

être de l'éclatement secondaire du fragment inférieur sous la poussée du fragment supérieur.

La disposition de ces fragments qui se voit très bien à la radiographie si l'on a soin de faire faire une radiographie de face et de profil a son importance, car le raccourcissement est en général d'autant plus grand et difficile à maintenir que l'obliquité du trait de fracture est plus grand.

Les déplacements secondaires varient aussi selon le siège de la fracture.

Dans les fractures du tiers supérieur, le fragment supérieur entraîné par le psoas et les pelvitrochantériens se place en abduction en même temps que les fessiers le portent en rotation externe. Le fragment inférieur remonte sous l'action de la contraction des muscles de la patte d'oie d'où le chevauchement; les adducteurs et le pectiné s'attirent en adduction et rotation externe d'où une angulation marquée, une déviation de la cuisse en crosse, en dos d'âne.

Au tiers moyen, lorsque les fragments sont taillés en biseau la déformation est la même, mais le plus souvent moins marquée, il y a surtout du chevauchement. Au tiers inférieur le fragment inférieur a tendance à se porter en arrière tandis que le supérieur vient en avant et en dedans.

Il est très fréquent qu'un épanchement sanguin intraarticulaire du genou accompagne les fractures de la diaphyse fémorale (Marjolin, Gosselin, Berger, Kirmisson). Quelle que soit l'explication que l'on en donne cette petite complication guérit spontanément sans laisser de traces.

Le diagnostic de ces fractures est en général facile.

Il faudra seulement éviter de laisser passer inaperçue une fracture en bois vert qui se traduit seulement par une incurvation du membre, un peu de gonflement et une douleur vive en un point bien limité de l'os.

Le raccourcissement se mesurera par comparaison de la dis-