

Sigue entonces escurriendo el pus á medida que va formándose, lo que favorezco con una venda de cuerpo algo ajustada: hasta hoy me ha parecido que el aire no penetra por el tubo, supuesto que el pus no adquiere el mal olor y aspecto que esa circunstancia le comunica.

Varios casos se han perdido á pesar de todos esos cuidados, porque el accidente de la supuracion del hígado es verdaderamente terrible; pero otros se han logrado, y hasta este momento la comparacion es muy favorable al procedimiento tal cual he procurado describirlo. Sé que ha sufrido una modificacion, principalmente en las manos espertas de mi digno amigo el Sr. Dr. Clément, introduciendo en diversos puntos dos tubos distintos, y haciendo pasar por su medio una corriente de agua continua, que desprendiéndose de un recipiente colocado á cierta altura, baja por el tubo mas alto, penetra en el foco y sale sin interrupcion por el tubo inferior, arrastrando las materias secretadas á medida que se producen; pero mi esperiencia personal no me autoriza por hoy á dar mi voto acerca de tal modificacion, que indudablemente seduce y convida con grandes probabilidades de buen éxito.

México. Noviembre 15 de 1865.

M. F. JIMENEZ.

CHIRURGIE.

Description d'un appareil pour la fracture du col et de la diaphyse du fémur.

Les appareils employés jusqu'ici pour la fracture du Col et de la Diaphyse du fémur ont l'inconvénient de n'agir que sur la moitié du bassin correspondant à la fracture, en fixant très incomplètement cette moitié. Le but unique de l'appareil que je propose est d'immobiliser le bassin dans sa totalité.

Les mouvements du bassin sont nombreux. Un homme étant couché sur le dos, sur un plan horizontal, le corps en ligne droite, les talons réunis, son bassin porte sur le lit par la portion sacrée, dont la partie moyenne n'est autre chose que l'extrémité de la colonne vertébrale, l'os sacrum, et se trouve par conséquent dans l'axe même du corps.

Une ligne fictive qui passerait par les deux épines antérieures et supérieures de l'os des iles serait exactement perpendiculaire à l'axe du corps.

Il en serait de même d'une ligne qui passerait sur le point le plus bas des deux tubérosités sciatiques.

Un premier mouvement du bassin s'opérant dans un plan horizontal consiste dans l'abaissement d'une de ses moitiés latérales, pendant que l'autre s'élève,

mouvement qui a pour effet apparent d'allonger l'un des membres inférieurs; les talons ne sont plus sur la même ligne et les deux diamètres transversaux, celui des épines et celui des tubérosités, ne sont plus perpendiculaires à l'axe du corps, en même temps la colonne vertébrale, dans la région lombaire, éprouve une légère courbure latérale et le sacrum n'est plus tout à fait dans l'axe du corps.

Un deuxième mouvement consiste dans le déplacement d'une des moitiés latérales qui s'élève audessus du plan horizontal, pendant que l'autre se place audessous de ce plan; dans ce mouvement l'une des fesses porte sur le lit par une grande surface et l'autre par son bord postérieur seulement, le sacrum reste dans l'axe du corps et il y a une légère torsion dans la colonne lombaire.

Le troisième mouvement s'exécute dans le plan vertical qui passe par l'axe du corps, le bassin semble basculer autour d'un point central qui reste fixe tandis que la partie supérieure ou la partie inférieure s'élève audessus du plan horizontal; quand c'est la partie supérieure, la colonne lombaire se creuse, les reins ne touchent pas le lit, les épines iliaques se portent en avant; quand c'est la partie inférieure, la colonne lombaire fait saillie, elle est appliquée en plein sur le lit et c'est le coccyx qui se relève.

A ces trois mouvements, il faut encore ajouter ceux de totalité que le bassin exécute soit en s'enfonçant dans un lit dépressible, soit en suivant le corps entier dans ses déplacements comme cela arrive sur un plan qui n'est pas exactement horizontal.

Tous ces mouvements s'exécutant chez un fracturé, du col ou de la diaphyse, agissent directement et inévitablement sur le fragment supérieur; neutraliser ces mouvements, c'est donc immobiliser ce fragment. L'extension continue et une contention appropriée répondront du fragment inférieur.

Le problème étant de maintenir le sacrum dans l'axe du corps et les tubérosités sciatiques sur une ligne perpendiculaire à cet axe, voici comment il convient de procéder:

Une ceinture de deux décimètres de large est appliquée autour des hanches; elle dépasse en haut les crêtes iliaques qu'elle emboîte, et en bas les grands trochanters. Cette ceinture est très exactement appliquée et serrée; elle porte de chaque côté, vers le milieu de l'espace compris entre la ligne blanche et la colonne vertébrale, un anneau destiné à recevoir un lien qui est fixé de chaque côté au bord du lit dans une direction un peu oblique, de manière que le point où son extrémité est fixée soit plus près du pied du lit que l'anneau de la ceinture.

Deux écharpes réunies par leurs bords en un seul point, de trois centimètres d'étendue, vers le milieu de leur longueur, sont passées sous les deux tubérosités sciatiques, le point réuni étant appliqué sur le périnée. En avant, elles remontent sur le ventre en s'écartant et en laissant entre elles les organes génitaux de l'homme, en arrière elles remontent en s'écartant vers les lombes ap-

pliées sur le gras des fesses et laissant libres l'anus et toute la fente qui sépare les fesses. Le malade est comme à cheval sur cette double écharpe.

Les 4 bouts supérieurs se rapprochent deux à deux de chaque côté du tronc et sont fixés, en passant sous l'épaule, et restant appliquées sur le plan horizontal, aux montants de la tête du lit, conservant ainsi leur direction divergente. Ils sont tendus d'une manière égale et achèvent ainsi d'assurer les rapports voulus entre les diamètres du bassin et l'axe du corps.

Ce premier résultat obtenu, s'il y a fracture, le fragment supérieur est fixé; s'il s'agit d'une fracture du col, il n'y a plus qu'à se préoccuper de donner au membre où elle siège la direction du membre voisin qui est sain et de le maintenir par une extension continue dans cette position.

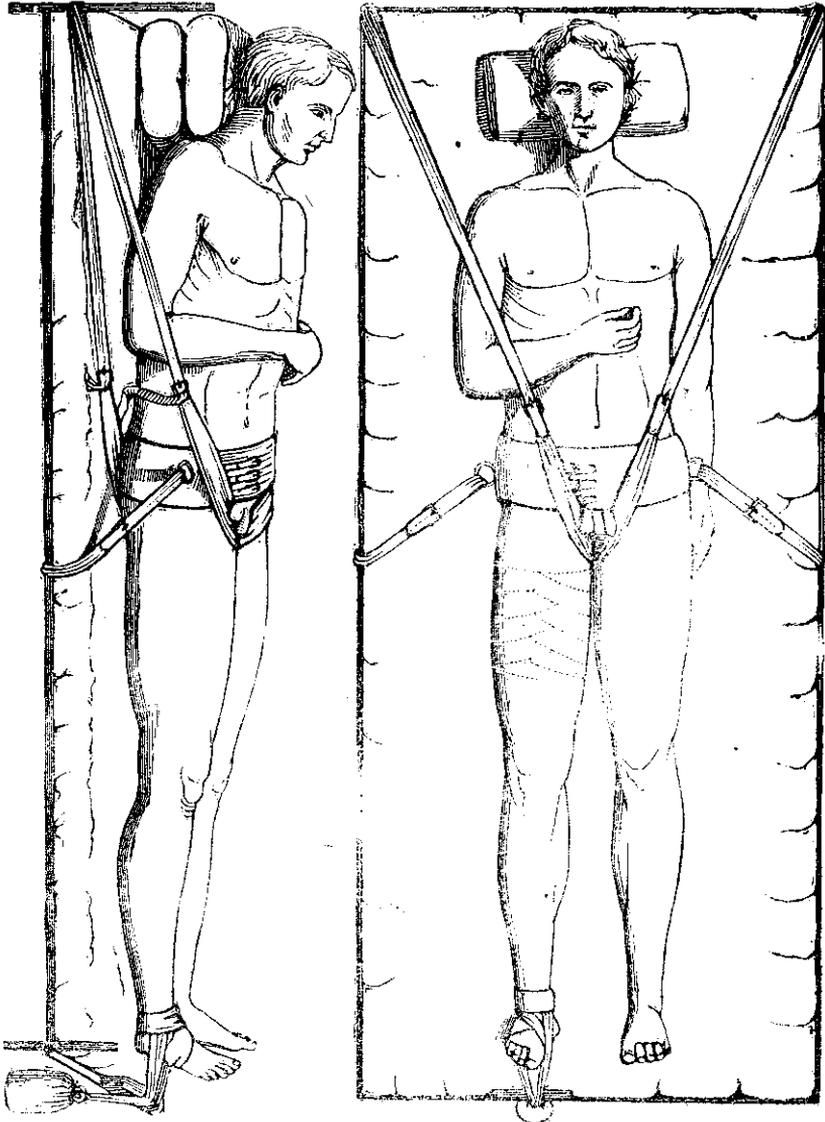
Cette extension doit, selon moi, être appliquée aux malléoles plutôt qu'au-dessus du genou; sans compter la facilité plus grande avec laquelle les liens s'appliquent au bas de la jambe, les mouvements de rotation du membre, qui sont aussi importants à régler et à modérer que les déplacements d'un autre genre, sont dominés d'une façon extrêmement sûre lorsque le pied peut pour ainsi dire servir de levier.

Après avoir garni la région tibio-tarsienne d'une bonne couche de ouate on fait autour des chevilles un huit de chiffre qui saisit de chaque côté, sur chaque malléole, un lien qui sera dirigé vers le pied du lit et muni d'un poids. Ces deux liens appliqués l'un sur la malléole interne, l'autre sur la malléole externe serviront à donner au pied et par conséquent à tout le membre la position convenable. Les deux liens ne servent pas toujours à la fois pour faire l'extension; suivant que la conformation des membres du malade ou une autre cause produisent de la tendance au renversement du pied en dedans ou en dehors, on agit isolément sur un des liens auquel on attache alors le poids et qui suffit pour maintenir la position du membre. Dans les cas ordinaires on réunit les deux liens, également tendus et on suspend le poids à l'anse qu'ils forment. S'il s'agit d'une fracture de la diaphyse du fémur, la coaptation, qui dans le cas de fracture du col est obtenue par le bord inférieur de la ceinture, doit être assurée par un bandage à part. Je me sers d'une double couche de bandelletes de Scultet renfermant entr'elles une feuille de carton.

L'appareil étant préparé et convenablement mouillé je le place sous la cuisse, je couvre l'endroit de la fracture de plusieurs compresses, simples très exactement appliquées pendant qu'elles sont mouillées, et je ferme mon bandage pardessus. La feuille de carton humide se moule sur la partie postérieure de la cuisse et forme une gouttière solide en se desséchant.

Il ne me paraît pas utile de recouvrir préalablement la jambe d'un bandage roulé. L'immobilité du malade est si grande et par conséquent les chances de déplacement et de dérangement du bandage si minimes, qu'il n'y a pour ainsi dire jamais de compression exagérée ou mal répartie, ni d'œdème à la jambe,

Cet appareil peut être fait avec le linge à pansement ordinaire; un bandage de corps exactement appliqué et cousu en place, comme il a été indiqué, emboitant la crête iliaque et descendant un peu au-dessous des grands trochanters, est placé en premier lieu.



Sur les deux côtés de cette ceinture, sur les points indiqués, deux bandes ordinaires sont cousues chacune par une de ses extrémités, l'extrémité libre s'attachant au bord du lit, dans la direction très légèrement oblique de haut en bas qui a été décrite.

Pour la double écharpe, il y a lieu de donner la forme de deux coussins peu volumineux à la portion destinée à supporter la pression du siège. En prenant deux petits sacs, comme ceux avec lesquels on fait les coussins des appareils de Scultet pour le bras, et en les remplissant modérément de ouate on se met à l'abri de toute déformation de l'appareil et de toute pression irrégulière et douloureuse pour le malade.

Ces deux coussins préparés séparément on les fixe l'un à côté de l'autre par quelques points de couture, vers le milieu d'un de leurs bords, c'est ce point réuni qui sera placé au périnée; les quatre bouts des coussins protègent, en avant, le pli de l'aine et les parties génitales, en arrière, les fesses. A chacun de ces bouts on peut coudre une bande ordinaire; ou noue ces bandes deux à deux de chaque côté au montant du lit et appliquées sur le plan horizontal du matelas.

L'extension se fait au moyen du procédé indiqué plus haut; les lacs d'extension doivent être tendus horizontalement jusqu'à une traverse du pied du lit appliquée à la hauteur convenable et servant de poulie de renvoi; le poids, qui n'a jamais besoin d'être considérable, est suspendu à l'extrémité tombante de ces lacs; la traverse du pied du lit n'a pas besoin d'avoir une forme particulière, il vaut cependant mieux qu'elle soit carrée qu'arrondie, le frottement des lacs est plus considérable et les mouvements par conséquent moins étendus et moins fréquents.

Dans un appareil destiné à servir successivement à plusieurs fracturés, les éléments grossiers qui entrent dans la composition d'un appareil improvisé seront remplacés avec avantage par des courroies, une ceinture bouclée et des coussinets recouverts de cuir souple comme celui des bandages herniaires; à la ceinture de cuir, bouclée ou lacée, on adaptera des anneaux latéraux. Un lit spécial portera sur les bords des mortaises pour le passage des courroies latérales qui viennent de la ceinture et les montants du lit seront pourvus chacun d'un anneau pour le passage des courroies qui viennent des coussinets.

L'appareil à extension pourra même être fait en cuir, bien rembourré, embrassant bien les chevilles et portant sur chaque malléole un anneau pour les liens d'extension.

Mexico, 15 Novembre 1865.

EHRMANN.
