

STATISTIQUE VIII

OBSERVATIONS DE NEUROPLASTIE

| N <sup>os</sup><br>d'ordre | INDICATION<br>BIBLIOGRAPHIQUE   | AGE<br>SEXE   | ÉTAT PRÉOPÉRATOIRE   | DURÉE  | OPÉRATION  | RÉSULTAT   |
|----------------------------|---|---------------|--|--------|--|--|
| 1                          | ALBERT, Primäre<br>paraneuro-<br>tische Medianus<br>Nacht, später<br>Transplantati-<br>on eines Stü-<br>ckes des N. li-<br>bialis (1876), in<br>WOLBERG, Kriti-<br>sche und expe-<br>rimentelle Un-<br>tersuchungen<br>über die Nerven-<br>nast und Ner-<br>venregenera-<br>tion ( <i>Deutsche<br/>Zeitschrift für<br/>Chirurgie</i> , 1883,<br>t. XVII, p. 293). | F.<br>44 ans. | Depuis 6 mois a débuté<br>à la face interne du<br>bras droit une petite<br>tumeur, cause de vives<br>douleurs spontanées<br>ou à la pression, s'irra-<br>diant jusque dans les<br>doigts.<br>Résection de la tumeur,<br>qui est un sarcome; à<br>son centre passent des<br>fibres nerveuses qu'on<br>laisse intactes; les ex-<br>trémités nerveuses sont<br>rapprochées avec des<br>sutures paraneurales.<br>Les jours suivants, la<br>malade se plaint de<br>vives douleurs dans les<br>doigts et de plaques<br>d'insensibilité.<br>Plaque guérie en 6 jours;<br>départ de la clinique<br>au bout de 3 semaines;<br>retour au bout de | 6 mois | Nouvelle opération; on<br>laisse encore quelques<br>fibres nerveuses, mais<br>on leur a ôté un frag-<br>ment de nerf libial,<br>pris sur un individu<br>récemment amputé, et<br>qui est suturé aux deux<br>bouts; réunion sans<br>drain. | Guérison par première<br>intention; aucun ré-<br>sultat fonctionnel. |

|   |  |                |   |        |   |  |
|---|--|----------------|---|--------|---|--|
| 2 | BRENNER, Nerven-<br>plastik, 10 Jahre<br>nach der Verlet-<br>zung; Heilung;<br>( <i>Wiener klinische<br/>Wochenschrift</i> ,<br>1891, p. 337). | 36 ans.        | 6 mois, avec une réci-<br>dive de la tumeur et de<br>l'atrophie des trois<br>premiers doigts.<br>Coup de couteau datant<br>de 10 ans, à la face<br>palmaire du poignet;<br>cicatrice, sous laquelle<br>on sent un nodule<br>névromateux; l'index<br>et le médius sont<br>bleuâtres et fléchis<br>dans leurs articula-<br>tions métacarpo-phal-<br>langiennes; la face pal-<br>maire de ces deux<br>doigts et la face cubi-<br>tale du pouce complè-<br>tement insensibles aux<br>piqûres d'épingle. | 10 ans | Le 18 juin 1889, le né-<br>vrome, dépendant du<br>bout central du mé-<br>dian, est mis à nu par<br>une incision longitudi-<br>nale et excisée; la divi-<br>sion du ligament trans-<br>verse du carpe permet<br>de découvrir le bout in-<br>férieur englobé dans du<br>tissu cicatriciel; il est<br>libéré et rafraîchi; sur<br>les segments supé-<br>rieur et inférieur sont<br>taillés des lambeaux de<br>4 c.: pour le bout supé-<br>rieur, du côté cubital;<br>pour l'inférieur du côté<br>radial; ils sont rabat-<br>tus l'un à côté de l'au-<br>tre et suturés; la pré-<br>sence de deux lam-<br>beaux parallèles don-<br>ne ainsi une double<br>sécurité pour la su-<br>ture; main fixée en<br>flexion. | Guérison par première<br>intention; au bout de<br>15 jours, la sensibilité<br>avait reparu; au bout<br>d'un an, elle persis-<br>tait; les doigts n'é-<br>taient plus maintenus<br>en flexion et les<br>troubles trophiques<br>avaient disparu. |
| 3 | DESPIÈRES, in MAN-<br>CHANT, Plaque par  | II.<br>18 ans. | Plaque par volant de ma-<br>chine à la partie   |        | Ligature des deux bouts<br>de l'artère; mais,   | Suppuration; un mois<br>après, l'insensibilité   |

| N <sup>o</sup><br>d'ordre | INDICATION<br>BIBLIOGRAPHIQUE   | AGE<br>SEXE   | ÉTAT PRÉOPÉRATOIRE   | DURÉE  | OPÉRATION   | RÉSULTAT  |
|---------------------------|---|---------------|--|--------|---|---|
| 4                         | arrachement de la face interne du bras gauche, de chirurgie de l'artère humérale et du nerf médian; ligature des deux bouts de l'artère; suture par rapprochement et intrication du nerf médian divisé avec les filets du nerf cubital sain; guérison avec récupération de la plus grande part des mouvements perdus ( <i>Gaz. heb.</i> , 1876, p. 67). | F.<br>22 ans. | moyenne et interne du bras gauche; le nerf cubital a échappé au traumatisme; le nerf médian et l'artère sont rompus; anesthésie de l'index et du médian; pas de troubles de la motilité. | 4 mois | comme on ne peut trouver que le bout inférieur du nerf, M. Desprès fait la suture par rapprochement et par intrication (c'est-à-dire en rapprochant et mêlant les filets de l'un et de l'autre, préalablement dissociés avec la pince), le bout inférieur du nerf sectionné (le médian) avec le nerf sain (le cubital). | des deux dernières phalanges du médian et de l'index persiste; les mouvements de la main ne se font qu'avec lenteur; le long fléchisseur propre du pouce est très paresseux, l'opposition du pouce au petit doigt est imparfaite, le grand palmaire a une action limitée; amélioration progressive. |
|                           | DITTEL, L'appon-<br>formige Auto-<br>plastik am Ner-<br>vus ulnaris<br>( <i>Wiener klinische<br/>Wochenschrift</i> ,<br>1891, p. 335).  |               | Le 8 déc. 1890, large plaie de la face interne du bras, à sa partie moyenne; 7 cent. au-dessus du condyle interne, on trouve le bout inférieur du nerf cubital,                          | 4 mois | Le 14 janvier, bande d'Es-march, découverte du bout central du nerf au-dessus de la cicatrice et du bout inférieur au-dessous, la distance entre les deux   | Une partie de la greffe se sphacèle; la plaie ne prend définitivement qu'en février; pas de résultat fonctionnel.   |

|   |   |               |  |             |   |  |
|---|---|---------------|--|-------------|---|--|
| 5 | ERRVANN, Suture<br>secondaire du<br>nerf radial dans<br>l'aisselle et à<br>distance ( <i>Con-<br/>grès de Chirur-<br/>gie</i> , 1892, p. 428,<br>et <i>Gazette médi-<br/>cale de Stras-<br/>bourg</i> , 1893, t.<br>LII, p. 1-4). | H.<br>36 ans. | mais on ne peut trouver le bout central; perte de substance de ce nerf d'au moins 5 c.; sensibilité et motilité supprimées sur tout son territoire. Pansement de la plaie; le lendemain matin, sensibilité revenue; comme trou-blement une flexion moindre des deux dernières phalanges du petit doigt; on attend que la plaie s'aseptise. | 6 semaines. | extrémités étant de 9 c. A 7 c. de l'extrémité du bout périphérique, on le divise sur une partie de son épaisseur, puis longitudinalement, pour le doubler en deux faisceaux jusqu'à une petite distance de son extrémité libre. Même manœuvre du côté du bout central, sur une longueur de 1 c. 1/2; les deux lambeaux ainsi formés sont renversés l'un vers l'autre et réunis par deux sutures au catgut. Greffe cutanée sur la vaste plaie; pansement iodoformé. | Réunion par première intention; premiers signes du retour de la sensibilité vers le 10 <sup>e</sup> semaine; vers le 9 <sup>e</sup> mois, des contractions actives commencent à se produire dans les extenseurs et se développent peu à peu; Le 14 <sup>e</sup> mois, l'extension du poignet est |
|   |   |               | Coup de couteau à la face antéro-interne de l'épaule droite; paralysie radiale totale, sensibilité très obtuse dans la zone de ce nerf, à l'avant-bras et à la main.   | 6 semaines. | Découverte du nerf radial dans l'aisselle par le procédé de Leprevost; la veine axillaire, intacte, recouvrait un noyau cicatriciel englobant les deux bouts du nerf; l'espace à combler, après avivement, fut de près de 5 c.; malgré la libération du bout périphérique sur une longueur d'au   |  |

| N <sup>o</sup><br>d'ordre | INDICATION<br>BIBLIOGRAPHIQUE  | AGE<br>SEXE  | ÉTAT PRÉOPÉRATOIRE   | DURÉE    | OPÉRATION  | RÉSULTAT  |
|---------------------------|--|--------------|--|----------|--|---|
| 6                         | GLEISS (W.), Beitrage zur Nerven-nahrt (J. D. zu Tübingen, 1893).<br>— Obs. VIII, Secundare Nahrt der N. medianus und ulnaris. | G.<br>8 ans. | A la suite d'une plaie du poignet, paralysie de la main gauche; un an après (nov. 1887), on constate à la face interne de l'avant-bras une cicatrice longue de 4c., recouvrant un point un névrome très douloureux; le pouce peut être étendu volontairement et fléchi seulement dans son articulation interphalangienne; son abduction est impossible, son adduction très limitée; les muscles de | 1 an 1/2 | Libération du médian dont on trouve les deux bouts réunis par du tissu cicatriciel; un peu au-dessous de ce point se trouve le bout périphérique du cubital, mais son bout supérieur en est éloigné de plus de 10 c.; il est impossible de songer à une suture directe; élongation du bout central, taille dans ce bout d'un lambeau qui est rabattu du côté du bout périphérique; | devenue tout à fait satisfaisante, celle des doigts presque complète, les muscles du pouce commencent à se contracter.<br><br>Réunion par première intention; le 7 <sup>e</sup> jour, la main n'est plus bleuâtre ni luisante; index légèrement étendu; 1 <sup>er</sup> juin 1888, en somme, pas d'amélioration; 13 août, nouvelle opération; les nerfs semblent bien réunis et présentent des renflements au niveau des tubes d'os décalcifié, dont les débris sont très adhérents au cubital; au niveau de la suture, le médian présente un |

|  |  |  |
|--|--|--|
| la sphère du cubital et du médian ne réagissent pas au courant faradique; sensibilité partout conservée. | réunion par quatre sutures au catgut; la partie suturée est déposée dans un drain d'os décalcifié ouvert longitudinalement; comme le drain n'est pas suffisant pour la protéger sur toute sa périphérie, on la recouvre d'une lambe de même substance, maintenue fixée à la précédente par des points de suture; même manœuvre pour le médian, dont les bouts séparés sont réunis par trois sutures. | amincissement très considérable, en dedans et au delà duquel il est renflé en masse; après libération du nerf, excision de la partie amincie; sur la coupe, les parties renflées ne présentent pas trace de faisceaux nerveux et paraissent purement conjonctives; 3 sutures au catgut, lit d'os décalcifié; le lendemain, la main a perdu sa couleur bleuâtre; au bout d'un mois, l'adduction du pouce est un peu meilleure; ni le médian, ni le cubital ne réagissent au courant faradique; en mars 1890, la peau est redevenue bleuâtre et froide; à l'état de repos, les doigts sont placés en griffe; les mouvements du pouce existent tous, plus faibles qu'à droite; il en est de même de la flexion et de l'extension de l'index; la sensibilité est présente que complètement |
|--|--|--|

| N <sup>o</sup><br>d'ordre | INDICATION<br>BIBLIOGRAPHIQUE   | AGE<br>SEXE | ÉTAT PRÉOPÉRAtoire   | DURÉE                | OPÉRATION  | RÉSULTAT   |
|---------------------------|---|-------------|--|----------------------|--|--|
| 7                         | GLUCK, in GLUCK und<br>BRANNAN, Heilung eines Radialis-<br>lähmung in Folge eines<br>traumatischen<br>Nervendefects<br>durch secun- | H.          | Le 15 août 1887, coup de<br>couteau à 2 c. au-des-<br>sus du coude gauche,<br>sur le côté interne du<br>bras; désinfection; gué-<br>rison de la plaie en<br>3 semaines. Le 4 sep-<br>tembre, on constate | 3 se-<br>ma-<br>nes. | Bande d'Esmarch. Inci-<br>sion de 12 c. Entre le<br>long supinateur et le<br>brachial antérieur on<br>trouva le bout central<br>à 3 c. au-dessus de la<br>ligne articulaire; le<br>bout périphérique fut | perdue dans la sphère<br>du cubital; le médian<br>au-dessous du coude<br>réagit au courant in-<br>duit; tandis que le<br>cubital et les muscles<br>innervés par lui ne<br>réagissent pas au<br>courant galvanique,<br>pour le médian des<br>courants énergiques<br>sont nécessaires, et<br>KaSZ est plus mar-<br>qué que AnSZ; il n'y<br>a pas de réaction pour<br>le cubital; les petits<br>muscles de la main<br>réagissent aux cou-<br>rants très forts par de<br>légers contractions,<br>et pour eux AnSZ<br>> KaSZ. |

| N <sup>o</sup><br>d'ordre | INDICATION<br>BIBLIOGRAPHIQUE  | AGE<br>SEXE   | ÉTAT PRÉOPÉRAtoire   | DURÉE | OPÉRATION  | RÉSULTAT  |
|---------------------------|--|---------------|--|-------|--|---|
| 8                         | Guerron, Suture<br>à distance (8 c.<br>1/2) du nerf ra-<br>dial. Examen<br>de la pièce<br>11 mois après<br>l'opération (Bull.<br>et Mém. Soc.<br>Chirurgie, 1893,<br>p. 73). | H.<br>adulte. | Plaque de la partie postéro-<br>interne de l'avant-bras<br>par une machine; para-<br>lysie radiale complète.<br>2 mois après, la para-<br>lysie des extenseurs et<br>supinateurs est totale;<br>une zone d'anesthésie<br>en triangle occupe la<br>partie externe et infé-<br>rieure de l'avant-bras.<br>Sur le dos de la main,<br>au niveau des premier<br>et deuxième métacar-<br>piens, autre zone où<br>la sensibilité, sans<br>être abolie, est nota-<br>blement diminuée. |       | Une incision de 15 c. est<br>faite passant à un<br>travers de doigt au-<br>dessus de l'insertion<br>deltoidienne et allant<br>en bas jusqu'à la gout-<br>tière externe du pli du<br>coude. En haut, on<br>tombe sur la cloison<br>aponeurotique du tri-<br>ceps; on l'incise et<br>derrière elle on décou-<br>vre le bout supérieur<br>du radial terminé par<br>un renflement aplati;<br>une branche collaté-<br>rale, destinée au vaste | sur le pouce et l'index,<br>la sensibilité thermi-<br>que semblait dimi-<br>nuée. En juin, le pa-<br>tient pouvait relever le<br>poignet, fermé ou ou-<br>vert, comme du côté<br>sain, et fléchir les pre-<br>mières phalanges;<br>abduction du pouce<br>possible. En avril 1892,<br>tous les mouvements<br>de la main sont dimi-<br>nués, de même que<br>la contractilité élec-<br>trique, mais sans ré-<br>action de dégénéres-<br>cence. |

| N <sup>o</sup><br>d'ordre | INDICATION<br>BIBLIOGRAPHIQUE | AGE<br>SEXE | ÉTAT PRÉOPÉRATOIRE | DURÉE | OPÉRATION   | RÉSULTAT   |
|---------------------------|-------------------------------|-------------|--------------------|-------|---|--|
|                           |                               |             |                    |       | externe, est également rompue à quelques centimètres de son émergence. En bas, au-dessous de l'aponévrose, entre le long supinateur et le brachial antérieur, on découvre facilement le bout inférieur. Entre ces deux points, l'incision est poussée jusqu'à l'humérus. La distance entre les deux bouts est de 9 c., et par traction on gagne 1/2 c. Un gros catgut est passé à travers le bout supérieur, à 1 c. environ de son extrémité, puis les deux nerfs sont introduits dans un tube décalcifié de 9 c. et traversent ensuite le bout inférieur, sur lesquels sont introduites dans les orifices supérieur et inférieur du tube. Réu- | continuent à s'atrophier; lorsqu'on presse vers le milieu de la cicatrice, le sujet accuse des fourmillements dans les doigts; mort de kyste hydatique du foie 11 mois après l'opération. Le catgut et le drain étaient complètement résorbés; le nerf s'est régénéré à partir du bout central sur une longueur de 4 c. au moins. A 6 c. il n'y a plus aucun tube à nucléine; il y a peut-être encore quelques fibres nerveuses sans nucléine, mais elles sont très rares et très irrégulièrement réparties. |

|    |  |               |   |          |  |   |
|----|--|---------------|---|----------|--|---|
| 9  | HALSTED, in MARKE (Th.-M.), Secondary nerve suture (New-York Medical Journal, 1885, t. I, p. 295).                                       | H.<br>22 ans. | Section du médian et du cubital par un morceau de verre; 8 mois après l'accident, insensibilité complète dans leur zone et réaction de dégénérescence des muscles correspondants. | 8 mois.  | Séparation de 3 pouces 1/2 entre les extrémités nerveuses; suture neuroplastique du médian et directe du cubital; flexion de la main et de l'avant-bras.   | Guérison par première intention; aucune amélioration au bout de 6 mois.   |
| 10 | KAUFMAN, Nerven-Transplantation (Corresp. Blatt für Schweizer Aerzte, 1882, p. 171).   | H.            | Le 20 janvier 1880, séquestromyhumérale, section du nerf radial; paralysie radiale complète.  | 11 mois. | Le 28 décembre, mise à nu des deux extrémités du nerf, qui sont rafraîchies; intervalle de 3 c. 8, qu'il est impossible de diminuer à cause de l'ankylose du coude; transplantation d'un fragment de sciatique de 4 c., pris sur un chien éthérisé, et sutures.    | Réunion par première intention; pas d'amélioration.   |
| 11 | LANDERER, Einheilung eines Kainchennerven in einem Defect des Nervus radialis (Deutsche Zeitschrift für Chir., 1888, t. XXVIII, p. 604). | F.<br>48 ans. | Dans une ablation de séquestres ostéomyélitiques de l'humérus droit, blessure du nerf radial; paralysie radiale totale.   |          | Le 29 février 1888, on découvre les deux bouts du nerf, engainés dans du tissu cicatriciel et écartés de 3 c. 1/2; on ne peut les rapprocher par élévation, et malgré qu'on prolonge l'incision jusqu'à 15 c., il est impossible d'arriver sur des parties du nerf | Réunion par première intention; 3 semaines après l'opération, l'application d'électrodes au-dessus et au-dessous de la plaie provoque des contractions de la main; au bout de la 10 <sup>e</sup> semaine, ses mouvements spontanés redevennent possibles. |

| Nos d'ordre | INDICATION<br>BIBLIOGRAPHIQUE  | AGE<br>SEXE    | ÉTAT PRÉOPÉRATOIRE  | DURÉE    | OPÉRATION  | RÉSULTAT  |
|-------------|--|----------------|---|----------|--|---|
| 42          | LANCE, <i>Nevroma, removal, im-plantation of the nerve of a dog</i> ( <i>Bull. New-York Path. Soc.</i> , 1881, 2 <sup>e</sup> s., t. 1, p. 194). |                |   |          | non englobés dans du tissu cicatriciel; on prend 4 c. 1/2 du sciatique d'un jeune chien et on les place entre les deux bouts du nerf; l'ankylose du coude rend inutile la suture nerveuse proprement dite; aussi les parties molles sont-elles simplement suturées au-dessus; pas de drainage. |   |
| 43          | LETIÉVANT, <i>Traité des sections nerveuses</i> ; Paris, 1873. Section accidentelle et simultanée du médian et du cubital au bras,               | II.<br>24 ans. | Éclat d'obus à la partie interne du bras droit, le 18 janvier 1871; perte de substance des médian et cubital d'une longueur de 5 c.; cicatrisation; paralysie absolue des muscles dé- | 15 mois. | Le 13 mars 1872, incision de 6 c. sur la face postéro-interne du bras, commençant à 3 c. au-dessus de l'épicrochlée et s'élevant dans la direction présumée du nerf cubi-  | Pendant les premières heures, vives douleurs dans la blessure et dans la main; nuit sans sommeil; le 3 <sup>e</sup> jour, on constata que la sensibilité supplée du petit doigt parais- |

|                |  |  |   |  |   |  |
|----------------|--|--|---|--|---|--|
|                |  |  | pendant des deux nerfs lésés avec suppléances motrices et sensitives très développées; pas de dégénérescence des muscles. |  | tal; l'incision met à découvert une longue masse cicatricielle; après prolongation de l'incision, on finit par découvrir les bouts du nerf cubital et le bout supérieur du médian; la bifurcation de l'incision dans la direction du bout inférieur du médian mit celui-ci assez vite à nu; lorsque les quatre bouts nerveux furent ainsi découverts, chacun sur une longueur de 3 c., on constata qu'un intervalle de 4 c. les séparait; on pratiqua à l'aide du bistouri, dans le bout cubital supérieur, une fente commençant à 1/2 c. de la terminaison de ce bout et s'élevant à 3 c. au-dessus vers le haut de la boutonnière, et on fit sortir le bistouri en divisant transversalement une des lèvres de la boutonnière; on eut ainsi un lambeau qui, rabattu, n'atteignait pas le bout inférieur; il fallut donc tailler sur | Le 3 juin 1872, pas de modification fonctionnelle notable. |
| p. 114 et 115. |  |  |   |  | Le 3 juin 1872, pas de modification fonctionnelle notable.  |  |

| N <sup>o</sup><br>d'ordre | INDICATION<br>BIBLIOGRAPHIQUE  | AGE<br>SEXE   | ÉTAT PRÉOPÉRATOIRE   | DURÉE     | OPÉRATION   | RÉSULTAT   |
|---------------------------|--|---------------|--|-----------|---|--|
| 14                        | MAYO - ROBSON, A<br>case of successful<br>nerve grafting<br>(Tr. <i>Clinical Society of<br/>London</i> , 1889,<br>p. 120). | F.<br>14 ans. | Tumeur de la partie antéro-inférieure de l'avant-bras droit, de la grosseur d'un œuf de poule, de consistance demi-solide; le 6 septembre, incision de 3 pouces, permettant d'enlever la tumeur après incision en haut et en bas d'un cordon qui la traverse; à l'examen microscopique, on constate que le cordon est un nerf; le lendemain matin, on trouve de l'anesthésie sur la face dorsale du pouce, de l'index, le doigt du milieu et la moitié de l'annulaire. | 48 heures | La cuisse d'un autre malade ayant été amputée, on dissèque le nerf tibial postérieur; on le dépose dans une solution phéniquée à 1/40, on le réduit à la longueur voulue de 2 pouces 1/2 et on le place entre les deux extrémités du médian, auxquelles il est simplement fixé par un point de catgut; lavage au bichlorure à 1/2000; drain, pausement.   | Guérison par 1 <sup>re</sup> intention; 3 jours après la neuroplastie, la patiente sent bien le contact sur les points précédemment anesthésiés; amélioration progressive, si bien que, quatre semaines après, les sensations sont parfaitement distinguées; tous jours faiblesse de l'abducteur et du court fléchisseur du pouce, qui sont toutefois en progrès; le 10 <sup>e</sup> mois, les muscles du pouce régissent plus facilement au galvanisme qu'au faradisme. |
| 15                        | TILLMANN'S, Ueber  | 23 ans        | Le 15 juillet 1882,  | 4 mois.   | Bande d'Esmarch; incision au niveau de la cicatrice; on trouve le cubital et le médian complètement divisés, englobés dans du tissu cicatriciel dont on les dégage; après rafraîchissement des bouts, il est impossible, même en fléchissant la main, de rapprocher les extrémités à plus de 4 c.; chaque extrémité des deux nerfs fut, près des lambeaux, rabattue et réunie par des sutures au catgut; drainage, main en flexion. | Réunion par 1 <sup>re</sup> intention;   |

|   |  |   |
|---|--|---|
| die operative<br>Behandlung<br>von Substanz<br>verlust an peripheren Nerven<br>( <i>Archiv für klinische Chirurgie</i> , 1885, t. XXXII, p. 923). | plaie à la face palmaire de l'avant-bras droit, guérison avec suppuration; la main devient complètement impotente; trois mois et demi après, on constate qu'il s'agit d'une paralysie complète du cubital et du médian; atrophie musculaire considérable; la mobilité du petit doigt est complètement abolie; les doigts ne peuvent être ni écartés ni rapprochés; les uns des autres; la flexion de la 4 <sup>e</sup> phalange et l'extension des 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> sont imperceptibles; le pouce n'a conservé qu'une légère abduction; l'électricité fait à peine contracter les interosseux et les hypothénariens, pas du tout les thénariens; le long fléchisseur du pouce réagit nettement; très énergiquement les fléchisseurs du carpe, superficiels et profonds, etc.; à la paume de la main, toutes les sensi- | 14 jours après l'opération, mouvements passifs, massage, électricité; 4 semaines après, la piqure d'épingle est sentie dans la sphère des deux nerfs et partiellement localisée; la 9 <sup>e</sup> semaine, légers mouvements dans la sphère du cubital; la 14 <sup>e</sup> semaine, l'amélioration était telle que le malade pouvait saisir et tenir un verre, une plume; la sensibilité n'était plus émoussée qu'à l'extrémité des 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> doigts; cette insuffisance persistait encore un an après, époque où le malade pouvait du reste se servir parfaitement de sa main. |
|---|--|---|

| N <sup>os</sup><br>d'ordre | INDICATION<br>BIBLIOGRAPHIQUE   | AGE<br>SEXE | ÉTAT PRÉOPÉRATOIRE   | DURÉE | OPÉRATION   | RÉSULTAT  |
|----------------------------|---|-------------|--|-------|---|---|
| 46                         | Vocr (P.), <i>Mittheilungen aus der chirurgischen Klinik zu Greifswald</i> , S. 122.  |             | bilités sont supprimées, sauf au côté radial du pouce; au dos de la main, elles sont supprimées sur le côté cubital du petit doigt, et diminuées sur la frontière des territoires cubital et radial. |       | On trouve un écartement de 8-10 c., que l'on comble avec deux fragments de sciaticque de chien, formant une longueur de 12 c. | Légère suppuration; au bout de 2 mois, aucune amélioration. |
| 47                         | Vicario, <i>Lappenformige Autoplastik am Nervus ulnaris und Newennaht am Nervus medianus</i> ( <i>Allg. Wiertelung</i> , 1891, t. XXXVI, p. 245). |             | Plaque du radial droit par coup de feu.  |       |   |   |

## CHAPITRE III

## DÉCOUVERTE DES DIVERS NERFS A L'EXCEPTION DU TRIJUMEAU

Les opérations que nous venons de décrire ont été pratiquées sur l'un ou sur l'autre, certaines sur presque tous les nerfs du corps; mais la découverte de ceux-ci est le premier temps indispensable des sections, résections, élongations, sutures, etc., qu'on veut leur faire subir. Nous allons la décrire, en laissant de côté dans ce chapitre la 5<sup>e</sup> paire crânienne, le trijumeau, qui mérite, par l'intérêt et la multitude des procédés proposés pour mettre à nu ses différentes parties, une étude à part (1).

Nous n'indiquerons, parmi les anomalies nerveuses, que celles qui présentent un intérêt opératoire particulier.

## 1. — Nerfs du membre inférieur.

## NERF SCIATIQUE ET SES BRANCHES COLLATÉRALES.

— Le nerf sciatique, de sa sortie du bassin au-dessous du

(1) Nous appliquerons aux nerfs, le plus souvent qu'il nous sera possible, les descriptions données par le professeur Farabeuf pour la ligature des artères, en mettant dans notre texte, entre parenthèses, les parties que nous en avons pu conserver, et en restant seul responsable de cette application. D'autre part, nous avons emprunté les détails morphologiques d'un bon nombre de nos figures à l'*Atlas d'anatomie artistique* de P. Richer, les détails opératoires ayant été, cela va de soi, dessinés d'après nature.