

## MEMOIRES

---

### TARSECTOMIE CUNEIFORME DORSALE EXTERNE ET OPERATION DE PHELPS. -- EUDE CRITIQUE (1)

Par le Dr FERNAND MONOD

Ancien interne, lauréat des hôpitaux de Paris, ancien professeur d'Anatomie à la Faculté de Paris.

---

Il y a un mois, j'opérais un homme de 25 ans pour un pied-bot congénital invétéré gauche. A sa naissance, ce malade aurait présenté un double pied-bot congénital et subi une double ténotomie du tendon d'Achille.

A l'heure où je l'examine, le pied droit est normal, bien que la plante soit légèrement aplatie; le pied gauche, au contraire, présente une déformation très accentuée. Il n'y a pas d'équinisme. Le jeu de l'astragale est normal entre les montants de la charpe tibio-péronière, mais l'avant-pied s'immobilise en varus jusque à angle droit, et l'enroulement du bord externe est extrêmement marqué. Développement très considérable de la tête astragalienne, la réduction manuelle est impossible, et douloureuse.

Le malade marche sur le dos de l'avant-pied au niveau de la face dorsale des 5e et 4e métacarpiens, une vaste bourse séreuse s'est développée au point d'appui du pied sur le sol.

Deux opérations très différentes pouvaient être proposées à ce malade: un Phelps ou une tarsectomie cunéiforme dorsale externe: Je n'hésitai pas à lui proposer la seconde, j'enlevais la tête de l'astragale, la plus grande partie de la grosse tubérosité du calcanéum, une partie du cuboïde et du scaphoïde, en suivant de points en points le manuel opératoire si parfait du professeur Farabeuf (de Paris). La réduction de l'avant-pied et le déroulement du bord externe furent aisément obtenus; un plâtre trois fois renouvelé fut maintenu quatre semaines, et, au bout de six semaines, le malade retournait dans l'ouest, marchant sur la plante; je lui avais fait faire avant son départ une chaussure sur mesure portant, sur le bord interne, un contre-fort en cuir épais.

(1) Communication à la Société Médicale de Montréal, séance du 12 mai 1908.