

## CHIRURGIE

LA FRACTURE DE COLLES ET SON TRAITEMENT, étude-résumé d'un travail du Dr Carlos C. Booth, publié dans le *International Medical Magazine*, août 1895.—Le Dr Booth, chirurgien du *Youngstown City Hospital*, publie son travail à la suite d'expériences assez nombreuses faites sur des cadavres, et les conclusions auxquelles il est arrivé au sujet du mécanisme de la fracture, ainsi que les modifications qu'il fait subir au traitement nous engagent à résumer l'article en lui donnant une nouvelle division afin d'en rendre l'exposé plus clair.

*Définition.*—La fracture de Colles est une fracture transverse du radius survenant à une distance d'un pouce à deux pouces et demi de son articulation avec les os scaphoïde et semi-lunaire. Elle fut décrite pour la première fois par Colles, de Dublin, en 1814. Barton, en 1838, a donné la définition d'une fracture de l'extrémité inférieure du radius qui porte son nom; c'est une fracture oblique intéressant l'articulation. La fracture de Colles est plus commune.

*Étiologie.*—La fracture de Colles se produit toujours vers le même endroit du radius, là où le tissu plus dense de la diaphyse se réunit au tissu spongieux de l'épiphyse. En effet, à trois quarts de pouces au dessus de l'articulation, le tissu spongieux de l'extrémité inférieure de l'os, recouvert d'une couche très mince de tissu compact, se réunit au tissu plus dense du corps de l'os. Ce défaut d'équilibre dans la densité osseuse détermine la localisation de la fracture, qui se produit habituellement au moment d'une chute sur la paume de la main. Quelquefois le traumatisme survient sur le dos de la main, mais dans l'un et l'autre cas il faut que la violence du coup soit indirecte.

*Mécanisme.*—Le déplacement qui se produit dans la fracture de Colles est triple (Chélius) : a. déplacement en arrière en ce qui regarde le diamètre antéro-postérieur de l'avant-bras; b. rotation en arrière de la surface carpienne du diamètre transverse de l'avant-bras; c. rotation de cette même surface en arc de cercle (dont le centre serait le point d'attache au cubitus du ligament triangulaire) vers l'extrémité de l'apophyse styloïde du radius.