

ligaments interosseux et des ligaments périphériques : ces derniers sont antérieur et postérieur, dirigés transversalement, et appelés ligaments métacarpiens transverses.

L'articulation carpo-métacarpienne est tellement serrée (sauf celle du pouce), que l'on en conçoit difficilement la luxation. Cependant, ainsi que je l'ai dit au chapitre précédent, j'ai observé, sur un jeune conserit, une luxation incomplète en avant des quatre derniers métacarpiens à la suite d'une chute sur le dos de la main. La réduction s'obtint très facilement.

Portion phalangienne de la main ou région digitale.

La *portion phalangienne* de la main se compose des doigts. Ceux-ci, au nombre de cinq, sont désignés, en procédant de dehors en dedans, sous les noms de pouce, indicateur ou index, médius, annulaire et auriculaire ou petit doigt. — Ils présentent des différences de volume et de longueur que chacun peut vérifier sur soi-même sans autre description.

Il existe de nombreuses anomalies eu égard au nombre des doigts.

Tantôt, et c'est le cas le plus fréquent, le nombre en est augmenté : c'est la *polydactylie*. Le doigt surnuméraire peut être ajouté *régulièrement* à la série des autres doigts et posséder un squelette ; alors il n'y faut pas toucher. Si, au contraire, le doigt surnuméraire, bien que muni d'un squelette, présente une implantation vicieuse, une direction différente de celle des autres doigts, on l'amputera ; à plus forte raison, si c'est un rudiment de doigt sans squelette, appendu par un pédicule étroit. On observe parfois un pouce supplémentaire ou un pouce bifide. Sédillot a conseillé d'amputer alors dans la continuité de l'os plutôt que de désarticuler, la synoviale communiquant parfois avec celle d'une articulation voisine. L'amputation dans la continuité présente, toutefois, cet inconvénient qu'on a parfois observé une sorte de récurrence, un développement nouveau du doigt enlevé. M. Chrétien (de Nancy) a vu un cas semblable et il en fournit l'explication suivante. Les phalanges se développent par deux points d'ossification : un pour l'extrémité supérieure, un autre pour l'extrémité inférieure. Or, si on opère de très bonne heure et dans la continuité, on laisse à peu près forcément le point d'ossification supérieur ; le cartilage de conjugaison qui est attaché à ce point d'ossification se développe ultérieurement et donne lieu à une récurrence. Il paraît donc préférable de désarticuler les doigts surnuméraires, ou, du moins, d'enlever le cartilage de conjugaison.

Le nombre des doigts peut, au contraire, avoir diminué : c'est l'*ectrodactylie*.

Le volume est également sujet à des anomalies. Un doigt beaucoup plus développé que les autres constitue la *mégalo-dactylie* : il semble alors qu'un doigt de géant se soit interposé entre des doigts ordinaires. Les doigts peuvent être atrophiés, réduits seulement aux parties molles.

Les doigts sont séparés par des espaces et réunis par des commissures ; ces espaces sont quelquefois comblés par une membrane analogue à celle qu'on observe sur la patte des palmipèdes : c'est la *syndactylie*. La syndactylie peut se produire après la naissance, à la suite d'une brûlure ; la cure de cet accident est fort difficile, d'où la grande quantité de procédés opératoires proposés pour y parvenir.