

jambe, sans remonter jusqu'aux surfaces articulaires, on peut essayer de conserver le membre, alors même qu'une certaine épaisseur de parties molles aurait été enlevée. Au bras, les fractures compliquées sont déjà beaucoup plus dangereuses, et elles le sont tellement à la cuisse, que Ribes a soutenu qu'on ne sauve pas les blessés ayant une fracture par armes à feu aux deux tiers supérieurs du fémur, et il a fait remarquer qu'il ne s'en trouve pas un seul cas aux Invalides. Cette opinion était trop absolue, et des fractures semblables ont évidemment guéri. J'ai vu un officier atteint d'un éclat d'obus à la partie supérieure de la cuisse se rétablir parfaitement en gardant son membre, bien qu'il y eût une perte de substance capable de loger les deux poings, et que plusieurs esquilles volumineuses eussent été extraites. Un jeune capitaine d'artillerie, auquel j'ai donné des soins, et dont l'observation a été publiée et plusieurs fois citée, avait eu le tiers supérieur du fémur fracturé par une balle de calibre dans un duel au pistolet, et guérit très-bien, avec un raccourcissement insignifiant. Sur 337 malades traités en Crimée sans amputation, M. Chenu a compté 117 guérisons, et il est certain que toutes ces fractures n'occupaient pas seulement le tiers inférieur du fémur. Il y a donc des indications à saisir, mais en campagne on ne saurait songer à conserver la cuisse si la fracture est compliquée.

Les os et les parties molles sont-ils réduits en bouillie, il ne saurait rester de doute sur la nécessité de l'amputation.

La rupture de quelques troncs vasculaires et nerveux n'entraîne pas le sacrifice d'un membre, s'il n'y a pas complication de contusion profonde, de dilacération des parties molles, d'épanchement de sang considérable; dans ce cas, la gangrène surviendrait et l'amputation est indiquée. Il en est autrement, malgré l'opinion de Faure, pour les hémorrhagies, qu'un chirurgien habile parviendra presque toujours à suspendre au moyen de la compression et des substances hémostatiques, ou en liant l'artère principale au fond de la plaie, ce qui est la meilleure conduite à tenir, ou en ayant recours à la méthode d'Anel.

Il serait inutile d'énumérer tous les cas de plaies d'armes à feu indiquant l'amputation. Il suffit de se souvenir qu'à l'armée le chirurgien doit prendre conseil, comme l'avait déjà recommandé J. L. Petit, des circonstances au milieu desquelles se trouve le blessé; si celui-ci va subir un transport considérable pour gagner un hôpital, il le supportera mieux avec la plaie nette et régulière d'une amputation qu'avec un membre exposé à des secousses douloureuses et aux plus graves accidents inflammatoires. Il faut se rappeler l'extrême danger des amputations faites pendant la période

fébrile ou de réaction, et ne pas y exposer les malades, par suite d'un pronostic trop favorable et d'imprudents retards qui peuvent devenir mortels.

*Carie.* La carie est, dans la pratique civile, la cause la plus ordinaire des amputations. Quand elle attaque une grande articulation, qu'elle s'est développée lentement, que le tissu fibreux et les parties molles sont altérés et qu'une résection n'est pas possible, il faut amputer; on doit beaucoup espérer ici des progrès de l'art. On guérit mieux aujourd'hui les tumeurs blanches, et l'on possède une foule d'exemples de caries étendues qui ont été arrêtées. J'ai obtenu, dans des cas semblables, des succès vraiment miraculeux de l'emploi du cautère actuel, et je ne puis trop en recommander l'usage. L'évident, tel que nous l'avons fait connaître et que nous le décrirons plus loin, sauve de nombreux malades de la nécessité de l'amputation.

*Nécrose.* Depuis les beaux succès de David, de Troja, de Duhamel, on sait qu'un os nouveau se forme autour des séquestres, dont l'extraction, lorsqu'ils sont devenus mobiles, met un terme aux accidents. S'il y a complication d'ostéite, de carie, de ramollissement graisseux, on a recours à l'évidement.

*Cancer des os.* Le cancer des os gélatiniforme ou colloïde, et les autres altérations comprises sous le nom d'*ostéosarcomes*, offrent l'amputation pour dernière ressource.

*Spina-ventosa.* Le spina-ventosa des adultes est généralement dans le même cas; celui des enfants, malgré la carie, guérit spontanément, ou par les moyens de l'art, lorsqu'il n'affecte pas un os volumineux dans une grande étendue.

*Tumeurs érectiles.* Quelques tumeurs érectiles ayant leur siège dans le tissu osseux ont nécessité l'amputation. Delpech, Breschet, Roux etc. ont néanmoins cité des cas où la ligature de l'artère principale avait suspendu les progrès de la maladie. Si les os sont détruits, cette dernière opération n'est plus applicable. On pourra consulter, sur ce sujet, le travail très-intéressant de M. le docteur Richet (*Arch.*, 1864, 1865).

*Luxations.* Les luxations du pied, compliquées de fractures et de l'issue des malléoles au travers des téguments, exigent souvent l'amputation, quand les désordres sont trop graves pour permettre la résection (voy. ce mot).

On a cru longtemps que les luxations de l'extrémité inférieure du bras avec issue de l'os et rupture de l'artère brachiale et du nerf médian nécessitaient l'amputation; M. Cruveilhier a prouvé le contraire, et nous avons publié une observation de guérison dans des circonstances semblables. A moins de dilacérations énormes, il