

y a, dans une résection du coude, un intérêt majeur à conserver les agents du mouvement, et j'ai dit, plus haut, comment il fallait se comporter avec les muscles de la flexion. Je répète qu'il est très facile de ménager les insertions du biceps et du brachial antérieur, mais il n'en est pas de même de celle du triceps. Jusqu'à Ollier, on considérait comme fatal le sacrifice de ce muscle, et il était convenu qu'un réséqué du coude perdait les mouvements actifs d'extension, que ceux-ci se produisaient seulement par la chute passive du bras. Cela

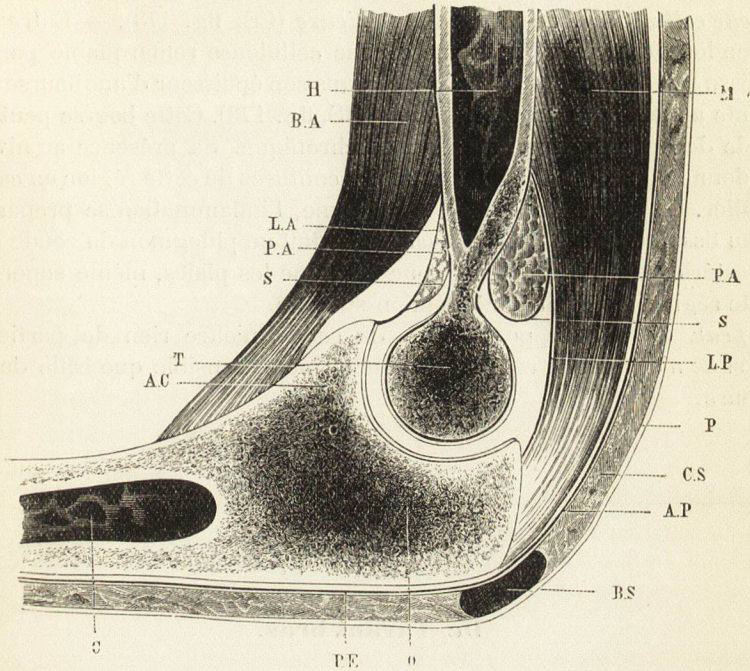


Fig. 173. — Coupe verticale antéro-postérieure du coude passant par la partie moyenne de l'olécrâne et de la trochlée. — Adulte. — Côté droit. — Segment radial de la coupe.

- | | |
|---|--|
| AC, apophyse coronéide. | LP, ligament postérieur de l'articulation. |
| AP, aponévrose du bras. | MT, muscle triceps. |
| BA, muscle brachial antérieur. | O, olécrâne. |
| BS, bourse séreuse olécranienne. | P, peau. |
| C, canal médullaire du cubitus. | PA, pannicule adipeux sous-synovial. |
| CS, couche sous-cutanée. | PE, périoste du cubitus. |
| H, humérus. | S, S, synoviale articulaire. |
| LA, ligament antérieur de l'articulation. | T, trochlée humérale. |

étant admis, on ne tentait même pas la conservation du tendon du triceps, on le coupait dès le début de l'opération pour faciliter la manœuvre.

Je considère donc comme très importante la modification qu'Ollier a apportée dans ce temps opératoire. A l'aide d'une incision suivant une ligne brisée, qu'il pratique sur les parties latérales externe et postérieure du coude, il détache soigneusement le tendon du triceps de son insertion olécranienne et conserve la continuité des fibres tendineuses avec le périoste du cubitus. Il en résulte qu'après la guérison l'action du muscle est conservée et que les malades jouissent d'un mouvement actif d'extension.

Il est certain qu'une contraction violente du triceps peut arracher le sommet