

commis sure, puis en dedans *e*, laissent une plaie ovale, dans laquelle s'observent le tendon de l'extenseur *a* (fig. 267), les fibres du muscle pédieux *b*, la tête du métatarsien *c*, les autres muscles intéressés *d*, et le tendon du long fléchisseur *e*. La cicatrice est linéaire *a a* (fig. 268) et d'une grande régularité.

Lisfranc a appliqué son procédé de désarticulation des quatre premières phalanges des doigts à l'amputation des cinq orteils en totalité. On le pratique de la même manière, en ayant soin de couper les téguments au niveau de leur commis sure, pour leur conserver beaucoup de longueur et recouvrir les extrémités osseuses (fig. 269).

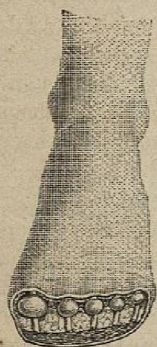


Fig. 269.

La tête du cinquième métatarsien ne se trouve pas sur la même ligne que les autres (fig. 269), et occupe un plan postérieur; il faut donc tenir compte de cette disposition, et incliner légèrement le couteau en dehors et en arrière, si l'on veut tomber directement sur l'article. La plaie de cette amputation, très-régulière et bien disposée pour la réunion, donne une cicatrice linéaire dorsale.

On pourrait également appliquer aux articulations métatarso-phalangiennes l'amputation circulaire; mais elle est d'une exécution plus difficile, en raison de la position profonde des articles et de la plus grande adhérence des téguments.

Amputation des os métatarsiens dans leur continuité. Les procédés d'amputation des os du métatarse, isolés ou réunis, sont les mêmes que pour les métacarpiens. Les extrémités de ces os, restant cartilagineuses pendant les premières années de la vie, pourraient être divisées avec le couteau, à quelques millimètres au delà des articles. J'ai appliqué dans des cas de carie le procédé ovale à l'amputation de continuité du premier métatarsien avec des résultats favorables.

Velpeau préférerait un lambeau interne taillé de dehors en dedans, et commencé sur la première phalange. Ce lambeau, détaché en arrière jusqu'au point où doit porter la scie, on divise les chairs de l'espace interosseux, on isole l'os et l'on en pratique la section. C'est un des procédés de la désarticulation du premier os du métacarpe, avec cette modification que l'on s'arrête au-devant de l'article. Tous les procédés décrits pour la main sont applicables au pied, avec quelques légers changements; mais la méthode ovale donne les résultats les plus avantageux: la cicatrice siège à la face dorsale, et la plaie n'est pas très-étendue. La scie à chaîne, con-

seillée par MM. Chassaignac et Courty, peut rendre de très-grands services.

Amputation dans la continuité de tous les os du métatarse réunis. Sharp, le premier, dit avoir vu pratiquer cette amputation avec succès (Thèse de Robert). Pezerat l'exécuta en 1812 pour une gangrène de la partie antérieure du pied. Les os furent sciés à 0^m,014 des articulations tarso-métatarsiennes. Trois lambeaux, l'un interne, l'autre dorsal, et le dernier plantaire, servirent à recouvrir la plaie, qui guérit bien, avec conservation des fonctions du pied. Un semblable succès fut obtenu par Murat en 1828. Cette opération est très-préférable à la désarticulation du métatarse. On peut, selon les cas, tailler un seul lambeau plantaire, ou deux lambeaux, l'un dorsal, l'autre plantaire, ou recourir à la méthode circulaire; les cicatrices supérieures et dorsales offrent une évidente supériorité.

Amputation tarso-métatarsienne. Garengéot enseignait déjà, en 1720, que l'on peut faire l'amputation du pied entre les os du tarse et ceux du métatarse; mais il n'en traçait pas les règles; Percy pratiqua cette opération en 1789 et avoue qu'il s'en tira mal, quoiqu'il eût sous les yeux le pied d'un squelette. Hey ne paraît pas avoir été plus heureux en 1799, et il scia l'extrémité saillante du troisième cunéiforme. Il est donc incontestable que cette désarticulation a été faite; mais Lisfranc l'a rendue nouvelle par la manière remarquable dont il l'a décrite, et, en levant toutes les difficultés que l'on n'avait pas vaincues jusqu'à lui, il l'a, pour ainsi dire, inventée.

Anatomie. Cet habile opérateur a donné des indications nombreuses et précises, pour reconnaître le siège de l'articulation, en suivre les contours et en séparer les surfaces articulaires.

Une ligne courbe, très-irrégulière, dirigée de dehors en dedans et d'arrière en avant, commencée au cuboïde et terminée à 0^m,03 en avant, au niveau du troisième cunéiforme (fig. 270), représente la direction générale de l'articulation tarso-métatarsienne, dont le côté externe est indiqué par la saillie, toujours très-marquée, de l'extrémité postérieure du cinquième métatarsien. Pour tomber en dedans, sur l'articulation, on s'aide avec beaucoup d'avantage du tubercule *b* (fig. 271) qui se trouve au côté interne et inférieur de l'extrémité postérieure du premier métatarsien, et que l'on distingue aisément en faisant glisser le doigt indicateur, d'avant en arrière, le long de l'os. Au delà

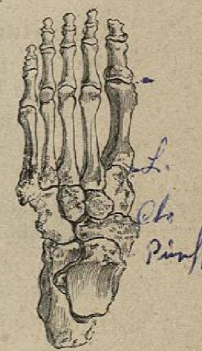


Fig. 270.