

versales de la rotule est le traitement ouvert. La connaissance plus détaillée des différents temps opératoires et l'appréciation plus raisonnée de l'importance de judicieux soins post-opératoires améliorent les résultats de plus en plus satisfaisants que nous procure le traitement sanglant.

C'est surtout à Lord Lister (29) que nous devons cette importante addition à nos ressources chirurgicales. Lucas Championnière, un des pionniers et un des partisans les plus enthousiastes de la méthode ouverte, nous apprend que Cameron, de Glasgow, pratiqua en 1877, la première suture rotulienne antiseptique. Lister opéra son premier malade la même année. En 1883, il rapporta 6 autres cas, prouvant ainsi qu'un accident qui antérieurement entraînait presque toujours une infirmité permanente pouvait être susceptible, grâce à ce traitement, d'être suivi de rétablissement complet. Le traitement sanglant se généralisa en Allemagne par la propagande de Hackenbruch, de Trendelenburg et de Koenig. La première opération ouverte, pratiquée en Allemagne, fut faite par Trendelenburg en 1878. Parmi les chirurgiens français, Chaput, Berger, Lejars (Paris), Mayer, Lambotte (Bruxelles) et Vallas (Lyon) sont partisans enthousiastes du traitement opératoire. C'est Berger (Paris) qui introduisit le cerclage. Nos analyses fournissent les résultats suivants: —

(a) Méthodes diverses,	33 cas
Bon résultat,	32 cas
Un décès (apoplexie),	
(b) Cerclage périphérique,	28 cas
Bon résultat,	28 cas
(c) Accollement des fragments	
osseux et suture des tissus	
mous,	240 cas
Bon résultat,	230 cas
Résultat assez favorable,	3 cas

Dans un cas (30), quoique les fragments soient séparés par un intervalle de  $8\frac{1}{2}$  cm., le malade marche avec peu de difficulté.

(d) Suture osseuse,	810 cas
Bon résultat,	730 cas
Résultat assez favorable,	20 cas
Résultat pas précisé,	50 cas
Mauvais résultat,	10 cas