



7.50

LEÇONS CLINIQUES
DE
CHIRURGIE INFANTILE

LEÇONS CLINIQUES
DE
CHIRURGIE INFANTILE

PAR

A. BROCA

Chirurgien de l'hôpital Tenon (Enfants-Malades)
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris

Tous droits réservés.



BIBLIOTECA

PARIS

MASSON ET C^e, ÉDITEURS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1902

MEXICO

Libreria, N. Budin Suc.

Sn. José el Real 2

000467

FMBSH
RD 137
- 5
B7

LEÇONS CLINIQUES

DE

CHIRURGIE INFANTILE

PREMIÈRE LEÇON

EXAMEN D'UN ENFANT ATTEINT D'UNE LÉSION DES MEMBRES

I. — *Interrogatoire des parents.* — Hérité tuberculeuse, syphilitique, alcoolique; nécessité fréquente de ne pas aborder la question de front. Renseignements sur la grossesse, l'accouchement. Difficulté possible de déterminer si une lésion est congénitale. Évolution de la lésion : début brusque ou lent; rôle d'un trauma initial.

II. — *Examen de l'enfant.* — Interrogatoire direct. Examen local : enfant nu; examiner comparativement les deux côtés sur le sujet debout et immobile, en marche, couché. Inspection du sujet debout et en marche : attitudes, raideurs, claudication, signe dit du maquignon. Enfant couché : inspection, palpation, pression localisée, étude des mouvements communiqués. Nécessité, dans toutes les explorations, de réduire la douleur au minimum, de toujours terminer l'examen par celui de la région douloureuse. Nécessité possible de la chloroformisation.

Quel que soit l'âge du malade pour lequel vous êtes consultés, vous n'arrivez avec précision au diagnostic d'une lésion ostéo-articulaire que si vous procédez à l'examen avec une méthode toujours la même; et ce qui est spécial ici à la chirurgie infantile, ce n'est pas la méthode, mais la manière de s'en servir, la manière de manipuler l'enfant, de triturer la matière sur laquelle vous allez travailler.