

TROISIÈME NOTE

SUR LES OPÉRATIONS SOUS-PÉRIOSTIQUES CONSIDÉRÉES
AU POINT DE VUE DE LEUR INNOCUITÉ ET DE LEUR
FACILITÉ D'EXÉCUTION¹

LUE A L'ACADÉMIE DES SCIENCES LE 29 AVRIL 1861

Indépendamment de la merveilleuse prérogative qu'ont les opérations sous-périostiques de permettre la reproduction des os, elles possèdent encore deux autres qualités, moins brillantes peut-être, mais dont l'importance n'est certainement pas moins considérable dans la chirurgie pratique.

Ces qualités sont d'être incomparablement plus simples dans leur exécution et plus innocentes dans leurs suites qu'aucune des opérations similaires exécutées par d'autres méthodes.

Déjà les belles expériences physiologiques de M. Flourens laissent pressentir ce fait; mais la chirurgie seule pouvait en donner la démonstration, et c'est ce qu'il m'a été donné de constater de la manière la plus complète.

Soit, par exemple, la résection de l'os maxillaire inférieur.

Il y a quelques années à peine, l'extirpation totale de cet os était considérée comme une entreprise tellement difficile et dangereuse qu'aucun opérateur, même parmi les plus audacieux et les plus habiles, n'avait osé l'entreprendre, et que les auteurs de médecine opératoire les plus justement estimés n'admettaient même pas comme possible le succès de son exécution.

Or, depuis que M. Flourens a posé les bases de la méthode sous-périostique, voici trois fois qu'il m'a été donné de pratiquer cette terrible opération, et trois fois elle a été couronnée de succès. Quant à la résection du maxillaire inférieur d'un seul côté, la seule qu'eussent osé pratiquer nos prédécesseurs, elle inspirait encore, sous le point de vue des dangers et des

¹ *Gazette des Hôpitaux*, 1861, p. 216.

difficultés de son exécution, de si vives craintes, que des opérateurs tels que Mott (de Philadelphie), Grafe (de Berlin), Gensoul (de Lyon), Walther (de Bonn) et d'autres encore, se croyaient obligés, pour parer aux accidents hémorragiques, de faire la ligature préalable de l'artère carotide.

Or cette opération, naguère si redoutable, est actuellement devenue si simple et si facile qu'elle a, pour ainsi dire, cessé désormais de compter parmi les opérations graves de la chirurgie depuis qu'on l'exécute par la méthode sous-périostique. Sa durée est à peine de quelques minutes; une simple incision verticale faite à la lèvre inférieure suffit pour l'exécuter, et souvent il n'est pas même besoin de pratiquer une seule ligature d'artère.

Pour faire comprendre une différence aussi radicale, il me suffira de rappeler combien est pénible et pleine de dangers l'extirpation des tumeurs dites adhérentes, que le bistouri doit, pour ainsi dire, sculpter de toutes pièces en divisant les artères, veines, nerfs qui rampent à sa surface, ainsi que les liens cellulaires, fibreux, musculaires qui vont s'y insérer; et combien, au contraire, est prompt, facile et simple l'énucléation des tumeurs dites enkystées, que le doigt souvent suffit à détacher comme un noyau de fruit.

Or, quand on examine un os revêtu de son périoste, on voit qu'il est précisément dans les conditions de ces tumeurs adhérentes, dont la dissection est si laborieuse et si grave, tandis que sous ce même périoste, qui l'enveloppe comme un véritable kyste, l'os se trouve dans les plus parfaites conditions d'énucléabilité. Je me propose de développer plus tard, dans un travail complet, l'histoire de la méthode sous-périostique; pour le moment, je crois devoir m'en tenir à ces propositions générales, à l'appui desquelles je me contenterai de mettre sous les yeux de l'Académie, d'une part, le mémoire que j'ai publié, en 1859, sur la désarticulation de la mâchoire inférieure; d'autre part, une série de pièces encore fraîches qui proviennent des opérations sous-périostiques que j'ai pratiquées dans le courant de ce mois.

Ces dernières sont au nombre de cinq :

La première comprend une partie considérable des deux os maxillaires supérieurs, nécrosés.

La deuxième et la troisième, deux maxillaires inférieurs droits, atteints de cancroïde.

La quatrième, un maxillaire inférieur gauche, atteint de cancer.

La cinquième, les phalangine et phalangette du troisième orteil du côté gauche.

Or toutes ces opérations, qui par les méthodes ordinaires eussent présenté des dangers et des difficultés graves, ont pu être exécutées, grâce à la méthode sous-périostique, avec la plus entière sécurité et une facilité vraiment incroyable.

QUATRIÈME NOTE

SUR LES OPÉRATIONS SOUS-PÉRIOSTIQUES¹

LUE A L'ACADÉMIE DES SCIENCES LE 14 OCTOBRE 1862

J'ai l'honneur de soumettre à l'Académie les pièces anatomiques et les dessins relatifs à six nouveaux cas de résections sous-périostiques exécutées dans des circonstances très-diverses, et qui toutes ont été couronnées d'un double succès, c'est-à-dire de la guérison des malades et de la reproduction des os.

La première de ces pièces, accompagnée d'un dessin très-exact, provient d'une jeune femme de vingt-deux ans (Ambroise, Marie), qui fut, à la suite d'une couche, atteinte d'une nécrose très-étendue de la diaphyse du tibia. La portion d'os que j'ai dû extraire est longue de vingt-huit centimètres. L'opération a eu lieu le 5 juillet 1861, et dès le 15 septembre la

Gazette des Hôpitaux, 1861, p. 496

malade, complètement guérie, a pu sortir de l'hôpital avec une jambe aussi solide que si on ne lui eût fait aucune opération.

Le deuxième dessin représente le cinquième métacarpien d'une jeune fille de seize ans (Closquet, Marie), qui, sur la foi du magister de son village, était venue du département des Ardennes pour se faire mettre un os de rechange (ce sont ses expressions). Cette jeune fille avait, en effet, depuis dix-huit mois, une carie du cinquième métacarpien. J'en fis l'extirpation complète le 5 mai dernier, par la méthode sous-périostique, et le 51 du même mois la jeune malade s'en retournait parfaitement guérie. L'os s'était complètement reproduit.

Le troisième dessin est relatif à une femme de soixante et un ans, à laquelle j'ai fait l'extirpation sous-périostique du premier métacarpien aux deux tiers rongé par la carie. Entrée à l'hôpital le 29 avril, elle est sortie guérie le 29 juin.

Les quatrième et cinquième sont relatifs à l'extirpation sous-périostique des phalangettes du gros orteil et du pouce. (Lacour.)

Enfin le sixième, dont le sujet est encore dans nos salles, mais en bonne voie de guérison, est relatif à la résection sous-périostique d'une portion volumineuse du tibia gauche. Cette portion, qui représente toute l'épaisseur de l'os, a quinze centimètres de long. La section supérieure a dix centimètres et demi de circonférence. Cette portion osseuse était profondément altérée à la suite d'une fracture compliquée de plaie. La résection n'a eu lieu que le 11 septembre, deux mois après l'accident; aujourd'hui le malade est en très-bonne voie de guérison. La régénération de l'os est en grande partie effectuée. Je ne fais aucun doute que le malade ne récupère toute la solidité de son membre.