

l'homme tombe, il porte instinctivement la paume en avant, et c'est la face palmaire qui reçoit le choc.

Ce qu'il importe de savoir, c'est que le mouvement de flexion de la main se passe surtout dans l'articulation médio-carpienne. Lorsque ce mouvement est forcé, la tête du grand os (ce dont on peut se rendre aisément compte sur soi-même) vient faire une forte saillie en arrière. L'action des ligaments postérieurs ne s'exerce donc pas sur l'extrémité inférieure du radius dans le mouvement de flexion; de plus, ces ligaments sont si peu résistants qu'ils arracheraient difficilement l'épiphyse radiale. J'en conclus que la fracture indirecte de l'extrémité inférieure du radius ne peut pas se produire dans un mouvement de flexion de la main, pour deux raisons : la première et la principale est que, le mouvement ne se passant pas dans l'articulation radio-carpienne, le radius n'a pas d'efforts à supporter; la seconde est que les ligaments dorsaux sont trop faibles pour arracher la portion d'os sur laquelle ils s'implantent.

De ce qui précède découle naturellement cette conséquence : la chute sur la face dorsale de la main expose aux luxations du carpe plus qu'aux fractures, et la luxation portera presque toujours sur l'articulation médio-carpienne. Si l'on observe rarement ces luxations, c'est, je le répète, que le mouvement forcé de flexion se produit lui-même très rarement.

Une luxation du carpe produite dans ces circonstances se fait *en arrière*, et l'on en saisit aisément le mécanisme; mais il n'en est pas de même de la luxation médio-carpienne *en avant*, analogue à celle que Desprès a présentée en 1875, à la Société de chirurgie, ou de la luxation *en avant* du métacarpe sur la seconde rangée, que j'ai présentée dans la même séance. Je suis certain que mon malade, marchant à reculons, les mains derrière le dos, était tombé d'un premier étage dans une cour pavée, et que la main était en flexion au moment de la chute. Desprès n'a pu avoir ce renseignement pour son malade, mais je suis convaincu que la main était également en flexion. Ainsi qu'un choc direct appliqué sur la tête de l'humérus produit souvent la luxation de l'épaule et chasse l'os du côté opposé, de même une pression directe exercée sur un point quelconque du carpe, au moment où les os font une saillie sous la peau, la main étant dans la flexion, peut chasser les os en avant : tel est le mécanisme probable.

Le mouvement d'extension de la main sur l'avant-bras a pour centre l'articulation radio-carpienne. Dans ce mouvement, le carpe et le métacarpe ne forment qu'une pièce qui se meut sur la surface radiale; dans l'extension forcée, le condyle carpien, abandonnant la surface articulaire, exerce une énergique pression sur les ligaments antérieurs et les déchirerait souvent, ainsi que je l'ai déjà dit, sans leur extrême résistance : c'est donc le radius d'une part, et la première rangée du carpe d'autre part qui, dans le mouvement d'extension de la main, sont exposés aux tractions ligamenteuses; le radius, dont la résistance est moindre, cède toujours.

En résumé, le mouvement de flexion de la main sur l'avant-bras se passe dans l'articulation médio-carpienne et, s'il est exagéré, tend à produire une luxation de la seconde rangée du carpe sur la première.

Le mouvement d'extension de la main sur l'avant-bras a pour centre l'articulation radio-carpienne et, s'il est exagéré, tend à produire la fracture de l'extrémité inférieure du radius par arrachement.