

Le fragment supérieur présente, en outre, une grande tendance à se porter à l'extérieur et à distendre la peau, au point que celle-ci peut se sphacéler consécutivement, si l'on n'y prend garde. Cette saillie du fragment supérieur, due, selon toute vraisemblance, à la contraction du muscle triceps, est difficile à combattre. Laugier, guidé par la pensée que la contraction des jumeaux et du soléaire pouvait produire une sorte de bascule des fragments, tenta, sans succès, la section du tendon d'Achille, opération renouvelée dans ces derniers temps ; et Malgaigne inventa contre cette saillie sa pointe métallique, à l'aide de laquelle il exerçait sur les fragments une pression directe.

Je n'éprouve généralement, pour mon compte, aucune difficulté à combattre la saillie du fragment supérieur, grâce à l'appareil plâtré. Voici comment je traite invariablement toutes mes fractures obliques, depuis nombre d'années, qu'elles soient ou non accompagnées de plaie, et avec un résultat à peu près constamment favorable. Je considère que la gouttière plâtrée de M. Herrgott ou, mieux, les attelles plâtrées employées pour la première fois à Paris par Maisonneuve, constituent le progrès le plus important qui ait été accompli dans le traitement des fractures, de celles de la jambe en particulier. *L'appareil doit être appliqué le plus tôt possible après l'accident.* La réduction étant faite (et l'on emploierait au besoin le chloroforme, si le malade opposait une trop grande résistance), le pied est confié à un aide vigoureux, qui exerce une traction continue, pendant qu'un second aide fait sur la cuisse la contre-extension. Les attelles plâtrées sont appliquées, et les deux aides restent en place jusqu'à ce que le plâtre soit sec. S'il y a une plaie, les attelles ont été disposées de façon qu'elle reste à découvert, et l'on en pratique ensuite l'occlusion avec de la baudruche et du collodion. La partie antérieure de la jambe restant ainsi à nu, on reconnaît aisément si le fragment supérieur fait saillie. Dans ce cas, à l'aide d'une boulette d'ouate et d'une bandelette de diachylon, qui prend point d'appui sur les bords durcis et immobiles des attelles plâtrées, on exerce une pression aussi forte que l'on veut et avec une précision égale à celle du doigt. J'estime que cet appareil est préférable aux appareils à extension continue, d'ailleurs fort difficiles à appliquer dans l'espèce.

Peut-on toujours, en clinique, distinguer une fracture par flexion d'une fracture par torsion ? Oui, dans la grande majorité des cas, et très facilement même dans les cas types ; mais on conçoit qu'à la flexion vienne se joindre un certain mouvement de torsion d'où résulte une variété intermédiaire, dont le diagnostic précis présente quelque obscurité.

Comment se comporte le péroné dans les fractures de jambe ? Il est presque toujours fracturé en même temps que le tibia. Malgaigne dit qu'il ne connaît pas d'exemple d'intégrité du péroné dans le cas de fracture oblique du tibia : j'en ai cité, plus haut, un exemple certain, mais il reste à l'état d'exception extrêmement rare, et c'est le seul que j'aie rencontré. Il n'en est pas de même des fractures directes, qui, suivant que la cause fracturante a agi sur une surface plus ou moins large, peuvent n'exister que sur l'un des deux os. Il est encore une différence importante à signaler : dans une fracture directe, les deux os sont cassés au même niveau, tandis que dans les fractures indirectes le péroné cède, en général, à plusieurs centimètres au-dessus du tibia. Étant donnée une fracture ancienne, on pourrait donc, avec quelque vraisemblance, inférer de la situation respective des deux cals si la fracture a été directe ou indirecte, ce