

entre un assez grand nombre de procédés. Salemi conseillait de former un lambeau postérieur assez large pour recouvrir la plaie; Blandin imitait le procédé de Ravaton, et obtenait deux lambeaux latéraux carrés. J'avais l'habitude de faire pratiquer, dans mes cours, un lambeau oblique, soit antérieur, soit postérieur; la plaie est régulière et la cicatrice reste latérale. Lenoir, après avoir fait la section circulaire des téguments, les divisait en avant, par une incision verticale (fig. 301). Les deux angles de la peau *c* disséqués, et

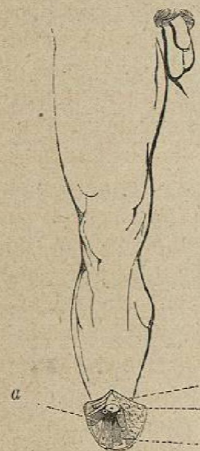


Fig. 301.

le tendon d'Achille *d* et les autres muscles postérieurs *a*, séparés et relevés, on scie les os *b*. L'incision verticale permet seule de relever la peau en manchette, en raison de la grande conicité du membre, et la conservation des chairs en arrière prévient la gangrène des téguments. M. Guyon conseille une incision elliptique, circonscrivant un large lambeau, formé de la partie interne des téguments de la jambe et du talon. On détache des os, avec la rugine, le tendon d'Achille et les gaines séro-fibreuses des autres tendons postérieurs, et on ramène le lambeau de bas en haut et de dedans en dehors sur la plaie, où on l'assujettit par quelques points de suture. Un malade opéré le 19 juin 1868 était guéri le 2 août. (*Gaz. des hôpitaux*, n° 130; 1868).

Méthode circulaire. Un aide comprime l'artère sur le pubis, ou maintient un tourniquet au tiers inférieur de la cuisse. Un second aide soutient le pied, pendant qu'un troisième s'empare de la jambe et s'apprête à relever les téguments. Le chirurgien, placé en dehors ou en dedans, divise circulairement la peau, aussi près que possible de la base des malléoles, et la dissèque en manchette dans l'étendue de 0^m,05 en avant, de 0^m,03 seulement en arrière. On procède ensuite à la section du tendon d'Achille, puis des tendons antérieurs et latéraux, à la base du pli cutané.

Le couteau interosseux est inutile, attendu que, dans ce point, les deux os sont à peine écartés de quelques millimètres. C'est donc avec la pointe du bistouri qu'on termine la division des chairs. Si l'on se sert de la compresse fendue, celle-ci doit n'avoir que deux chefs, et embrasser le membre obliquement de dehors en dedans; la section des os n'a rien de particulier, et il est à peu près inutile d'abattre l'angle du tibia, comme on le fait au tiers supérieur du membre.

Les artères tibiales antérieure, postérieure et la péronière sont les seules à lier; l'on réunit les téguments d'avant en arrière et de de-

hors en dedans. Après quelques moments de vogue, cette amputation est de plus en plus laissée en oubli et abandonnée en raison de la grande difficulté de trouver de bons moyens prothétiques et d'assurer les usages du membre. Un jeune homme voulait, cette année encore (1868), se faire amputer par nous la jambe au lieu d'élection pour se débarrasser d'un moignon sus-malléolaire, continuellement et douloureusement ulcéré.

3^e Amputation de la jambe dans les condyles.

Larrey est parvenu à conserver l'articulation du genou, en amputant la jambe au-dessus du lieu d'élection, dans l'épaisseur des condyles. Le célèbre chirurgien, contre l'opinion de Garrigues, ne portait pas le couteau au-dessus du niveau de la tubérosité tibiale, dans la crainte de diviser la totalité du ligament rotulien, et d'ouvrir la jointure, en exposant le malade à tous les dangers des plaies pénétrantes articulaires. Il est possible néanmoins d'élever un peu l'incision dans l'épaisseur même du ligament rotulien sans ouvrir l'articulation. On détache l'extrémité supérieure du péroné, et l'on peut, en inclinant la scie de bas en haut et d'avant en arrière, enlever le tibia un peu plus haut en arrière, sans léser l'article. L'incision longitudinale de la peau, en arrière, en prévient l'étranglement. La guérison, favorisée par la vitalité du tissu spongieux, est assez rapide.

Amputation du genou, ou fémoro-tibiale. Historique. L'amputation du genou dans l'article, que l'on pouvait croire complètement rejetée de la chirurgie, malgré les efforts de J. L. Petit, de Hoin et de Brasdor, a de nouveau trouvé, dans ces derniers temps, des partisans et des défenseurs: Blandin, et particulièrement Velpeau, en ont soutenu les avantages, et ce dernier chirurgien pense même qu'elle est plus avantageuse que l'amputation de la jambe dans les condyles. Une telle opinion est bien éloignée de celle de Larrey, qui blâmait formellement l'amputation du genou, à moins d'une désorganisation de la jambe jusqu'aux attaches du ligament articulaire, par une affection chronique.

On a dit qu'après la guérison, les malades ne peuvent prendre de point d'appui sur leur moignon; cet inconvénient n'est pas constant. Velpeau et Baudens ont cité des faits qui prouvent la possibilité, pour les opérés, de marcher avec un cuissard, sur lequel reposent directement les condyles du fémur, mais on ne saurait compter sur un pareil résultat.

Il semblerait donc qu'à la suite des lésions traumatiques atteignant l'extrémité supérieure des os de la jambe, on pourrait, si la

peau avait été conservée dans une assez grande longueur, tenter cette amputation plutôt que celle de la cuisse.

Cependant l'irrégularité et l'ampleur de l'articulation du genou en rendent les inflammations excessivement graves; la stagnation du pus dans les anfractuosités de la synoviale est une cause de pyohémie et d'altérations osseuses; la peau, dépourvue de muscles, est ordinairement frappée de gangrène, et la cicatrice doit alors se faire directement sur les condyles. Ces conditions, nécessairement très-dangereuses, nous font préférer sans hésitation l'amputation de la cuisse. Nous avons vu faire assez souvent la désarticulation du genou. La plupart des opérés succombèrent, et les survivants avaient des moignons irréguliers et incapables de soutenir directement le poids du corps. Un opéré de Baudens, signalé comme guéri, était encore atteint de trajets fistuleux et obligé de garder le lit une année plus tard.

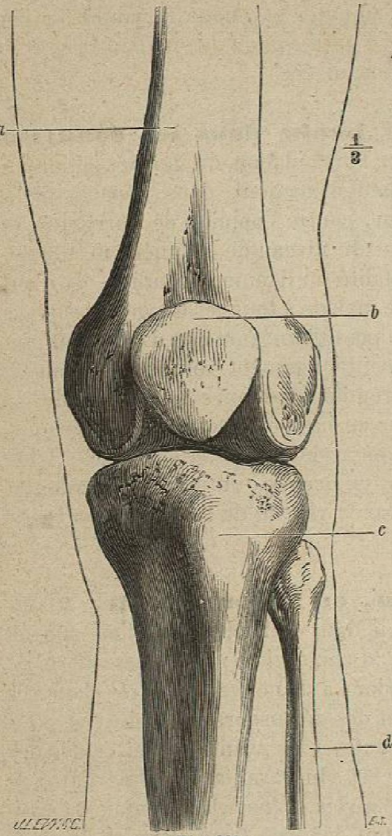


Fig. 302.

facilement reconnus au travers des téguments (fig. 302 et 303), précisent le siège de l'article, que l'on trouve à 0^m,008 au-dessus de la tête du péroné *a*, et immédiatement derrière et au-dessous de la rotule *b*. Le ligament rotulien en avant; sur les côtés, les ligaments latéraux, ainsi que les expansions aponévrotiques et tendineuses qui les fortifient; à l'intérieur de l'articulation, les ligaments croisés sont les liens fibreux à diviser, et ils s'offrent d'eux-mêmes à la vue et au couteau du chirurgien. L'artère poplitée est en rapport avec la face postérieure du jarret, et doit être ménagée avec soin

au moment où l'on incise les ligaments croisés et où l'on contourne le tibia d'avant en arrière (fig. 303).

Procédés opératoires. J. L. Petit et Brasdor voulaient qu'on enlevât la rotule, mais l'expérience semble avoir prouvé que cet os doit être conservé. Hoin, de Dijon, traversait l'article d'avant en arrière, pour former un large lambeau postérieur. Léveillé préférait conserver les téguments de la partie antérieure du membre, sous forme de lambeau semi-lunaire, et ménageait en arrière un second lambeau proportionné aux surfaces à recouvrir. Smith et Béclard ont également employé deux lambeaux antéro-postérieurs; que Rossi a placés sur les côtés. — Ces derniers procédés laissent à nu une partie des surfaces articulaires par la rétraction de la peau, qu'il est difficile de maintenir réunie, et donnent une cicatrice centrale, exposée aux pressions des moyens prothétiques, appliqués à l'extrémité du membre.

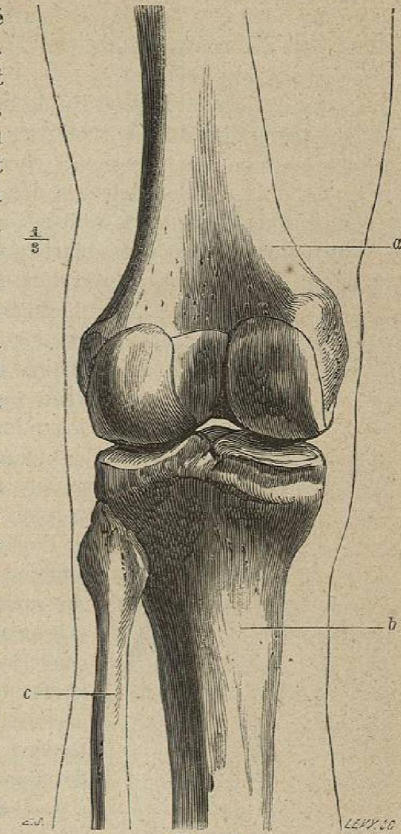


Fig. 303.

Blandin taillait par ponction, à la face postérieure du genou, un large lambeau de 0^m,18 de hauteur, dirigeait le couteau sur les téguments des parties antérieures et latérales de l'article, les incisait circulairement et traversait à plein tranchant la jointure, d'arrière en avant, en ayant soin de faire fléchir la jambe et de la faire tirer légèrement en bas pour dégager les surfaces articulaires. Mais que faire ensuite de cet énorme lambeau musculaire, alors même qu'on établit, comme il le conseillait, une contre-ouverture pour l'écoulement du pus? Comment le maintenir immobile? et quelles dispositions fâcheuses pour la réunion!

Dans la méthode circulaire, proposée de nouveau par Cornuau,