

COLLECTION DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE  
SOUS LA DIRECTION DU PROF. R. MERLE D'AUBIGNÉ

# TRAUMATISMES ANCIENS

## RACHIS MEMBRE INFÉRIEUR

PAR

R. MERLE D'AUBIGNÉ ET J.O. RAMADIER



MASSON ET C<sup>IE</sup>

# TABLE DES MATIÈRES

---

INTRODUCTION . . . . .	VII
------------------------	-----

## I. — TRAUMATISMES ANCIENS DU RACHIS

CHAPITRE PREMIER. — <i>Fractures et luxations anciennes du rachis cervical</i> . . . . .	3
--	---

Manifestations fonctionnelles (4); Diagnostic (5); TRAUMATISMES ANCIENS DES DEUX PREMIÈRES VERTÈBRES CERVICALES (6); *Fractures de l'atlas* (6); *Fractures de l'arc postérieur de l'axis* (7); *Fractures de l'odontoïde* (7); Manifestations cliniques et radiologiques (7); Problème de la consolidation (9); Mécanisme des troubles retardés (10); Méthodes thérapeutiques (11); Indications (14); TRAUMATISMES ANCIENS DES CINQ DERNIÈRES VERTÈBRES CERVICALES (15); *Fractures apophysaires sans déplacement vertébral* (15); *Fractures-tassements des corps vertébraux* (16); *Subluxations et luxations* (17); Manifestations cliniques et radiologiques (17); Risques de déplacement secondaire (21); Méthodes thérapeutiques (22); Indications (25); BIBLIOGRAPHIE (28).

CHAPITRE II. — <i>Fractures anciennes des corps vertébraux dorsaux et lombaires</i> . . . . .	30
---	----

TROUBLES FONCTIONNELS (30); EXAMEN CLINIQUE (31); RADIOGRAPHIE (32); RÔLE DU TRAITEMENT INITIAL (34); LE PRÉTENDU SYNDROME DE KUMMEL-VERNEUIL (37); TRAITEMENT (38); *Gymnastique rééducative* (38); Rééducation des masses sacro-lombaires (39); Correction de la lordose lombaire (43); Restauration de l'activité musculaire générale (43); Reprise de l'activité professionnelle (44); Résultats (44); Contre-indications, échecs (45); *Arthrodèse vertébrale* (46); BIBLIOGRAPHIE (48).

CHAPITRE III. — <i>Lésions traumatiques anciennes de l'arc postérieur des vertèbres dorsales et lombaires</i> . . . . .	50
---	----

II. — TRAUMATISMES ANCIENS DU MEMBRE INFÉRIEUR

a) *Traumatismes anciens du bassin et de la hanche*

CHAPITRE PREMIER. — *Fractures anciennes du bassin* . . . . . 55

*Disjonctions sacro-iliaques* (55); *Disjonctions symphysaires* (56); *Fractures anciennes du cotyle* (56); BIBLIOGRAPHIE (59).

CHAPITRE II. — *Séquelles des traumatismes de la hanche* . . . . . 60

Nécrose traumatique de la tête fémorale (61); *Pathogénie - Anatomie pathologique* (61); *Étiologie* (66); Nécroses après luxations (66); Nécroses sur fracture du col consolidée (70); *Étude clinique* (73); *Traitement* (77); *Conclusions et indications* (84); Luxations anciennes de la hanche (85); *Étiologie et Anatomie pathologique* (85); *Traitement* (91); Réduction orthopédique (91). Traitement sanglant (91); *Indications* (97); *Traitement de la paralysie sciatique* (98); Pseudarthroses du col du fémur (98); ÉTILOGIE (99); Fractures non ou mal traitées (99); Fractures correctement traitées (99); FORMES ANATOMO-CLINIQUES; DIAGNOSTIC DE LA NÉCROSE DE LA TÊTE (103); TRAITEMENT (104); *Méthodes conservant la tête fémorale* (105); Enclouage extra-articulaire (105); Greffe (108); Ostéotomies (108); Opérations intra-articulaires (113); *Méthodes comportant l'exérèse de la tête fémorale* (118); Résection sans prothèse (118); Méthodes de reconstruction prothétique (119); [Prothèse céphalique type Judet (120); Prothèse cervico-capitale (121)]; *Arthrodèse* (127); INDICATIONS (130); Cals vicieux de l'extrémité supérieure du fémur (131); Étiologie - Anatomie pathologique (132); *Traitement* (132); BIBLIOGRAPHIE (134).

b) *Traumatismes anciens de la diaphyse fémorale*

CHAPITRE PREMIER. — *Pseudarthroses de la diaphyse fémorale* . . . . . 139

ÉTILOGIE (140); Fractures ouvertes (140); Fractures fermées (141); Facteurs de pseudarthrose (141); DIAGNOSTIC (142); TRAITEMENT PRÉALABLE (143); TRAITEMENT (145); *L'enclouage médullaire associé à la greffe* (147); Conditions techniques (147); Déroulement de l'intervention (149); Soins postopératoires. Complications (156); Résultats (157); CONCLUSION (164).

CHAPITRE II. — *Cals vicieux de la diaphyse fémorale* . . . . . 167

Étiologie (167); Indications thérapeutiques (168); Intervention (170); Soins postopératoires. Complications (173); Résultats (174).

CHAPITRE III. — *Lésions combinées de la hanche et de la diaphyse fémorale* . . . . . 179

c) *Traumatismes anciens du genou*

CHAPITRE PREMIER. — *Pseudarthroses et cals vicieux de l'extrémité inférieure du fémur* . . . . . 183

ÉTILOGIE (184); ÉTUDE CLINIQUE ET INDICATIONS D'ENSEMBLE (186); CONSTA-  
TATIONS ANATOMO-PATHOLOGIQUES OPÉRATOIRES (190); TRAITEMENT (191);  
*Cals vicieux et pseudarthroses supracondyliennes* (191); Avivement simple sans  
greffe (192); Greffe sans synthèse (193); Ostéosynthèse et greffe (194); [Conduite  
de l'intervention (196); Résultats (200)]; Enclouage médullaire (202); *Frac-  
ture unicondylienne* (205); CONCLUSION (208); BIBLIOGRAPHIE (210).

CHAPITRE II. — *Cals vicieux de l'extrémité supérieure du tibia* . . . . . 212

CLASSIFICATION ANATOMO-CLINIQUE (213); *Instabilités articulaires* (213);  
Laxité par cal vicieux tubérositaire externe (214); [Anatomie pathologique  
(214); Diagnostic clinique et Diagnostic radiologique (216)]; Laxité par cal  
vicieux tubérositaire interne (217); *Déviation haute du tibia* (217); Étiologie  
(218); Diagnostic clinique (218); Diagnostic radiologique (219); *Cals vicieux  
mixtes* (220); MÉTHODES THÉRAPEUTIQUES (221); *Ostéotomie sous-glénoï-  
dienne* (221); *Comblement de la dépression corticale* (226); *Ostéotomies hautes  
de jambe* (227); *Résection du genou* (230); RÉSULTATS (230); Instabilités (231);  
Déviation haute du tibia (233); Cals vicieux mixtes (234); INDICATIONS (237);  
CONCLUSIONS (239); BIBLIOGRAPHIE (240).

CHAPITRE III. — *Fractures anciennes de la rotule* . . . . . 242

Pseudarthroses (242); Cals vicieux (243); Arthroses fémoro-patellaires après  
fracture de la rotule (244); Raideurs du genou après fracture de la rotule  
(246); Technique de la patellectomie (246).

CHAPITRE IV. — *Ruptures anciennes du tendon quadricipital et du liga-  
ment rotulien* . . . . . 249

Technique de la réparation tendineuse (250); Résultats (253); BIBLIOGRAPHIE  
(253).

CHAPITRE V. — *Traumatismes méniscaux* . . . . . 254

ÉTILOGIE (254); MÉCANISME (254); ANATOMIE PATHOLOGIQUE (255); ÉTUDE  
CLINIQUE (257); DIAGNOSTIC CLINIQUE (258); DIAGNOSTIC RADIOLOGIQUE (259);  
*Arthrographie* (259); Technique (260); Valeur et résultats (271); TRAITEMENT  
(273); *Ménisectomie* (273); [Voies d'abord (273); Étendue de l'exérèse ménis-  
cale (275); Technique opératoire (275); Suites opératoires (277); Résultats (277);  
Indications (278)]; BIBLIOGRAPHIE (281).

CHAPITRE VI. — *Séquelles des traumatismes ligamentaires du genou* . . . 283

TRAITEMENT PRÉVENTIF (285); RAPPEL CLINIQUE (287); DIVERS PROCÉDÉS DE SYNDESMOPLASTIE (289); *Procédés utilisés à la clinique orthopédique de Cochîn* (295); Plastie du ligament latéral interne (295); Plastie du ligament latéral externe (296); Plastie d'un ligament croisé (297); Plasties combinées (297); *Suites opératoires* (298); *Résultats* (298); INDICATIONS OPÉRATOIRES. CONCLUSIONS (301); BIBLIOGRAPHIE (302).

CHAPITRE VII. — *Raideurs post-traumatiques du genou* . . . . . 304

ÉTILOGIE (305); *Fractures de la diaphyse fémorale* (305); *Fractures supra-condyliennes* (308); *Traumatismes articulaires* (308); ANATOMIE PATHOLOGIQUE. TRAITEMENT PRÉVENTIF (309); *Lésions du quadriceps* (309); *Lésions de l'appareil de glissement* (311); *Lésions fémoro-rotuliennes* (312); *Altérations de l'interligne fémoro-tibial* (313); *Téguments* (313); TROUBLES FONCTIONNELS (314); TRAITEMENT OPÉRATOIRE. RÉÉDUCATION (314); TRAITEMENT OPÉRATOIRE (316); *Opérations articulaires partielles* (316); *Libérations de l'appareil de glissement* (317); *Allongements du quadriceps* (318); *Désinsertion fémorale du quadriceps* (319); Plastie de l'appareil extenseur avec arthrolyse (320); RÉÉDUCATION ET SUITES OPÉRATOIRES (326); COMPLICATIONS (328); RÉSULTATS DES OPÉRATIONS MOBILISATRICES (330); INDICATIONS. CONCLUSIONS (333); BIBLIOGRAPHIE (334).

d) *Traumatismes anciens de jambe*

CHAPITRE PREMIER. — *Pseudarthroses de jambe* . . . . . 337

ÉTILOGIE (339); CLASSIFICATION SELON LA GRAVITÉ (339); INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES ET TRAITEMENT PRÉLIMINAIRE (340); *Pseudarthroses non infectées* (340); *Pseudarthroses infectées* (341); Discussion de l'amputation (342); La prolongation simple de l'immobilisation plâtrée (343); Traitement conservateur (343); TRAITEMENT DE LA PSEUDARTHROSE PROPREMENT DITE (346); *Pseudarthrose sans sclérose des extrémités* (346); *Pseudarthroses avec sclérose discrète* (348); *Pseudarthroses avec sclérose étendue* (353); *Pseudarthroses avec perte de substance* (360); Méthodes de rétablissement de la continuité osseuse dans les pertes de substances (364); *Immobilisation postopératoire* (366); COMPLICATIONS POSTOPÉRATOIRES (367); RÉSULTATS (368); BIBLIOGRAPHIE (370).

CHAPITRE II. — *Cals vicieux de jambe* . . . . . 371

ÉTILOGIE (371); ANATOMIE PATHOLOGIQUE (372); *Méthodes de correction des cals vicieux* (374); Ostéotomies (374); Résection-Arthrodèse tibio-tarsienne (381); RÉSULTATS (382); INDICATIONS (385); Décision thérapeutique (385); Choix de la tactique opératoire (386); CONCLUSIONS (390); BIBLIOGRAPHIE (390);

CHAPITRE III. — <i>Syndrome de Volkmann du membre inférieur</i> . . . . .	391
Étiologie (391); Anatomie pathologique (393); Clinique (393); Traitement (394); Résultats (394); <i>Nécrose de la loge antéro-externe</i> (395); BIBLIOGRAPHIE (396).	
e) <i>Traumatismes anciens du cou-de-pied</i>	
CHAPITRE PREMIER. — <i>Cals vicieux du cou-de-pied</i> . . . . .	397
ÉTILOGIE ET ANATOMIE PATHOLOGIQUE (397); Déplacement purement latéral (398); Déplacement antéro-postérieur isolé ou combiné au déplacement latéral (399); CLINIQUE (400); TRAITEMENT (403); <i>Ostéotomie des cals</i> (403); Technique habituelle (403); Variantes techniques (406); Résultats (407); <i>Ostéotomie supramalléolaire</i> (411); Technique habituelle (411); Variantes techniques (413); Résultats (415); <i>Arthrodèse tibio-tarsienne</i> (418); Technique habituelle du service (418); Variantes techniques (423); Résultats (424); CONCLUSIONS - INDICATIONS (429); BIBLIOGRAPHIE (429).	
CHAPITRE II. — <i>Instabilité tibio-tarsienne d'origine ligamentaire</i> . . . . .	431
Mécanisme et anatomie pathologique (432); Diagnostic (432); Traitement (434); Formes cliniques (437); BIBLIOGRAPHIE (438).	
CHAPITRE III. — <i>Ruptures du tendon d'Achille</i> . . . . .	439
Étiologie (439); Anatomie pathologique (439); Pathogénie (441); Clinique (441); Traitement (442); BIBLIOGRAPHIE (446).	
f) <i>Traumatismes anciens du pied</i>	
CHAPITRE PREMIER. — <i>Séquelles des fractures de l'astragale</i> . . . . .	447
ÉTUDE ANATOMO-CLINIQUE (447); TRAITEMENT (448); La double arthrodèse (449); L'arthrodèse tibio-tarsienne (451); La triple arthrodèse (451); BIBLIOGRAPHIE (453).	
CHAPITRE II. — <i>Séquelles de l'astragalectomie</i> . . . . .	454
ÉTUDE ANATOMO-CLINIQUE DES MAUVAIS RÉSULTATS DE L'ASTRAGALECTOMIE (454); TRAITEMENT (455); Principes de l'arthrodèse tibio-tarsienne (456); Technique habituelle de l'arthrodèse tibio-calcanéenne (457); Variantes techniques (460); Résultats (460); BIBLIOGRAPHIE (462).	
CHAPITRE III. — <i>Séquelles des fractures du calcanéum</i> . . . . .	463
ÉTUDE ANATOMIQUE (463); Modification de la forme du calcanéum (463); Arthrose sous-astragalienne (465); EXAMEN CLINIQUE (466); TRAITEMENT (467); Petits moyens non chirurgicaux (467); Interventions chirurgicales d'indication exceptionnelle (468); Double arthrodèse (468); BIBLIOGRAPHIE (472).	

g) *Ostéites traumatiques du membre inférieur*

Principes généraux du traitement (474); Indications générales (474); **Ostéite du fémur** (476); ÉTIOLOGIE (476); TRAITEMENT CHIRURGICAL (476); PRONOSTIC (479); RÉSULTATS - INDICATIONS (480); Ostéite sur fémur consolidé (481); Ostéite sur fémur non consolidé (482); **Ostéite du tibia** (483); ÉTIOLOGIE (483); TRAITEMENT CHIRURGICAL (485); Évidement osseux suivi de tapissement par greffe dermo-épidermique (485); Lambeaux pédiculés (485); RÉSULTATS - INDICATIONS (490); Ostéites sur os consolidé (490); Ostéites sur os non consolidé (490); **Ostéite du calcanéum** (494); ÉTIOLOGIE (494); TRAITEMENT CHIRURGICAL (496); RÉSULTATS - INDICATIONS (499); CONCLUSIONS (499); BIBLIOGRAPHIE (501).

h) *Les effets de la croissance*

*sur l'évolution des lésions traumatiques du membre inférieur*

Correction des déformations par la croissance (503); Aggravation des lésions par la croissance (505); BIBLIOGRAPHIE (507).

i) *Rééducation du membre inférieur dans les traumatismes anciens*

GÉNÉRALITÉS (509); Conditions d'une bonne rééducation (510); Règles générales de la rééducation (510); Traitements adjuvants (511); **Rééducation de la hanche** (512); BILAN FONCTIONNEL (512); Mobilité passive (512); Mobilité active (513); TECHNIQUE DE RÉÉDUCATION DE LA HANCHE (513). I<sup>re</sup> phase : Appareillage en traction-suspension par broche transtibiale (513). II<sup>e</sup> phase : Mobilisation libre au lit (515). III<sup>e</sup> phase : Lever avec ou sans appui (516); CAS PARTICULIERS (519); **Rééducation du genou** (520); BILAN FONCTIONNEL (520); TECHNIQUE DE LA RÉÉDUCATION (521); A la phase d'immobilisation : plâtre ou extension continue (521); A la phase de libération du genou (521); Exercices de coordination (525); Postures (526); **Rééducation du pied** (527); BILAN FONCTIONNEL (527); CONDUITE DE LA RÉÉDUCATION (528); CAS PARTICULIERS (530); **Rééducation de la marche** (531).