



Marc Iselin
et
François Iselin

traité
de
chirurgie
de
la main

Editions
Médicales
Flammarion

TRAITÉ DE CHIRURGIE DE LA MAIN

par

Marc ISELIN

Membre de l'Académie de chirurgie
Chirurgien honoraire de l'Hôpital de Nanterre
Chirurgien consultant de l'Hôpital Américain
Expert près les Tribunaux

et

François ISELIN

Ancien Chef de clinique chirurgicale,
orthopédique et réparatrice à la Faculté
Chirurgien adjoint de l'Hôpital de Nanterre
Chirurgien-attaché à l'Hôpital des Enfants-malades



ÉDITIONS MÉDICALES FLAMMARION

20, rue de Vaugirard, PARIS-VI^e

1967

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE	5
---------------	---

PREMIÈRE PARTIE

GÉNÉRALITÉS

CHAPITRE I ^{er} . — Diagnostic anatomo-clinique des lésions de la main et des doigts.....	11
Examen clinique de la main.....	11
<i>Interrogatoire</i>	11
<i>Inspection</i>	12
<i>Examen de la sensibilité</i>	14
<i>Radiographie</i>	16
<i>Examen électrique</i>	17
Étude diagnostique.....	18
<i>Lésions objectives</i>	18
<i>Syndromes psycho-somatiques</i>	25
1 ^o Diagnostic général.....	25
2 ^o Formes particulières.....	27
1. Troubles moteurs dits « hystériques ». Contractures et paralysies.....	27
2. Œdèmes angio-neurotiques.....	31
Raideurs articulaires.....	34
<i>Interrogatoire psychologique</i>	35
<i>Conclusions</i>	39
Documentation.....	39
<i>Les fiches et les observations</i>	39
<i>Les photographies</i>	41
<i>Le classement</i>	41
<i>Les films</i>	42
RÉFÉRENCES	42
CHAPITRE II. — Considérations générales sur le traitement chirurgical et les soins post-opératoires.....	43
Moment de l'intervention.....	43
Préparation	44
Anesthésie	44
Champ exsangue.....	46
Matériel opératoire.....	47
Immobilisation post-opératoire.....	48

Appareillages.....	48
<i>Appareils d'immobilisation</i>	48
<i>Appareils de correction</i>	51
<i>Appareils de rééducation</i>	53
Réhabilitation.....	55
Conclusion.....	58
RÉFÉRENCES.....	59

DEUXIÈME PARTIE

LÉSIONS FRAICHES

CHAPITRE III. — La notion moderne de l'urgence : l'urgence avec opération différée.....	63
Historique.....	63
Préparation à l'opération différée.....	64
<i>Soins locaux</i>	64
<i>Soins généraux</i>	65
Choix du moment de l'intervention.....	66
L'opération.....	68
Avantages de l'opération différée.....	69
Inconvénients.....	71
Dangers.....	71
Résultats.....	73
Critiques.....	74
Conclusion.....	76
RÉFÉRENCES.....	77
CHAPITRE IV. — Les plaies par écrasement.....	79
Lésions provoquées par l'écrasement.....	79
Généralités sur le traitement chirurgical.....	80
<i>Le moment de l'intervention</i>	80
<i>Les temps opératoires</i>	81
L'excision.....	81
L'immobilisation et l'appareillage.....	84
La couverture.....	85
Traitement des lésions particulières.....	88
<i>Les écrasements directs</i>	88
1 ^o Écrasement de l'extrémité des doigts.....	89
L'appareil du tact.....	89
Les types d'écrasement de l'extrémité des doigts.....	93
2 ^o Fractures ouvertes des phalanges.....	100
Fractures épiphysaires des phalanges.....	102
Fractures diaphysaires des phalanges.....	103
3 ^o Fractures ouvertes des métacarpiens.....	106
<i>Les écrasements tournants</i>	107
1 ^o Le squelette est conservé.....	108
2 ^o Le squelette est intéressé.....	111
<i>Les écrasements par laminage</i>	113
Traitement.....	115
1 ^o Traitement immédiat.....	115
2 ^o Traitement chirurgical.....	115
3 ^o Traitement secondaire.....	116
<i>Les amputations tertiaires</i>	117

CHAPITRE V. — Les plaies par coupures.....	119
Plaies partielles.....	119
<i>Plaies de la face palmaire.....</i>	119
Lésions.....	119
Examen clinique.....	122
Traitement.....	122
Conduite de l'opération.....	125
<i>Plaies de la face dorsale.....</i>	132
<i>Immobilisation.....</i>	133
<i>Résultats.....</i>	134
Sutures nerveuses.....	134
Sutures tendineuses des fléchisseurs.....	135
Suture des tendons extenseurs.....	137
Conclusions.....	137
Détachement total et subtotal de la main.....	138
<i>Sections totales, Détachement de la main.....</i>	138
Les doigts.....	139
Le pouce.....	141
La main.....	141
<i>Sections subtotaies.....</i>	146
Les doigts.....	147
Le pouce.....	148
La main.....	149
RÉFÉRENCES.....	153
CHAPITRE VI. — Brûlures.....	155
Brûlures thermiques.....	155
<i>Étiologie.....</i>	156
<i>Évolution.....</i>	157
<i>Traitement.....</i>	158
Les premiers jours.....	159
La période d'état.....	159
La période secondaire d'infection.....	162
<i>Résultats.....</i>	166
Brûlures par caustiques.....	167
Brûlures par radiations.....	168
<i>Radiodermite.....</i>	168
Clinique.....	169
Traitement.....	171
Conclusion.....	173
<i>Radiations atomiques.....</i>	173
Gelures.....	174
RÉFÉRENCES.....	175
CHAPITRE VII. — Fractures fermées de la main et des doigts.....	177
Fractures sans déplacement.....	177
Fractures avec déplacement.....	179
<i>Fractures des phalanges.....</i>	179
Mécanisme et anatomie pathologique.....	179
Pronostic.....	181
Traitement.....	181
1 ^o Méthodes.....	181
2 ^o Choix des méthodes.....	182
Résultats.....	186

<i>Fractures des métacarpiens</i>	186
Fractures des trois métacarpiens moyens.....	186
Fracture du cinquième métacarpien.....	188
Fractures de la base du premier métacarpien.....	188
RÉFÉRENCES.....	193
CHAPITRE VIII. — Luxations et entorses	195
Les entorses.....	196
Les luxations.....	196
<i>Anatomie pathologique</i>	197
1° Lésions récentes.....	197
2° Lésions vues tardivement.....	198
<i>Complications</i>	198
Traitement des entorses et des luxations.....	199
<i>Les entorses sans laxité</i>	199
<i>Les entorses avec laxité</i>	199
<i>Luxations métacarpo-phalangiennes du pouce</i>	200
<i>Luxation des doigts</i>	200
RÉFÉRENCES.....	202

TROISIÈME PARTIE

CHIRURGIE RÉPARATRICE DES LÉSIONS ANCIENNES

CHAPITRE IX. — Équilibre métabolique	205
Importance de la réaction générale à la blessure.....	206
<i>La réaction oscillante post-agressive (Laborit)</i>	208
<i>Les perturbations neuro-hormonales</i>	209
<i>Action hormonale sur le conjonctif</i>	209
a) Anabolisants.....	209
b) Catabolisants.....	210
Évaluation de l'état du récepteur d'après l'état des protides dans le sang.....	211
Évaluation de la phase métabolique par le rapport albumine/globuline.....	213
Distinction entre hypoprotidémie et dysprotidémie.....	214
Applications à la thérapeutique.....	216
<i>Échelon local</i>	216
<i>Échelon général</i>	216
Le défaut de cicatrisation.....	216
Le syndrome secondaire des brûlés.....	218
Le retard de consolidation osseuse.....	218
<i>Correction par l'hormone adéquate</i>	219
Choix et posologie de l'hormone adéquate.....	220
1° Hormone catabolisante.....	220
2° Hormone anabolisante.....	220
3° Cortisone et antibiotiques.....	221
Conclusions.....	221
RÉFÉRENCES.....	222
CHAPITRE X. — Lésions cutanées	225
L'excision.....	225
L'immobilisation.....	227
La couverture.....	229

<i>Moyens de couverture</i>	231
1° Les greffes.....	231
2° Les lambeaux de voisinage.....	233
Les plasties par glissement.....	234
Les plasties en Z.....	238
3° Les lambeaux à distance.....	247
Choix du lieu de prélèvement.....	247
Les autoplasties abdominales.....	248
Les autoplasties brachiales.....	254
Les autoplasties des doigts.....	255
<i>Choix des méthodes de couverture</i>	258
1° Couverture de la face palmaire.....	259
2° Couverture de la face dorsale.....	261
3° Réfection de la commissure du pouce.....	262
4° Réfection des commissures digitales.....	266
5° Réfection de l'extrémité des doigts.....	267
6° Couverture chez les petits enfants.....	270
Soins post-opératoires et résultats.....	271
 CHAPITRE XI. — Réparation des lésions tendineuses.....	273
Réparation des tendons fléchisseurs.....	273
<i>Les causes classiques d'échec de la réparation</i>	274
Les incisions médianes.....	274
La destruction des poulies.....	275
La destruction de la gaine synoviale.....	275
L'influence de la mobilisation.....	275
L'influence des fils.....	276
<i>Les enseignements de l'expérimentation</i>	276
Physiopathologie de la réparation tendineuse.....	277
1° La dégénérescence des tendons sectionnés.....	277
2° Les processus de réparation par suture.....	281
3° La réparation par autogreffes fraîches.....	282
4° Les greffes conservées.....	284
5° Conclusions pratiques.....	287
6° Les adhérences. Leur signification.....	289
7° Conclusions techniques.....	293
Physiopathologie du muscle.....	294
Les opérations palliatives.....	296
Inversion des interosseux.....	296
Transposition de l'extenseur.....	297
Remplacement des tendons par des fils.....	297
Remplacement par prothèse polyéthylène et fils.....	298
Clinique.....	300
Indications et contre-indications opératoires.....	300
Traitement opératoire.....	302
Précautions préliminaires.....	302
Découverte des lésions.....	302
Mode de suture.....	303
Mode de réparation.....	304
Section isolée du fléchisseur profond au doigt.....	304
1° La ténodèse.....	305
2° L'arthrodèse.....	305
Section des deux fléchisseurs au doigt.....	306
Réfection du fléchisseur profond.....	306
Réfection du fléchisseur superficiel.....	307

Section du long fléchisseur du pouce.....	308
Sections à la main.....	310
Sections au poignet.....	310
Quelques détails de technique.....	310
La fermeture du ligament annulaire.....	310
Les poulies digitales.....	310
Le drainage.....	311
Immobilisation post-opératoire.....	311
Mobilisation.....	312
Les réinterventions.....	314
1 ^o La désunion.....	314
2 ^o Le blocage. Ténolyses.....	315
Réparation des tendons extenseurs.....	323
<i>Anatomie</i>	324
L'appareil extenseur.....	324
La deuxième articulation.....	326
Les muscles interosseux et les lombricaux.....	326
<i>Physiologie</i>	327
<i>Considérations générales sur les plaies des extenseurs</i>	329
<i>Traitement</i>	330
Troisième articulation.....	330
Deuxième articulation.....	333
Première articulation (Métacarpo-phalangienne).....	337
Section à la main et au poignet.....	338
Rupture spontanée du long extenseur du pouce.....	339
<i>Résultats</i>	341
Rupture de l'insertion du tendon extenseur (Mallet finger).....	342
Réparation au niveau de la deuxième articulation (Button hole finger).....	343
Réparation à la face dorsale de la main.....	345
CHAPITRE XII. — Lésions nerveuses.....	347
La réparation nerveuse.....	348
<i>Directives opératoires générales</i>	349
1 ^o Découverte des nerfs sectionnés.....	349
2 ^o Avivement des extrémités.....	349
3 ^o Suture.....	350
4 ^o Greffes nerveuses.....	353
Autogreffes.....	353
Homogreffes.....	354
5 ^o Transferts nerveux.....	355
<i>Lésions des branches de division des nerfs de la main</i>	356
Branches du radial.....	356
Branches du médian et du cubital.....	356
<i>Lésions des troncs</i>	357
1 ^o Tronc continu.....	357
2 ^o Troncs interrompus.....	360
<i>Résultats</i>	362
Les énigmes de la réparation nerveuse.....	363
<i>Conclusions</i>	365
Opérations palliatives.....	366
<i>Opérations palliatives dans l'anesthésie pulpaire</i>	366
L'îlot pulpaire sensoriel.....	366
Le lambeau cutané sensible.....	369

<i>Opérations palliatives dans les paralysies</i>	371
Généralités	372
Choix du moment.....	372
Appareillage temporaire.....	373
Indication opératoire.....	373
Délais maximaux.....	375
Choix des moteurs.....	375
Technique	376
Paralysie radiale.....	377
Aspect clinique et muscles paralysés.....	377
Choix des moteurs.....	377
Immobilisation	379
Paralysie du médian.....	379
1 ^o L'opération poulie	380
2 ^o L'opération levier.....	381
Paralysies cubitales.....	385
Le procédé de Brand.....	386
Le procédé de Fowler.....	387
Paralysie combinée du médian et du cubital.....	388
Paralysie du plexus brachial.....	390
Conclusions.....	390
Griffes des doigts.....	391
<i>Griffes réflexes</i>	391
<i>Griffes par section nerveuse</i>	392
Traitement de la griffe.....	394
Résultats	395
<i>Griffes d'origine ischémique (Volkmann)</i>	396
1 ^o Les griffes par injection intravasculaire.....	397
2 ^o Les griffes de Volkmann.....	397
Étiologie	398
Responsabilité médicale.....	399
Les lésions.....	400
Traitement	401
Avenir éloigné du Volkmann.....	406
RÉFÉRENCES.....	410
<i>Réparations nerveuses</i>	410
<i>Opérations palliatives</i>	411
<i>Griffes d'origine nerveuse</i>	411
<i>Griffe de Volkmann</i>	411
CHAPITRE XIII. — Lésions osseuses.....	413
Cals vicieux.....	414
<i>Indications opératoires</i>	414
Phalangette.....	414
Phalanges.....	414
Métacarpiens.....	415
<i>Méthodes opératoires</i>	415
Ostéoclasie.....	415
Ostéotomie	416
Résection	417
<i>Choix des méthodes</i>	417
Cals vicieux de la phalangette.....	417
Cals vicieux des phalanges	419
Cals vicieux des métacarpiens	420
<i>Appareillage</i>	420

Pseudarthroses et retards de consolidation.....	420
<i>Méthode non opératoire</i>	422
<i>Méthodes opératoires</i>	422
<i>Choix des méthodes</i>	424
1° Aux doigts.....	424
2° Pseudarthroses des métacarpiens.....	424
3° Pseudarthroses du scaphoïde.....	426
CHAPITRE XIV. — Réflexes conditionnels et physiologie des commandes	433
Rappel succinct de la physiologie pavlovienne normale.....	434
<i>Réflexes conditionnés</i>	434
<i>Ondes d'excitation et d'inhibition</i>	435
<i>Influence des types individuels</i>	437
Les types individuels.....	437
La réaction psychopathique individuelle à la blessure et au traitement.....	439
Perturbations pathologiques des réflexes conditionnés.....	440
<i>La raideur articulaire</i>	440
L'œdème de l'os.....	441
Caractéristiques des raideurs.....	442
Mécanisme de la perturbation vasomotrice.....	442
Mécanisme de la perturbation des commandes motrices.....	445
Applications cliniques.....	447
Thérapeutique.....	450
<i>Traitement local</i>	450
<i>Traitement central par les psycholeptiques</i>	450
Les tranquillisants.....	451
Les antidépresseurs.....	452
Application à la rééducation.....	453
<i>Physiothérapie</i>	453
La mobilisation passive.....	453
La mobilisation active.....	453
<i>Appareils de rééducation</i>	454
RÉFÉRENCES	455
CHAPITRE XV. — Lésions articulaires	457
Rigidités.....	457
<i>Les ankyloses</i>	458
Indication opératoire.....	458
Méthodes opératoires.....	459
Choix des méthodes.....	461
Deuxième articulation.....	461
Première articulation.....	464
Troisième articulation.....	464
Poignet.....	465
<i>Les blocages</i>	467
Étiologie.....	468
Traitement.....	468
Blocage par adhérence des tendons fléchisseurs.....	468
Blocage par adhérence des tendons extenseurs.....	469
Blocage par rétraction capsulaire.....	471
<i>Les raideurs</i>	473
Clinique.....	475
L'ostéo-arthrite dystrophique étendue (ex Sudeck 2).....	477
L'ostéo-arthrite dystrophique localisée.....	484
Traitement préventif des raideurs.....	485

Instabilités	487
<i>Laxités et luxations récidivantes</i>	487
Étiologie	487
Lésions	487
Clinique	488
<i>Méthodes opératoires</i>	488
<i>Choix des méthodes</i>	489
Métacarpo-phalangienne du pouce.....	489
Trapézo-métacarpienne	491
Deuxième articulation des doigts.....	491
Articulation radio-cubitale inférieure.....	491
Luxations anciennes	492
<i>Aux doigts</i>	492
<i>Au pouce</i>	493
<i>Au poignet</i>	494
L'ostéomalacie du semi-lunaire (Kienböck).....	495
<i>La décompression du médian</i>	496
RÉFÉRENCES	498
 CHAPITRE XVI. — Amputation des doigts	499
Indications à l'amputation.....	499
<i>L'ischémie</i>	499
<i>Les dégâts irréparables</i>	500
Niveaux des amputations	500
<i>Plusieurs doigts sont blessés</i>	501
<i>Un seul doigt est blessé</i>	502
Le pouce.....	502
Le cinquième doigt.....	502
Les deuxième, troisième et quatrième doigts.....	502
<i>Amputations esthétiques</i>	505
<i>Procédés chirurgicaux</i>	506
<i>Prothèses plastiques</i>	508
<i>Indications des recouvrements par procédés plastiques</i>	509
<i>Évaluation des incapacités</i>	510
Considérations techniques	510
1° <i>Couverture</i>	510
2° <i>Les tendons</i>	511
3° <i>Section des os</i>	511
4° <i>Traitement des nerfs</i>	511
Séquelles d'amputation.....	512
<i>Séquelles techniques</i>	512
<i>Moignons gênants</i>	512
<i>Syndrome du quadrigé</i>	513
<i>Moignon douloureux</i>	513
Le problème du moignon douloureux.....	514
Les faits d'observation.....	514
Théorie de l'origine centrale des douleurs.....	518
Clinique	519
Traitement	520
<i>Thérapeutiques non-opératoires</i>	521
<i>Conditionnement douloureux</i>	521
<i>Syndrome de sénescence</i>	521
<i>Élément local</i>	523
<i>Élément psychique</i>	523

CHAPITRE XVIII. — Remplacement de la main amputée.....	571
Opération de Krukenberg (digitisation des moignons).....	573
<i>Choix des blessés</i>	574
<i>Technique</i>	575
<i>Exercices</i>	576
<i>Appareillage adjoint</i>	576
<i>Résultats</i>	577
Appareillage par prothèse.....	578
<i>Prothèses fixes</i>	578
Main de parade.....	578
Mains porte-outils.....	579
<i>Prothèses automotrices</i>	579
1 ^o Les mains.....	580
2 ^o Les moteurs.....	582
Moteurs naturels.....	582
Cinématisation.....	582
Servo-moteurs.....	586
Les commandes.....	587
<i>Choix des méthodes</i>	587
Amputés bilatéraux.....	588
Amputés d'une seule main, l'autre étant saine.....	589
Amputés unilatéraux avec l'autre main endommagée.....	589
Appareillage des enfants.....	589
Conclusions.....	590
RÉFÉRENCES.....	590

TROISIÈME PARTIE

AFFECTIONS ACQUISES

CHAPITRE XIX. — Panaris et phlegmons de la main.....	595
Généralités sur le traitement.....	597
<i>Traitement par les antibiotiques</i>	597
<i>Traitement non-opératoire</i>	597
Conduite du traitement.....	598
<i>Traitement chirurgical</i>	599
Le moment de l'opération.....	599
L'anesthésie.....	599
Les incisions.....	600
L'immobilisation post-opératoire.....	600
Les pansements.....	600
Les panaris.....	602
<i>Panaris superficiels</i>	602
1 ^o Panaris péri-unguéaux.....	602
2 ^o Panaris sous-unguéaux.....	602
3 ^o Infections phlycténoïdes diffusantes.....	603
4 ^o Panaris anthracôïde.....	604
<i>Panaris profonds</i>	604
Infection des espaces cellulaires.....	604
L'incision simple.....	605
La cellulectomie.....	605
Ostéite de la phalangette.....	606
Anatomie.....	608

Pathogénie	608
Physiopathologie	608
Clinique	609
Radiographie	609
Évolution	610
Pronostic	610
Traitement	610
Ostéite des phalanges	611
Arthrite suppurée des doigts	611
Clinique	612
Pronostic	612
Traitement	612
Ténosynovites digitales	613
Lésions	613
Clinique	615
Traitement	615
Séquelles	618
Conclusions	618
<i>Faux panaris</i>	618
Tuberculose	618
Panaris analgésiques (Morvan)	619
Mélotrophose traumatique (Abrami)	620
Mycoses	620
Érysipéloïde	621
Les phlegmons de la main	622
<i>Phlegmons des espaces cellulaires</i>	622
Phlegmons de la loge thénarienne	623
Phlegmons de l'espace palmaire médian superficiel	624
Phlegmons commissuraux	627
Phlegmons dorsaux	628
<i>Phlegmon des gaines carpiennes</i>	629
Rappel anatomique	629
Anatomie pathologique	631
Clinique	632
Traitement chirurgical	633
Conclusions	635
RÉFÉRENCES	636
CHAPITRE XX. — Ténosynovites chroniques. Synovites des gaines de la main	637
Synovites sèches	637
<i>Synovite crépitante</i>	637
<i>Synovite sténosante</i>	639
Étiologie	639
Signes cliniques	639
Lésions anatomiques	639
Traitement	641
<i>Doigt et pouce à ressort</i>	641
Clinique	642
Étiologie	642
Diagnostic	644
Traitement	644
Ténosynovites séreuses	646
<i>Ténosynovite pure</i>	646
<i>Ruptures tendineuses spontanées</i>	647
Traitement	648
Conclusions	649

<i>Syndrome du canal carpien</i>	650
Clinique.....	650
Étiologie.....	652
Traitement.....	652
Ténosynovites tuberculeuses.....	653
Anatomie pathologique.....	653
Gaines atteintes.....	653
Aspect macroscopique.....	654
Gaines des fléchisseurs.....	654
Gaines des extenseurs.....	655
État des tendons.....	656
Aspect histologique.....	656
Clinique.....	656
1 ^o Face palmaire.....	656
2 ^o Face dorsale.....	657
Complications.....	657
Diagnostic.....	658
Traitement.....	658
1 ^o La synovectomie.....	658
Technique opératoire.....	659
Gaines carpiennes.....	659
Gaines digitales.....	661
Gaines dorsales.....	661
Atteinte associée de l'articulation du poignet.....	662
2 ^o L'adénectomie.....	662
Soins post-opératoires.....	663
Résultats.....	663
Le retour de la mobilité.....	663
Les récurrences.....	664
RÉFÉRENCES.....	665
Ténosynovites chroniques.....	665
Ténosynovites sèches.....	665
CHAPITRE XXI. — Maladie de Dupuytren.....	667
Étiologie.....	668
1 ^o Théorie traumatique.....	668
2 ^o Théorie nerveuse.....	669
3 ^o Théorie rhumatismale.....	669
4 ^o Avitaminose.....	670
Anatomic pathologique.....	670
Siège des lésions.....	670
A la main.....	671
A la région de passage de la main aux doigts.....	671
Aux doigts.....	671
Rapports entre les lésions et les nerfs.....	672
A la main.....	672
A la région de passage de la main aux doigts.....	672
Aux doigts.....	672
Rapports entre les lésions et la peau.....	674
Retentissement articulaire.....	675
Retentissement musculaire.....	675
Étude clinique.....	675
Début.....	675
Période d'état.....	676
Formes cliniques.....	679
Évolution.....	679

Traitements non chirurgicaux.....	680
<i>Les radiations</i>	680
<i>Les vitamines</i>	680
<i>La cortisone</i>	680
<i>Les agents physiques</i>	680
Traitement chirurgical.....	681
<i>Indications opératoires</i>	681
<i>Méthodes opératoires</i>	682
1 ^o Méthodes palliatives.....	682
L'aponévrotomie sous-cutanée.....	682
L'aponévrotomie à ciel ouvert.....	683
La résection du petit palmaire.....	683
2 ^o Méthodes radicales : l'aponévrectomie.....	683
1 ^o Incisions continues.....	684
La plastie en Z multiples.....	684
2 ^o Incisions séparées.....	689
Incision palmaire.....	689
Incision digitale.....	690
Incision dorsale latérale.....	692
3 ^o Incisions continuées.....	692
4 ^o Procédé en deux temps : aponévrotomie puis aponévrectomie.....	692
5 ^o Amputation avec chéioplastie digitale.....	694
<i>Choix des méthodes et procédés</i>	694
D'après l'âge.....	694
D'après le degré de flexion.....	695
Premier et deuxième degrés.....	695
Troisième degré.....	696
Quatrième degré.....	696
D'après la complexité de la forme.....	697
Forme du pouce.....	697
Formes avec flexion forcée des doigts.....	697
Trois doigts et plus en flexion marquée.....	697
<i>Complications post-opératoires</i>	698
Raideur.....	698
Retard de cicatrisation et sphacèle.....	699
Récidive de la flexion dans les suites opératoires.....	699
Fréquence du spasme et de la contracture musculaire.....	699
Fausse récidive par cicatrisation.....	699
Fausse récidive par conditionnement à la flexion.....	699
Fausse récidive par faiblesse de l'extension.....	700
<i>Soins post-opératoires</i>	700
Soins immédiats.....	700
Soins secondaires.....	701
Soins tardifs.....	701
<i>Complications</i>	702
1 ^{re} Complications per-opératoires.....	702
Blessures de la peau.....	702
Section nerveuse.....	703
2 ^o Complications post-opératoires.....	703
L'œdème.....	703
L'ostéo-arthrite dystrophique.....	703
Le retard de cicatrisation.....	706
Le sphacèle des lambeaux ou greffes.....	706
Complications tardives.....	707
Les raideurs articulaires.....	707
Les poussées conjonctives.....	707
Le retour en flexion.....	707
Récidives.....	708

Résultats	711
Conclusion.....	712
RÉFÉRENCES.....	712
CHAPITRE XXII. — La main rhumatismale.	715
La polyarthrite chronique évolutive.....	716
<i>Les déformations</i>	716
1 ^o Type en extension.....	716
2 ^o Type en flexion.....	718
3 ^o Déformations du pouce.....	718
4 ^o Mécanisme de ces déformations.....	718
<i>Traitement</i>	721
Préparation médicale.....	721
Traitement orthopédique.....	721
Traitement chirurgical.....	723
Traitement des déformations.....	724
Lésions du poignet.....	724
Lésions des métacarpo-phalangiennes.....	724
Lésions des deuxième articulations.....	725
Lésions de la troisième articulation.....	726
Lésions du pouce.....	727
Traitement précoce avant déformation.....	728
<i>Conclusions</i>	729
Les arthroses.....	729
<i>Arthroses du pouce</i>	730
Arthrose de l'articulation métacarpo-phalangienne.....	730
Rhizarthrose (articulation trapézo-métacarpienne).....	730
<i>Arthrose carpo-métacarpienne des boxeurs</i>	732
La goutte.....	733
<i>Anatomie pathologique</i>	734
<i>Clinique</i>	735
<i>Indications opératoires</i>	735
<i>Précautions pré-opératoires</i>	735
<i>L'opération</i>	736
<i>Résultats</i>	736
RÉFÉRENCES.....	737
CHAPITRE XXIII. — Tumeurs de la main.	739
Tumeurs des téguments et des tissus conjonctifs superficiels.....	739
<i>Tumeurs bénignes</i>	740
1 ^o Verrues.....	740
2 ^o Botryomycome ou granulome télangiectasique.....	741
3 ^o Kyste épidermoïde ou épidermique ou par inclusion traumatique (Marjolin).....	741
4 ^o Kystes cutanés gélatineux des doigts ou kystes mucoïdes.....	743
5 ^o Kystes dits synoviaux.....	745
Kystes dorsaux.....	746
Kystes palmaires du poignet.....	747
Résultats.....	749
6 ^o Lipomes.....	749
<i>Tumeurs malignes</i>	751
1 ^o Cancer primitif.....	751
2 ^o Cancer développé sur une lésion préexistante.....	751
3 ^o Sarcomes fibroblastiques, fibroblastomes.....	753
4 ^o Tumeurs sous-unguéales.....	754
5 ^o Cancer de l'ongle.....	755

Tumeurs vasculaires.....	756
<i>Les anévrismes.....</i>	756
1° Anévrismes post-traumatiques.....	756
Anévrismes artériels.....	756
Anévrismes artério-veineux.....	757
2° Anévrismes spontanés.....	757
<i>Les angiomes.....</i>	758
Tumeurs des nerfs.....	760
Tumeurs vasculo-nerveuses : tumeurs glomiques.....	761
Tumeurs des gaines tendineuses.....	764
Tumeurs des os.....	765
<i>Kystes épidermoïdes de la phalangette.....</i>	765
<i>Chondromes.....</i>	766
<i>Tumeurs à myélopaxes.....</i>	768
<i>Ostéomes ostéoïdes.....</i>	768
RÉFÉRENCES.....	769

QUATRIÈME PARTIE

MALFORMATIONS CONGÉNITALES

CHAPITRE XXIV. — Malformations congénitales.....	773
Généralités.....	773
<i>Développement de la main.....</i>	774
<i>Développement des anomalies.....</i>	774
<i>Classification des anomalies.....</i>	775
Traitement.....	776
<i>Indications.....</i>	776
<i>Moment de l'intervention.....</i>	776
<i>Prothèses esthétiques.....</i>	777
Anomalies simples.....	778
<i>Syndactylie.....</i>	778
Moment de l'opération.....	780
Techniques opératoires.....	782
Conduite de l'opération : 1° La séparation.....	783
2° La couverture.....	784
3° Soins ultérieurs.....	785
Pronostic.....	785
Opérations itératives.....	786
<i>Sillons de striction.....</i>	786
Traitement.....	787
<i>Clinodactylie.....</i>	787
Lésions.....	787
Traitement.....	788
<i>Camptodactylie.....</i>	790
Au pouce.....	790
Aux doigts.....	790
<i>Symphalangisme.....</i>	793
<i>Macroductylie.....</i>	795
<i>Brachyductylie.....</i>	799
<i>Agénésies ou aplasies.....</i>	800

Agénésies transversales; amputations congénitales.....	801
Agénésie des extrémités.....	801
Agénésie d'une phalange intermédiaire.....	802
Agénésie des métacarpiens.....	802
Agénésie des doigts médians (main en pince).....	802
Amputation totale des doigts.....	802
Amputation jusqu'au carpe.....	803
Amputation à l'avant-bras.....	803
Agénésies longitudinales des rayons.....	803
Agénésie du pouce.....	803
Pollicisations.....	804
Transplantation du gros orteil.....	805
Agénésie du rayon moyen.....	807
Agénésie du rayon interne.....	808
<i>Polydactylies</i>	808
Pouce surnuméraire.....	808
Pouce bifide.....	808
Auriculaire surnuméraire.....	809
Anomalies complexes.....	809
<i>Traitement</i>	812
Méthodes.....	813
Choix des méthodes.....	813
Interventions de correction.....	813
Interventions de mobilisation.....	814
Résultats.....	815
RÉFÉRENCES.....	816
APPENDICE. — Évaluation des incapacités.....	819
Amputations.....	820
Ankyloses.....	822
Raideurs articulaires.....	824
Sections tendineuses.....	824