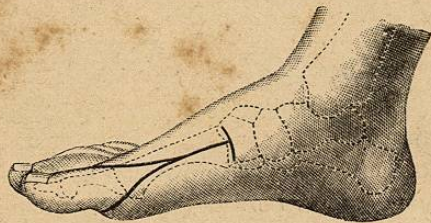


Fig. 365.



Désarticulation du gros orteil avec le premier métatarsien.

métatarsien, il est très-pratique de faire, à angle droit sur la première une incision transversale, correspondant à l'interligne articulaire (fig. 365), qui se trouve à 4^{cm} à peu près en avant de la saillie de la tubérosité du scaphoïde. On détache alors les deux lambeaux jusqu'à ce que l'os entier et la jointure soient à découvert.*

2. Les tendons de l'extenseur et du long fléchisseur du gros orteil sont coupés sur l'articulation; celle-ci est ouverte sur sa face dorsale, et tandis qu'on fait tourner en divers sens l'os sur son axe, on divise tous ses moyens d'union avec le cunéiforme.

e. Désarticulation du cinquième orteil avec son métatarsien.

1. Le lambeau se taille comme pour la désarticulation du pouce (v. page 194).

2. De la main gauche, on écarte le cinquième orteil des quatre autres; de la droite, on enfonce la tranchant d'un couteau étroit dans la commissure interdigitale entre les métatarsiens, jusqu'à ce qu'il se heurte contre un obstacle.

3. L'extrémité de l'incision est prolongée d'un centimètre, aussi bien sur la région dorsale qu'à la région plantaire.

4. Par une forte abduction du cinquième métatarsien, la base de cet os est tout d'abord séparée du quatrième métatarsien, puis du cuboïde.

5. Ensuite, le couteau contourne la tubérosité saillante en haut du cinquième métatarsien, et de là longeant la face externe de l'os, il détache, en agissant de haut en bas, un lambeau externe dont l'extrémité

* En inclinant en dehors l'extrémité supérieure de l'incision ovale, et en la recourbant un peu brusquement en dedans, de sorte qu'elle corresponde à l'interligne articulaire, on découvre un espace aussi étendu que par le procédé décrit, et l'on évite de découper des lambeaux ayant des angles qui se mortifient presque toujours. D^r R.

Fig. 366.



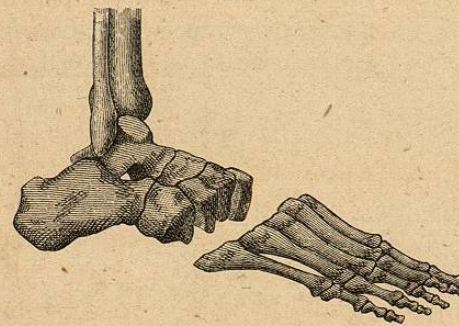
Désarticulation du cinquième orteil avec son métatarsien.

antérieure arrondie, se trouve au niveau du point de départ de la première incision dans l'espace interdigital (fig. 366).

f. Désarticulation simultanée des cinq métatarsiens (Lisfranc) (fig. 367).

1. Au côté externe du pied, on cherche l'articulation du cuboïde et du cinquième métatarsien; elle est immédiatement en avant de la

Fig. 367.



Désarticulation simultanée des cinq métatarsiens (Lisfranc).

tubérosité de cet os; au côté interne, on trouve l'articulation du premier cunéiforme et du premier métatarsien à 4^{cm} à peu près au devant de la tubérosité du scaphoïde; on marque ces points avec de l'encre, ou par une légère piqûre de la pointe du couteau.

2. D'un de ces points à l'autre (de gauche à droite), le pied étant relevé, on taille sur la face plantaire

un grand lambeau semi-lunaire, dont la convexité passe sur la tête des métatarsiens.

3. Le pied abaissé est maintenu en extension forcée, et l'on fait sur la région dorsale une incision, légèrement convexe en avant, reliant

les deux extrémités du lambeau plantaire et divisant toutes les parties molles jusqu'aux os (fig. 368).

Fig. 368.

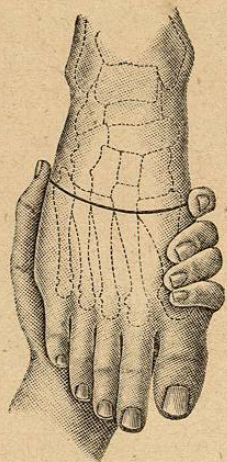


Fig. 369.

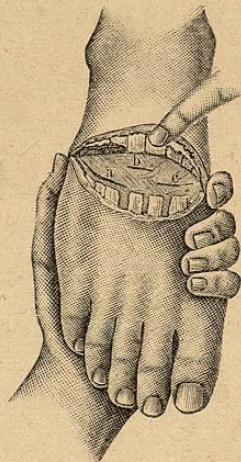
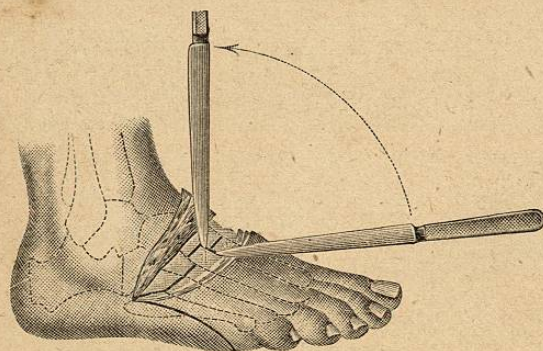


Fig. 370.



et le troisième cunéiforme, entre lesquels sa base est enclavée, sont divisées avec la pointe du couteau enfoncé verticalement en bas (fig. 370).

4. Le petit lambeau dorsal est rejeté en arrière, la pointe du couteau cherche en tâtonnant à ouvrir l'articulation la plus éloignée à gauche (au pied droit la cinquième articulation du métatarse), pendant que la main gauche abaisse fortement l'avant-pied.

5. Aussitôt la jointure ouverte, le couteau, suivant une ligne convexe en avant, pénètre dans la quatrième et dans la troisième articulation (a), passe sur la base du second métatarsien et ouvre la première articulation (c) (fig. 369).

6. La jointure du second métatarsien, qui se trouve à peu près à 1^{cm} plus haut, s'ouvre par une petite incision transversale (b); les attaches latérales de l'os avec le premier

7. Toutes les articulations ouvertes, on divise les autres ligaments articulaires latéraux et ceux de la région plantaire; on coupe la plus grande partie de la musculature de la plante du pied, et par une incision dirigée en avant, s'achève la formation du lambeau inférieur (fig. 371).

La fig. 372 représente l'aspect de la plaie.

Fig. 371.

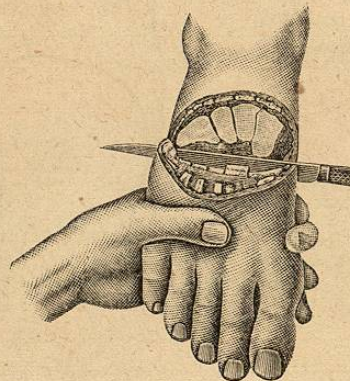
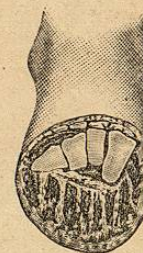


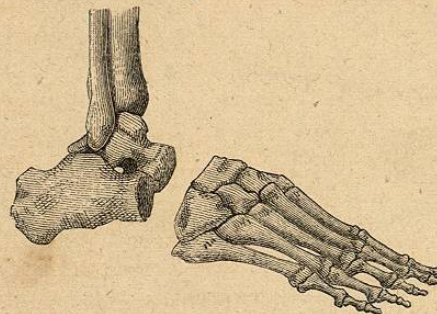
Fig. 372.



g. Désarticulation médio-tarsienne de Chopart.

1. La désarticulation se fait dans la jointure qui unit le scaphoïde à la tête de l'astragale, et le cuboïde au calcanéum (fig. 373).

Fig. 373.



Désarticulation médio-tarsienne de Chopart.

2. L'interligne articulaire se trouve : au côté interne du pied, à 1^{cm} en arrière de la tubérosité du scaphoïde; au côté externe, à 2^{cm} en arrière de l'apophyse postérieure du cinquième métatarsien. Après avoir trouvé ces deux points, on les marque.

3. Sous la plante du pied relevé, on fait une incision curviligne partant du point marqué à gauche, et traversant la région plantaire à un travers de doigt en arrière de la tête des métatarsiens, pour aboutir au point de repère du côté droit (fig. 374—376).

4. Le pied est alors abaissé et fortement fléchi. Le couteau, placé à l'angle gauche de l'incision, passe sur le dos du pied en suivant une ligne légèrement convexe en avant, et rejoint l'extrémité droite de l'incision plantaire (fig. 377) en divisant seulement la peau.

Fig. 374.



Fig. 376.

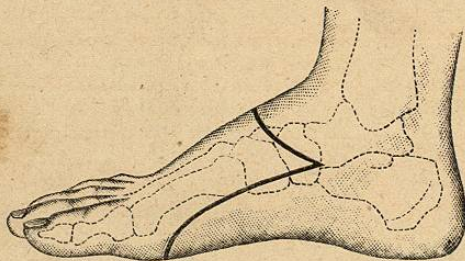


Fig. 375.

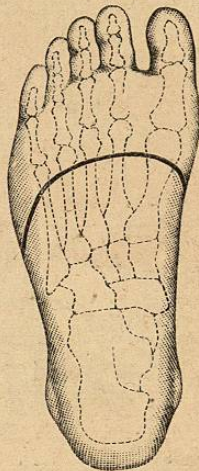
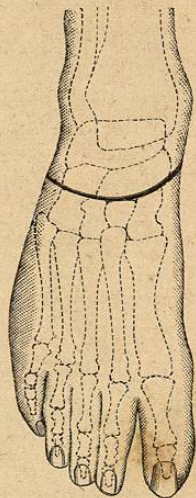


Fig. 377.



Désarticulation médio-tarsienne de Chopart.

5. Le petit lambeau dorsal, fortement rétracté en arrière, un vigoureux trait de couteau coupe transversalement sur la jointure tous les tendons et toutes les attaches articulaires (en arrière de la tubérosité interne et postérieure du scaphoïde).

6. Sous le tranchant du couteau (qui suit une ligne légèrement contournée en ~), les articulations s'ouvrent en craquant. La pointe de l'instrument divise partout les ligaments tendus, en dernier lieu ceux de la face plantaire, jusqu'à ce que l'avant-pied se laisse fléchir de manière à pouvoir toucher talon.

Fig. 378.

Désarticulation médio-tarsienne de Chopart.
Achèvement du lambeau plantaire.

7. Après avoir approfondi de chaque côté l'incision du lambeau plantaire, le couteau placé sous le scaphoïde et sous le cuboïde, tous deux désarticulés, détache entièrement le lambeau en coupant les tissus par des mouvements de va-et-vient dirigés en avant (fig. 378).

8. La fig. 379 représente l'aspect du moignon.

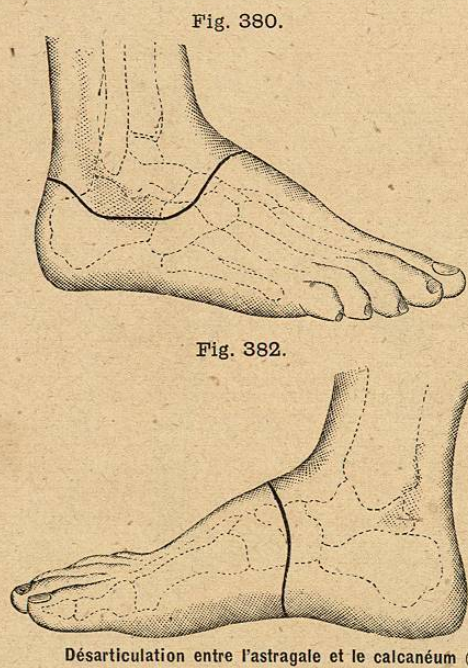
Fig. 379.



Moignon après désarticulation médio-tarsienne de Chopart.

h. Désarticulation sous-astragalienne de Malgaigne.

1. Deux lambeaux latéraux sont délimités par une incision, qui, en arrière, a son point de départ directement au dessus de la tubérosité du calcanéum, dont elle détache le tendon d'Achille; elle se dirige ensuite, en décrivant une courbe à concavité supérieure, à deux travers de doigt au dessous de la malléole externe et devient horizontale en longeant la moitié inférieure du calcanéum (fig. 380); de l'extrémité antérieure de cet os, elle passe sur le milieu du cuboïde, arrive au bord antérieur du scaphoïde (fig. 381) pour descendre verticalement au côté interne de la partie moyenne du pied, jusqu'à ce qu'elle arrive au point central de la région plantaire (fig. 383). De ce point, le couteau se dirige en droite ligne en arrière et s'arrête à l'origine de l'incision, au bord interne du tendon d'Achille.



Désarticulation entre l'astragale et le calcanéum (sous-astragalienne) de Malgaigne.

Fig. 381.

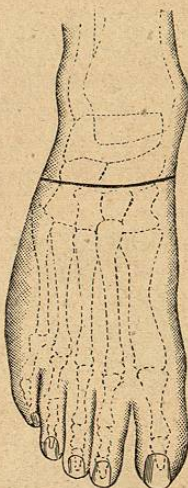
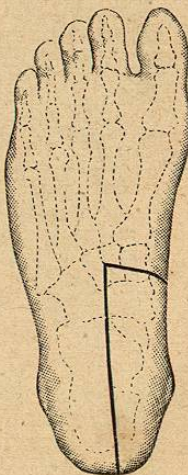


Fig. 383.



2. On détache des os les deux lambeaux, jusqu'à ce que les deux faces latérales du calcanéum et l'articulation médio-tarsienne soient à découvert. Il faut se garder de venir trop près de l'extrémité inférieure des malléoles, pour ne pas léser l'articulation tibio-tarsienne.

3. On enlève l'avant-pied en le désarticulant dans la ligne de CHOPART.

4. La partie antérieure du calcanéum, prise entre les mors d'une forte pince à résection, est alternativement attirée en bas et relevée, ce qui facilite la section, avec un couteau à lame étroite, du ligament calcanéo-péronier (latéral externe) à 1^{cm} au dessous de la malléole externe; l'instrument pénètre dans l'excavation du tarse (sinus tarsi), et divise le ligament interosseux très résistant... en faisant tourner de plus en plus l'os sur son axe longitudinal, on coupe enfin à 3^{cm} environ au dessous de la malléole interne le ligament astragalo-calcaneen. (V. les ligaments dans le dessin représentant la résection tibio-tarsienne.)

5. Malgré l'extrême irrégularité de la surface inférieure de l'astragale (fig. 384), cette opération donne cependant un moignon excellent pour la marche (385).

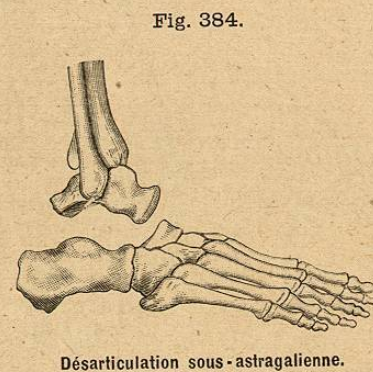
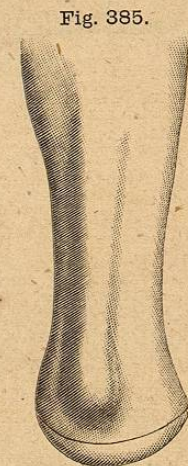


Fig. 384.



Moignon après désarticulation sous-astragalienne.

i. Désarticulation du pied d'après Syme.

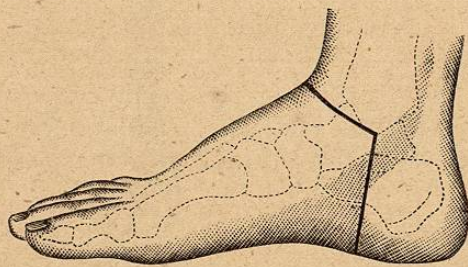
1. Le pied relevé, fléchi à angle droit, une vigoureuse incision, pénétrant partout jusqu'aux os, traverse la plante du pied d'une malléole (gauche) à l'autre (droite) (fig. 386—388).

2. Le pied abaissé, maintenu de la main gauche en extension forcée, une seconde incision, allant de l'extrémité d'une malléole à l'autre, passe à la partie antérieure de l'articulation tibio-tarsienne (fig. 389).

Fig. 386.



Fig. 388.



Désarticulation du pied d'après Syme.

3. Une incision transversale, sur la surface articulaire de l'astragale, ouvre la jointure en avant; deux incisions au dessous des deux malléoles divisent les ligaments latéraux, et la poulie astragaliennne se dégage librement.

Fig. 387.

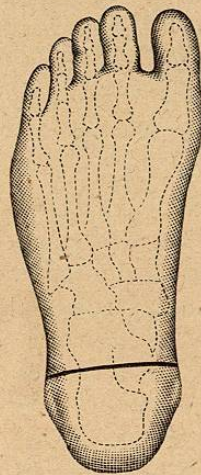
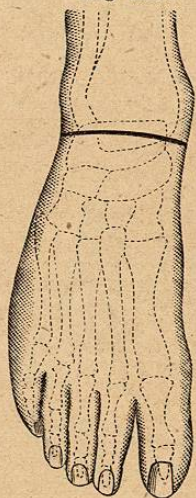
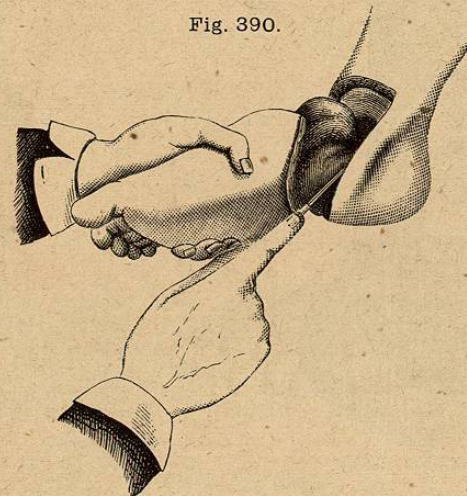


Fig. 389.



4. Pendant que la main gauche abaisse toujours plus le pied, et qu'elle le fait tourner sur son axe tantôt d'une côté, tantôt de l'autre, le calcanéum est entièrement détaché de son capuchon tégumentaire, séparé du tendon d'Achille, à coups de bistouri *rasant l'os* en haut, sur les côtés, puis en arrière et enfin en dessous (fig. 390).

Fig. 390.



Désarticulation du pied d'après Syme. (Dissection du calcanéum.)

Observation. Dans les opérations secondaires, il est plus pratique de décortiquer le calcanéum avec une rugine et de mettre de côté le couteau.*

5. Le lambeau du talon et la peau sont relevés au dessus des malléoles; puis une incision circulaire, pratiquée immédiatement au dessus de la surface articulaire du tibia, divise les autres parties molles (tendons et périoste).

6. La scie sectionne les os de manière à n'enlever que les deux malléoles et une mince tranche cartilagineuse de la surface articulaire du tibia (fig. 391 et 392).

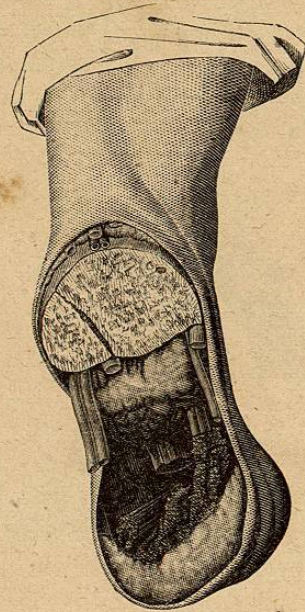
On peut aussi, comme SYME l'a fait plusieurs fois, ne réséquer què les malléoles avec une pince incisive.**

* Je crois que cela vaut mieux dans tous les cas.

D^r R.

** La conservation intégrale des malléoles donne également un excellent moignon, plus large, plus plat, que celui qu'on obtient après la résection des extrémités osseuses. Le raccourcissement est aussi moindre. Si l'on craint l'excès de longueur de la malléole externe, qui descend plus bas que l'interne, on la raccourcit d'un coup de pince. D^r R.

Fig. 391.



Lambeau du talon.

Fig. 393.



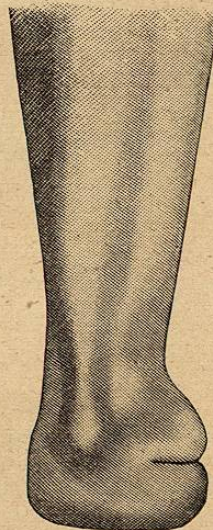
Moignon vu de face (procédé de Syme).

Fig. 392.



Section des os dans le procédé de Syme.

Fig. 394.



Moignon guéri vu de côté (procédé de Syme).

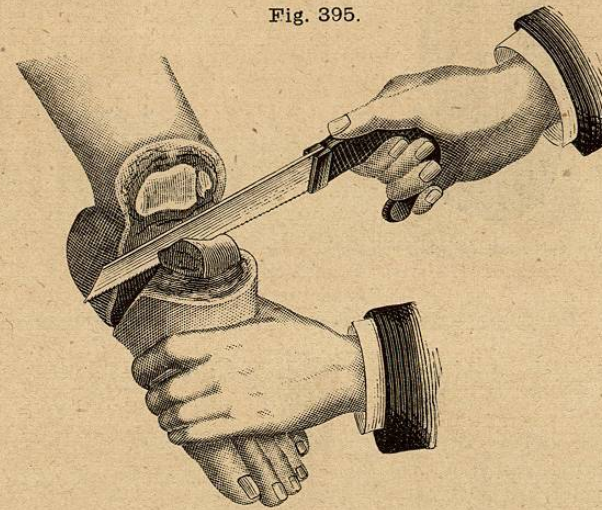
7. Après avoir lié tous les vaisseaux divisés, on transperce la peau en arrière au côté externe du tendon d'Achille avec un couteau étroit; cette perforation donne passage à un drain, et la plaie est réunie par des sutures (fig. 393 et 394).

k. Désarticulation du pied d'après Pirogoff.

(Amputation ostéo-plastique tibio-calcanéenne.)

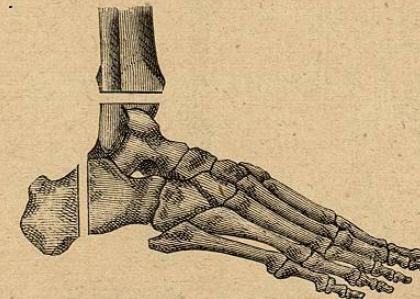
1. On coupe les parties molles comme dans le procédé de SYME.
2. Après avoir été désarticulé, le pied est fortement tiré en arrière, de manière à dégager la poulie de l'astragale.
3. Directement en arrière de cette surface articulaire, on place la scie sur la face supérieure du calcaneum, qu'on divise dans le plan de l'incision inférieure (fig. 395 et 396).

Fig. 395.



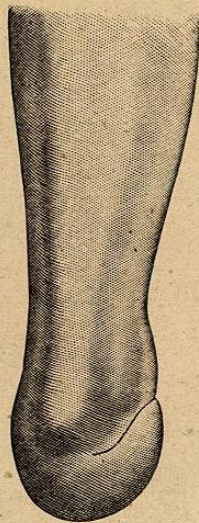
Désarticulation du pied d'après Pirogoff (section du calcaneum).

Fig. 396.



Lignes de section des os dans l'opération de Pirogoff.

Fig. 397.



Moignon après amputation de Pirogoff.

I. Modification du procédé de Pirogoff par Günther.*

1. L'incision plantaire commence et finit directement *au devant* des malléoles, et traverse la plante du pied en passant sur le bord postérieur du scaphoïde (fig. 398—400).

2. L'incision dorsale limite un lambeau semi-lunaire s'étendant jusqu'au scaphoïde (fig. 401).

3. L'articulation ouverte, on détache les parties molles des deux côtés du calcaneum, obliquement d'avant en arrière et de haut en bas, jusqu'à l'insertion du tendon d'Achille, en évitant avec soin de blesser l'artère tibiale postérieure.

4. Immédiatement au devant du point d'attache du tendon d'Achille, la scie divise le calcaneum suivant une ligne oblique d'arrière en avant et de haut en bas.

5. Le tibia et le péroné sont de même sciés obliquement d'arrière en avant et de haut en bas (fig. 402).

* Voyez: GÜNTHER'S Leitfaden zu den Operationen am menschlichen Körper. I. Theil, pag. 137. Leipzig u. Heidelberg. 1859.

4. Les deux malléoles, ainsi qu'une mince tranche de la surface articulaire du tibia, sont réséquées comme dans le procédé de SYME.

5. Le tendon d'Achille est coupé en travers immédiatement au dessus de son insertion, et la peau perforée au point correspondant pour permettre l'introduction d'un drain.

6. La fig. 397 représente l'aspect du moignon.

Fig. 398.

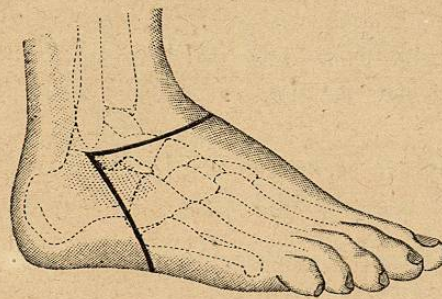


Fig. 400.

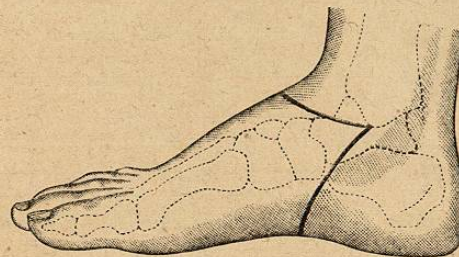
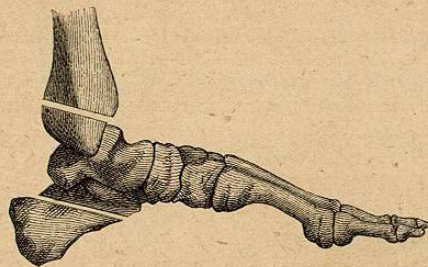
Modification du procédé de Pirogoff par Günther
(fig. 398—401).

Fig. 402.



Lignes de section des os dans le procédé de Günther.

Fig. 399.

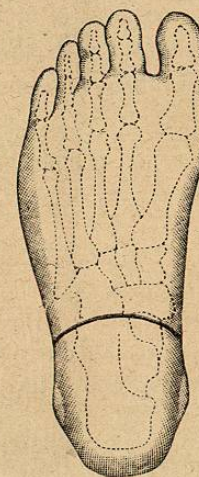


Fig. 401.

