

6. Dans ce procédé les surfaces osseuses se rapprochent facilement, sans qu'il soit nécessaire de faire la section du tendon d'Achille.

7. Dans cette opération, comme dans la précédente, il est pratique de forer avec un poinçon fin des trous dans les deux os, et de les réunir solidement l'un à l'autre par de fortes sutures de catgut.

**m. Modification du procédé de Pirogoff par Le Fort.\***

(Avec modification d'ESMARCH.)

1. L'incision plantaire commence à 2<sup>cm</sup> au dessous de l'extrémité de la malléole externe (pied droit), se dirige suivant une ligne légèrement convexe en avant sous les os cuboïde et scaphoïde, et se termine au côté interne du pied à 3<sup>cm</sup> au devant et au dessous de la malléole interne (fig. 403—405).

Fig. 403.

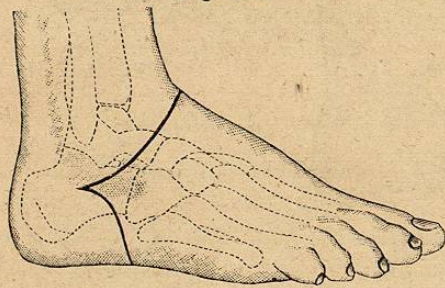


Fig. 404.

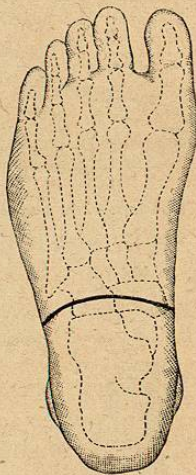
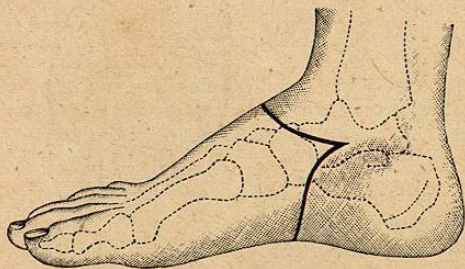


Fig. 405.



Modification du procédé de Pirogoff par Le Fort.

\* Manuel de Médecine opératoire, page 618.

2. L'incision dorsale dessine, en partant des mêmes points, un lambeau arrondi dont le bord antérieur passe sur la ligne de CHOPART (fig. 406).

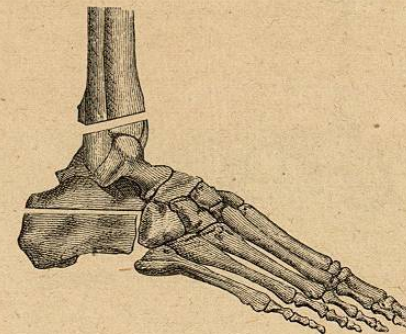
Fig. 406.



Modification du procédé de Pirogoff par Le Fort.

3. Le lambeau dorsal est détaché jusqu'à l'articulation tibio-tarsienne. On ouvre cette jointure comme dans le procédé de PIROGOFF.

Fig. 407.



Lignes de section des os dans le procédé de Le Fort.

4. Le pied est alors tiré en arrière. On isole la partie supérieure du calcaneum suffisamment pour que la scie puisse être placée derrière sa tubérosité, afin d'enlever par une section horizontale, d'arrière en avant, le tiers supérieur de l'os (fig. 407).

5. Aussitôt que la scie a pénétré dans l'articulation médio-tarsienne, les os de cette jointure sont désarticulés comme dans le procédé de CHOPART.

6. Les deux malléoles et la face inférieure du tibia sont réséquées comme dans le procédé de PIROGOFF.

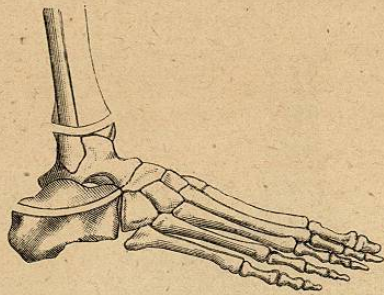
7. On peut aussi, suivant VON BRUNS,\* donner à la surface de

\* Voyez P. BRUNS : Klinische Erfahrungen etc. in von Langenbeck's Archiv für klinische Chirurgie, Bd. XIX, pag. 656.

section du calcanéum une forme concave, et à celle du tibia une forme convexe (fig. 408).

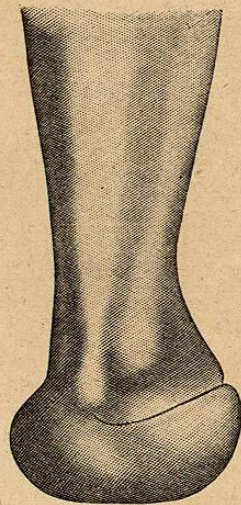
8. Ce procédé donne au moignon une large base de sustentation (fig. 409).

Fig. 408.



Lignes de section des os d'après von Bruns.

Fig. 409.



Moignon après amputation de Le Fort.

#### n. Amputation de la jambe.

##### a. Procédé circulaire en deux temps

(v. page 175).

##### β. Procédé à lambeaux cutanés

(v. page 178).

Deux lambeaux latéraux (v. fig. 179) conviennent parfaitement pour l'amputation faite dans le tiers inférieur (au dessus des malléoles).

Un lambeau antérieur est exposé à souffrir du contact de l'arête tranchante de la surface de section du tibia.

Un lambeau postérieur écarte pas son poids les bords de la plaie.

Un *lambeau latéral*, avec incision demi-circulaire du segment restant (VON LANGENBECK), c'est le procédé qui donne le meilleur résultat pour les deux tiers supérieurs de la jambe. Il faut seulement se rappeler que la base du lambeau cutané doit être *un peu plus étroite* que

Fig. III.

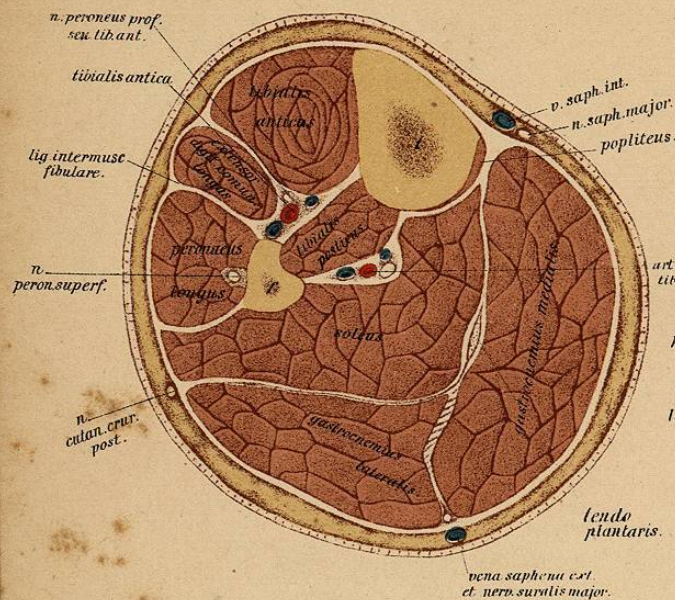


Fig. I.

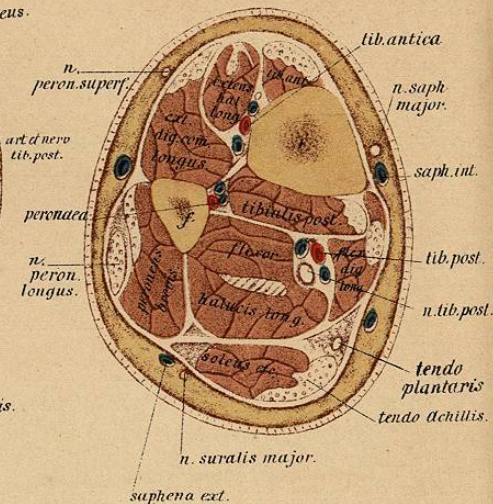


Fig. II.

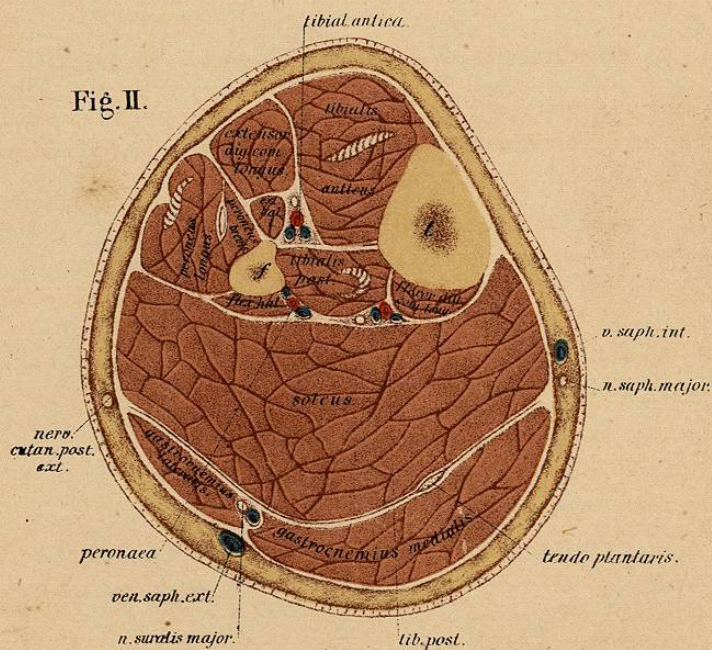
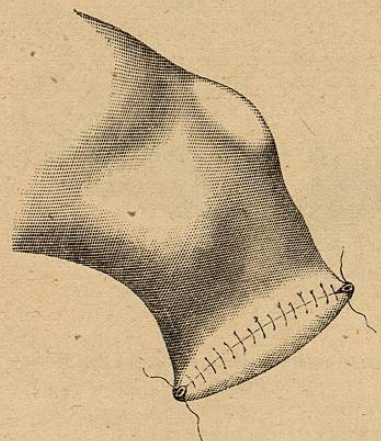


Fig. 410.



Amputation de la jambe à lambeau latéral.

la demi-circonférence du membre, au point où porte l'amputation (fig. 410).

Pl. XXVIII, fig. I—III. Coupes transversales de la jambe d'après Volz.

Fig. I. Coupe transversale de la jambe droite au tiers inférieur.

Fig. II. Coupe transversale de la jambe droite à sa partie moyenne.

Fig. III. Coupe transversale de la jambe droite au tiers supérieur.

**o. Désarticulation de la jambe par procédé circulaire.**

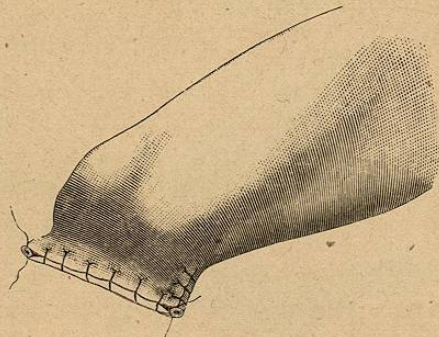
1. Une incision circulaire divise, à 8<sup>cm</sup> au dessous de la rotule, les téguments de la jambe étendue. La peau, détachée jusqu'au bord inférieur de la rotule, est retroussée en manchette.

2. La jambe fléchie, on coupe d'abord le ligament rotulien immédiatement au dessous de la rotule, puis la partie antérieure de la capsule et les deux ligaments latéraux à ras du fémur, de sorte que les ménisques et la plus grande partie de la capsule articulaire restent adhérents au tibia.

3. La jambe fléchie davantage, on sépare les ligaments croisés de la face interne des deux condyles du fémur; la jambe est ensuite étendue de nouveau, et l'on divise d'un seul trait, d'avant en arrière, les parties molles qui se trouvent à la partie postérieure de l'articulation (fig. 411).

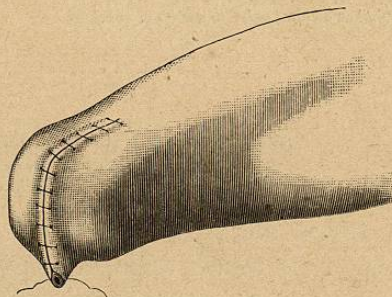
On voit pl. XXIX, fig. 1, une coupe transversale de la cuisse gauche dans le plan des condyles.

Fig. 412.



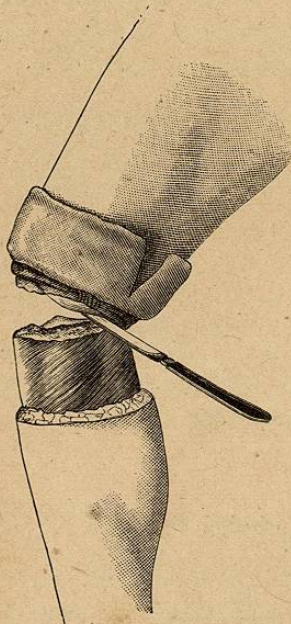
Moignon après désarticulation de la jambe par procédé circulaire.

Fig. 413.



Moignon après désarticulation de la jambe par procédé circulaire, avec incision verticale antérieure et ablation de la rotule.

Fig. 411.



Désarticulation de la jambe (procédé circulaire).

4. La plaie peut être réunie transversalement (fig. 412), ou bien aussi d'avant en arrière, de sorte que la cicatrice réponde à l'espace intercondylien (fig. 413).

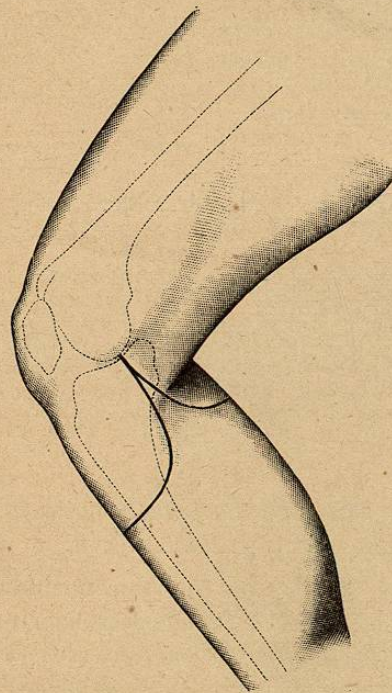
5. Si l'on veut, suivant le conseil de BILLROTH, enlever la rotule et le cul-de-sac synovial, on fait, après avoir terminé l'incision circulaire, une incision longitudinale de 4<sup>cm</sup> de hauteur sur le milieu de la rotule qu'on sépare du tendon du triceps; ce tendon relevé, l'opérateur dissèque et détache la partie de la capsule articulaire qui se trouve au dessous.

#### p. Désarticulation de la jambe par procédé à lambeaux.

1. A la partie postérieure de la jambe relevée, on délimite par une incision curviligne, commençant à 1<sup>cm</sup> au dessous du milieu du bord latéral d'un des condyles du fémur pour aboutir sous l'autre condyle au point correspondant, un lambeau semi-lunaire de 8<sup>cm</sup> de longueur, formé de la peau du mollet et détaché de l'aponévrose jusqu'à sa base.

2. La jambe abaissée et fléchie, on taille sur sa face antérieure, en reprenant la première incision, un grand lambeau cutané de 10—12<sup>cm</sup>, qui est disséqué jusqu'au bord inférieur de la rotule et rabattu en haut (fig. 414).

Fig. 414.



Désarticulation de la jambe (procédé à deux lambeaux).

3. La section des moyens d'union de l'articulation se fait de la même manière que dans le procédé circulaire.

La fig. 415 représente l'aspect du moignon.

Fig. 415.



Moignon après désarticulation de la jambe par procédé à deux lambeaux.

4. Si la peau manque pour donner aux lambeaux une longueur suffisante, on peut enlever avec la scie une partie des condyles fémoraux (amputation dans l'épaisseur des condyles, transcondylienne de CARDEN). Les arêtes vives de la surface de section sont réséquées soit avec la scie, soit avec une pince incisive.

5. L'essai de réunir la rotule, après en avoir enlevé la surface cartilagineuse, à la surface de section des condyles (GRITTI), ne paraît pas présenter d'avantage particulier.

q. Amputation de la cuisse.

a. Procédé circulaire en un seul temps

(v. page 174).

β. Procédé circulaire en deux temps

(v. page 175).

γ. Procédé à lambeaux cutanés

(v. page 178).

On voit pl. XXIX, fig. II, et pl. XXX, fig. I et II, des coupes transversales de la cuisse d'après VOLZ.

Pl. XXIX, fig. II. Coupe transversale de la cuisse droite au tiers inférieur.

Pl. XXX, fig. I. Coupe transversale de la cuisse droite au tiers moyen.

Pl. XXX, fig. II. Coupe transversale de la cuisse droite au tiers supérieur.

Pour le renouvellement du pansement après l'amputation de la cuisse, il faut suivre l'exemple de VOLKMANN qui agit comme suit.

Le malade soulevé, on glisse sous la fesse du côté sain un plot de bois, ou bien un coussin carré, dur, recouvert de caoutchouc; l'opéré ainsi soutenu, le moignon reste libre sur toutes ses faces et se tient seul. La région lombaire au dessus du sacrum est aussi accessible, et l'on peut très aisément appliquer autour du corps les circulaires du spica de la hanche pour fixer le pansement (fig. 416).

Fig. I.

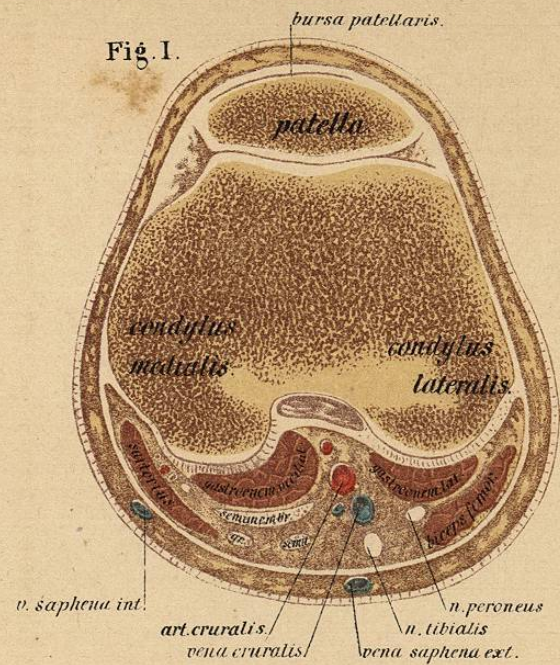


Fig. II.

