

rale interne, que M. Chassaignac a placée en dehors à la rotule et que M. Langenbeck fait médiane en la commençant à 0^m,05 au-dessus de la rotule. Le même chirurgien a conseillé plus tard de la rendre curviligne interne pour mieux ménager la rotule.

Moreau appliqua au genou son procédé de résection du coude : deux incisions latérales, réunies par une incision antérieure transversale. Le lambeau supérieur relevé, on excise la rotule, puis l'extrémité du fémur, et l'on agit de même sur les os de la jambe en abaissant le lambeau inférieur. Ce procédé, et celui de Park, donnent des plaies très-étendues qui n'augmentent peut-être pas beaucoup les dangers de l'opération, mais dont l'aspect est effrayant, le membre n'étant plus soutenu que par les téguments de la face postérieure de l'article.

M. Syme suivit un procédé dont le résultat paraît plus beau. Le genou étant fléchi, il circonscrit la rotule *a* par deux incisions semi-elliptiques, dirigées transversalement l'une au-dessus, l'autre au-dessous de l'os (fig. 347). Ces incisions ne doivent pas dépasser



Fig. 347.

de beaucoup les côtés de la rotule, attendu que la hauteur des téguments enlevés permet de donner une grande largeur à la plaie. On coupe les ligaments latéraux et les ligaments croisés en portant la pointe du couteau dans l'intervalle qui sépare les condyles du fémur de ceux du tibia, en évitant avec soin d'atteindre les vaisseaux. Le fémur est ensuite luxé en avant, et divisé avec la scie à main ordinaire. On opère de même la résection de la surface articulaire du tibia, qui devrait être dénudée, alors même qu'elle ne serait pas lésée, pour obtenir une surface osseuse lisse et régulière sans parties molles intermédiaires.

Pansement. Quelques points de suture, ou de simples bandettes agglutinatives servent à réunir la plaie, dont les angles sont maintenus légèrement ouverts pour le libre écoulement du pus. La jambe est placée dans l'extension, et l'immobilité la plus parfaite

est une des indications le plus fondées du traitement. Aussi la gouttière à charnière, que nous avons déjà proposée pour le coude, serait-elle ici applicable, à moins qu'on ne préférât un bandage inamovible, percé d'une ouverture correspondant à la plaie, pour permettre au chirurgien de juger l'état des parties. Une demi-gouttière postérieure en plâtre, garnie de vernis, peut très-utilement servir à la contention du membre et à de larges injections, irrigations et lavages. On a souvent à lutter contre la tendance du fémur à se projeter en avant. Quelques auteurs ont proposé la suture osseuse; d'autres ont conseillé l'usage de la tige à pointe aiguë de Malgaigne. Roser, Billroth, Esmarch ont exercé la compression sur la face antérieure de la cuisse au moyen d'une tige de fer matelassée de 0^m,05 de longueur. Des coussinets plus ou moins épais en favorisent l'emploi.

M. Fergusson a fait construire pour l'extension et l'immobilité des os réséqués, une gouttière ou attelle en fer, très-mince, destinée à être placée au-dessous de la cuisse et de la jambe, et composée de deux pièces, glissant l'une sur l'autre au niveau du jarret, pour se prêter à toutes les tailles et à l'extension. Une semelle, également mobile à volonté, s'articule avec un support qui peut élever le talon. Deux attelles externes en bois, réunies par une tringle de fer recourbée, concourent à fixer la cuisse et la jambe en laissant le genou à découvert (voy. fig. 348). L'ankylose vraie est la terminaison la plus heureuse, mais on ne l'a pas toujours obtenue, et si une pseudarthrose par continuité fibreuse avait lieu et présentait peu de solidité, on la soutiendrait par un appareil contentif approprié.

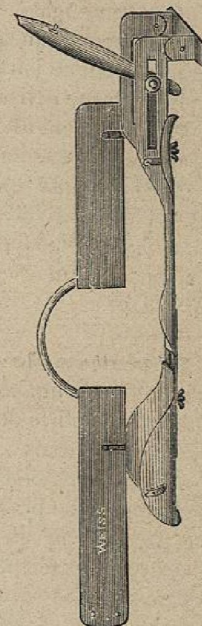


Fig. 348.

Résection du péroné. On a enlevé heureusement l'extrémité supérieure du péroné, malgré les dangers de la communication assez fréquente des articulations péronéo-tibiale et du genou.

Procédés opératoires. Blandin a proposé de pratiquer une incision transversale de 0^m,03 de largeur au niveau de l'extrémité supérieure du péroné, et de faire, sur le bord externe de l'os, une seconde incision longitudinale partant du milieu de la première. Les deux lambeaux triangulaires ainsi formés permettent d'isoler la