. Yare fut soigné par moi, pour une luxation compliquée du pied en-dedans ; je fis 11º L'exfoliation des os. -Lorsque des portions la réduction et je plaçai le membre sur son d'os exfoliées sont enclavées de manière à ne côté externe. Pendant quelques jours, il ne se pouvoir point être éliminées, elles entretien- manifesta aucun symptôme alarmant. La seule nent un état d'irritation continuelle, et ren- circonstance qui attira mon attention, c'est le dent l'amputation nécessaire. M. Hammick peu d'inflammation qui se développa dans l'arm'a communique une pièce anatomique qui en ticulation, et qui paraissait insuffisante pour le offre un exemple; le cas avait du être traité par travail de cicatrisation. Plusieurs jours après l'amputation. La portion osseuse détachée était l'accident, le malade se plaignit d'un sentisituée entre l'extrémité inférieure du tibia et ment de raideur dans le cou, et l'attribua à celle du péroné, et s'étendait jusqu'à l'articu- l'influence du froid. Tandis qu'il parlait, sa lation; les deux os avaient été fracturés, et machoire inférieure se serra contre la sus'étaient soudés ensemble, l'esquille se trou- périeure, il lui fut impossible d'ouvrir la bouvait incarcérée dans la substance au moyen de che pour me faire voir sa langue. Tous les laquelle les deux os étaient réunis. Il est pro- moyens employés ne purent empêcher que les bable, d'après la disposition des parties, que muscles du dos, des membres et de l'abdomen cette pièce osseuse n'aurait jamais pu s'échap- ne participassent au tétanos, et le malade succomba.

12. La differmité excessive du pied. - Cette A en juger par les résultats de l'expérience

telles circonstances, serait sans excuse. Je n'ai soulagerait, j'entendis du bruit, et, en me rejamais vu l'amputation pratiquée pour une tournant, je vis le malade en proie à un accès luxation du pied accompagnée de tetanos, mais de convulsion; il se leva sur son lit, retomba, j'en ai pu observer les résultats dans des cas de et mourut. fracture compliquée immédiatement au-dessus doigt pour combattre un tétanos déterminé la rapidité de la mort dans ce cas. par une lésion de cet organe, et le malade n'en est pas moins mort. On m'a cité un troiactifs, et sans qu'on ait pratiqué aucune opéd'après mon expérience, on peut compter; on doit aussi appliquer l'opium sur la plaie.

Gette disposition facheuse rend souvent in- gouttes XXX.) fructueux tous les efforts qui ont pour but la Le 11 juin, insomnie; langue blanche; plus légères entraînent leur mort. Il y en a un L'huile de ricin avait produit quatre selles. bien plus grand nombre qui sont nés avec Le 12 juin, pouls à 120; langue plus chargée; trop considérables, par l'abus des boissons suinter une sérosité sanieuse. (Opium.) alcooliques, par une alimentation insuffi- Le 13, le malade avait dormi trois heures. Insante, et qui se trouvent ainsi dans les mêmes flammation peu intense autour de la plaie; conditions. Un des faits les plus curieux de gonflement de la jambe ; spasmes moins viode cette espèce que j'aie vus, est le sui- lens; (cataplasme sur le coude-pied, fomentations).

lancette; mort rapide. - Un homme, en travail- moine). lant, fit entrer dans son pouce un éclat de bois Le 14, Les spasmes persistaient; mais la douqu'il retira immédialement. Dans la nuit du leur avait cessé en grande partie. Plusieurs jour suivant, le pouce était douloureux, il l'en-selles; délire pendant la nuit; gonflement mé-Kent fut appelé.

étendue à la main et aux doigts.

poignet, au-dessus du ligament annulaire du spasme intense dans le membre, qui a donné carpe, la fièvre d'irritation était intense, et le lieu à une légère hémorrhagie dont on s'est malade fut obligé de garder le lit.

homme qui avait eu le délire toute la nuit. Le tion ; pouls très-fréquent ; anorexie complète. le pouce, je découvrls de la fluctuation dans la côté opposé; du reste, même état. grande quantité de pus. Comme je m'éloignais plus fréquent qu'auparavant.

obtenus dans nos pays, Pamputation, dans de du lit, avec l'espoir que cette évacuation le

L'observation suivante est un exemple de la de cette articulation, et il me semble qu'elle a gravité des symptomes qui accompagnent quelhâté l'issue fatale. J'ai vu aussi amputer le quesois la luxation compliquée du pied, et de

Observation 86°. Luxation compliquée du pied; sième fait où cette opération n'a pas eu plus mort.-Le 10 juin 1809, M. Fenner, ayant glissé de succès. Il y a une espèce de tétanos chroni- du trottoir sur le pavé, se fit une luxation que, qui succède quelquesois aux plaies, et compliquée du pied. Le tibia faisait saillie au disparait de temps en temps de manière à faire côté interne de l'articulation, le pérone était croire à la guerison du malade, sans qu'on ait fracturé; la peau était pincée sous l'extrémité eu recours à des moyens thérapeutiques bien du tibia. Le malade étant couché sur un matelas, je me procurai un bandage à bandelettes, ration chirurgicale; dans ce cas, il est contre des attelles garnies de laine, des coussins et des toute raison d'amputer. Si quelque médica- rubans de fil. La peau fut divisée, et l'os rément peut-être efficace, c'est surtout le proto- duit; mais la réduction fut rendue difficile chlorure de mercure uni à l'opium sur lequel, par des spasmes violens des muscles. Les bords de la plaie furent rapprochés exactement, des attelles furent appliquées sur la jambe, qui fut fléchie et placée sur son côté externe. (Sai-14° Une constitution éminemment irritable. — gnée de 14 onces, et opium; teinture d'opium,

conservation du membre, et peut devenir une pouls à 110; douleur vive dans le coude-pied; cause de mort, lors même que l'amputation a vomissemens; constipation. (Huile de ricin). été faite. Quelques sujets présentent une con- -Le soir, spasmes presque continuels des stitution tellement irritable, que les lésions les muscles de la jambe ; insomnie; anorexie.

une excellente constitution, mais dont la santé spasmes violens, fréquemment renouvelés; générale a été détruite par les excès, par le nausées sans vomissemens; une selle; sang exdéfaut d'exercice, par des travaux d'esprit travasé autour du coude-pied; la plaie laissait

Pouls à 120; langue très-sale. Le soir, douleur excessive. (Protochlorure de mercure, gr. V, avec Observation 85°. Abcès du pouce ouvert avec la opium, gr. ij, et potion saline avec anti-

veloppa d'un cataplasme; le troisième jour, le diocre du membre; le pied paraissait légèrepouce était enflammé et douloureux. M. John ment enflammé; mais il n'y avait point une suppuration de bonne nature, et il ne se formait Le quatrième jour, l'inflammation s'était aucun bourgeon charnu. (Mêmes prescriptions \.

Le cinquième jour, il parut une tumeur au Le 15, délire presque toute la nuit; le matin, rendu maître par la compression. La jambe Le sixième jour, M. Kent me pria de voir cet était enslée, et la plaie paraissait sans réac-

bras et le corps du malade étaient le siège de Le16, spasmes dans la cuisse et dans la jambe mouvemens convulsifs très-violens. En palpant du côté malade, ainsi que dans la jambe du

gaîne des tendons, je donnai un coup de lan- Le 17, délire pendant la nuit, hémorrhagie cette dans l'extrémité du pouce, il sortit une produite par la violence des spasmes; pouls

qui, quoique corpulens, prennent beaucoup leur mort que par l'amputation.

Le 18 juin, mort à 4 heures de l'après-midi. d'exercice et conservent quelque vigueur : chez ces derniers, on peut essayer de sauver le mem-Les sujets qui sont très-chargés de graisse, bre, comme dans l'observation du docteur sont en général très-irritables, et supportent Abbott (page46). Mais chez ceux qui sont deavec beaucoup de peine les lésions traumati- venus très-gros et qui se sont habitués à l'inques graves. Il faut excepter toutefois ceux dolence, il n'y a guère de chance de prévenir

LUXATION SPONTANÉE DU PIED.

La luxation du pied peut reconnaître l'ulcé- rouge et considérablement enflée, le pied était ration pour cause.

synovie. L'articulation du coude-pied était très-âgé et se mourait de sa maladie.

attiré en-dehors par l'action des muscles, et la malléole interne était portée en-dedans sur Observation 87°. - Le 23 septembre 1823, je l'astragale. Les artères tibiales étaient dans vis un malade qui avait une luxation de cette un état de tension extrême: le péroné, par sa nature. Il existait au côté interne de l'articu- pression sur la malléole externe, causait une lation un ulcère qui avait donné issue à la douleur vive et continuelle. Ce malade était

LUXATIONS DES OS DU TARSE.

LUXATION SIMPLE DE L'ASTRAGALE.

rare, se rencontre quelquefois; sa luxation de mouvement entre l'astragale qui est resté compliquée est encore plus rare.

claudication très-marquée.

Observation 88°, luxation de la tête de l'ascomplète, et l'astragale continua à faire sail- addition de narcotiques.) lie à la partie supérieure et externe du pied. Le 25, je trouvai l'astragale luxé en avant ét

La luxation simple de l'astragale, quoique qu'une faible mobilité, et il n'existe que peu saillant et élevé, et les autres os du tarse.

Une luxation simple de l'astragale est un accident très-fâcheux, parce que la réduction possibilité d'une réduction complète ne sauoffre de grandes difficultés, et que quand la rait être attribuée au chirurgien, mais seuleluxation n'a pas été réduite, elle entraîne une ment à la nature de cette luxation qui aurait réclamé l'emploi des poulies et l'usage du tartre stibié.

tragale en dehors. - Ayant été appelé pour une Observation 89°, luxation de la tête de l'astraluxation du pied qui avait eu lieu plusieurs se- gale en dedans. — Le 24 juillet 1820, M. Downes maines auparavant, et qui avait été traitée eut l'astragale luxé dans une chute de cheval. sans succès, je trouvai l'astragale luxé en de- Une première tentative de réduction, pratihors et le tibia fracturé obliquement au ni- quée par M. West, chirurgien, resta sans sucveau de la malléole interne. On avait fait tou- cès; on fit une large saignée; le membre fut tes les tentatives possibles de réduction. Cinq placé dans des attelles; des lotions furent faites personnes avaient pratiqué sans succès une avec l'eau de Goulard et on administra une extension continue, immédiatement après l'ac-potion calmante. Le jour de l'accident, le macident; plus tard on renouvela les efforts, et lade éprouva, dans la soirée, une vive douleur cette fois, on crut avoir obtenu quelque chose. et une sensation de pression contre la peau et Mais il fut impossible d'obtenir une réduction les ligamens. (Purgatif et potions salines avec

On ne put recourir de nouveau aux efforts en dedans, le péroné semblait être fracturé d'extension, les premiers ayant déterminé la un peu au-dessus de l'articulation, je fis de gangrène des tégumens qui fut suivie d'une nouvelles tentatives de réduction, mais l'os plaie très longue à guérir. Le membre a con-était fixé d'une manière immobile dans sa nouservé une altération de forme très marquée; velle position; la saillie qu'il formait caractéles orteils sont tournés en dedans et dirigés en risait la luxation d'une manière évidente, et bas; l'articulation du coude-pied n'a conservé cet os pressait si fortement contre la peau