

une plaque adaptée à la poitrine. L'action, selon les expressions de M. Larrey, en était ingénieuse, simple et facile, et je regrette que la nature de cet ouvrage me force à renvoyer aux travaux originaux pour des détails plus complets.

Membre inférieur. F. Martin a publié, en 1850, une notice très-savante et très-instructive sur la prothèse des membres inférieurs, et cet habile artiste, auquel on doit un progrès capital, le ressort répondant à l'articulation du genou placé en arrière de l'axe du membre, a été suivi dans ces études par Debout (*Bulletin gen. de thérapeutique*). Dans le cas où la jambe a été amputée très-bas (tiers inférieur), le segment conservé est trop long pour permettre l'emploi du pilon ordinaire sur lequel repose le genou; le moignon doit presque toujours rester étendu et libre, remplacé par une jambe artificielle, offrant la forme, l'aspect et les mouvements du membre perdu. Verduin avait proposé, en 1696, un modèle composé d'un pied en bois, sur lequel portaient deux atelles d'acier, articulées par ginglyme, au niveau du genou, avec un cuissard embrassant la partie moyenne de la cuisse. Le moignon était libre et le point d'appui porté sur le membre supérieur. Van Sollingen, chirurgien hollandais, comme Verduin, avait cherché son point d'appui sur les condyles du tibia et autour du genou, méthode qui fut adoptée par Louis, dans un rapport à l'Académie de chirurgie, et qui fut longtemps prédominante, malgré ses défauts.

La désarticulation du genou et les amputations de continuité de la cuisse laissent un moignon incapable de supporter directement le poids du corps, et il faut le mettre à l'abri de toute pression en l'emboitant dans un appareil creux appuyant contre l'ischion et le contour pelvien. Le même problème se représente pour la désarticulation coxo-fémorale.

Voici quelques-uns des membres artificiels le plus habituellement employés :

Désarticulation coxo-fémorale. Foulloy, qui fut inspecteur du service de santé de la marine, créa le premier modèle d'une jambe artificielle destinée aux amputés de l'articulation coxo-fémorale. Une cuvette embrassait tout le côté du bassin correspondant au moignon et les tiges métalliques, servant au prolongement du membre, se fixaient aux extrémités transversales de la cuvette et descendaient en se rapprochant pour se continuer avec un pilon.

M. Charrière a fabriqué, d'après ces indications, un membre complet avec pied et pilon à volonté, pour un nommé Josen, guéri en 1845 d'une désarticulation de la cuisse par Hénot, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Metz. Deux courroies A B (*fig. 317*)

assujétissaient la cuvette autour du bassin; une autre C attachée à un gilet permettait d'ouvrir et de fermer les verrous D H qui as-



Fig. 317.

suraient la rigidité du membre ou en rendaient la flexion possible, lorsque le malade voulait s'asseoir.

Debout a signalé l'importance d'un caleçon de peau appliqué par M. Lebellegue, orthopédiste, à tous les malades amputés, soit dans la jointure, soit au tiers supérieur de la cuisse (*voy. p. 505 et fig. 320*). Une courroie, fixée au caleçon et attachée à l'extrémité inférieure du cuissard, maintient si solidement la cuvette qu'on a pu réduire cette dernière à de très-petites dimensions. L'appareil, fabriqué

pour un amputé de M. Richet, en 1842, réussit parfaitement (*Bull. de la Soc. de chir.*, p. 299, 2^e sér., t. IV, 1864).

Sur un autre amputé de la totalité de la cuisse, de M. Chassaignac, en 1860, M. Mathieu a essayé un appareil E H embrassant plus complètement encore le bassin que celui de Foulloy. Dans l'axe du membre se trouve une forte charnière A (*fig. 318*), sur laquelle est monté le pilon B, qu'une lanière élastique C porte en avant et qu'un verrou permet de fléchir D; un cuissard F embrasse la cuisse saine et concourt à la fixité de l'appareil.

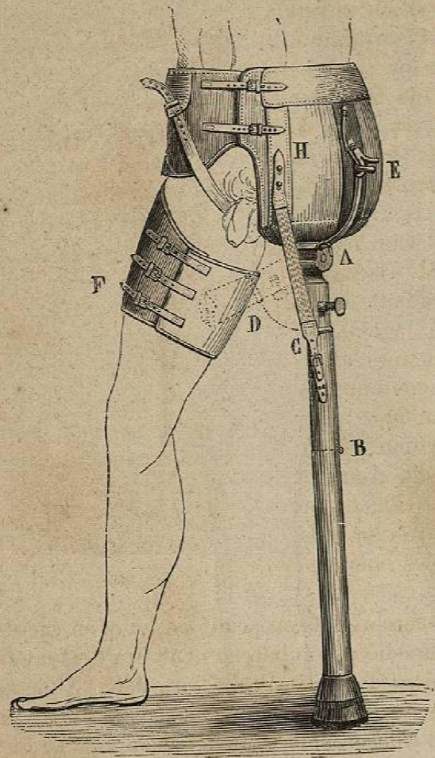


Fig. 318.

pour ses courses, l'appareil que lui avait fabriqué M. Charrière.

J'avais fait construire, à Würzbourg, un modèle en petit de l'appareil employé par Textor père pour un de ses amputés. Je n'ai pu le retrouver et je me borne à le signaler.

Amputation de la cuisse. L'appareil le plus simple et le plus usuel, léger et d'un prix modéré, que portent la plupart des amputés est le cuissard formé d'un cône creux en bois, garni de cuir, dans lequel est suspendu le moignon, terminé en bas par un pilon et en haut par une attelle *b*, appuyée contre la face externe du bassin et soutenue par une ceinture *a* (*fig. 319*). La circonférence supérieure du cuissard offre un bourrelet convenablement matelassé

pour fournir un point d'appui à l'ischion. Une ouverture inférieure *c* permet à l'air de circuler autour du moignon, dont la température est ainsi maintenue au degré ambiant. Cette ouverture *c* sert encore à faire passer un ruban fixé à l'extrémité du bandage conique (voy. *fig. 320*) dont on se sert pour embrasser le bassin et le moignon. Il est facile de comprendre que la pression de la circonférence de la cuisse contre la partie supérieure du cuissard, entrainerait les téguments de bas en haut et amènerait une tension considérable et fâcheuse de la cicatrice. Au lieu d'une attelle externe liée au cuissard (voy. *fig. 319*), M. Elser emploie une simple tige métallique mince et légère, matelassée, à laquelle se fixent les courroies pelviennes assujettissant l'appareil. Le contour supérieur du cuissard est oblique pour ne porter que sur l'ischion, et le moignon joue dans un cône creux et largement ouvert, où une bande en cuir horizontale le soutient et en supporte l'effort pendant les mouvements.

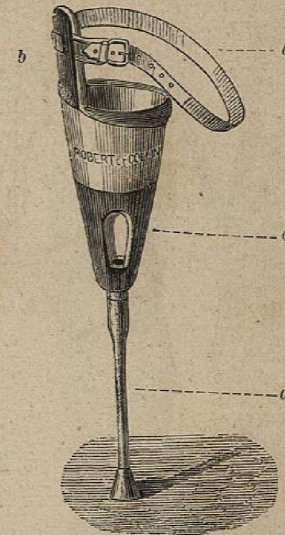


Fig. 319.

L'emploi des bandages compressifs en peau, en toile, en caoutchouc vulcanisé etc. ne remédie pas entièrement au tiraillement du moignon, parce que le cuissard, agissant toujours dans le même sens, finit par amener les mêmes résultats. On réussit mieux en enveloppant le bassin d'un caleçon dont la manche fémorale se termine au delà du moignon par un ruban ou corde que l'on engage dans l'ouverture inférieure *C* (*fig. 320*) du cuissard et que l'on attache à l'attelle externe *B* ou à une boucle. De cette manière, les téguments et la cicatrice sont comprimés à un degré convenable, et tirés de haut en bas, c'est-à-dire, en sens opposé, à l'action du cuissard, dont la pression et le frottement cessent, dès lors, d'être incommodes et nuisibles.

Les personnes jalouses de dissimuler leur mutilation y parviennent en portant des membres articulés au genou et au pied, assez artistement construits pour faire illusion. On a cité des amputés qui pouvaient se livrer à l'exercice de la danse et du cheval sans trahir leur infirmité.

Le membre artificiel est presque toujours appuyé, comme nous