

à toutes les dents du haut. Sur cet arc on soude un ou plusieurs petits crochets.

Sur le fragment du maxillaire inférieur qu'on veut déplacer, on installe des bagues, un petit arc avec crochets, en somme un dispositif à peu près semblable à celui du maxillaire supérieur.

Ces deux systèmes d'ancrage sont réunis, grâce aux crochets, par un ou plusieurs anneaux de caoutchouc, suivant l'intensité de la force à employer, et, en raison de cette force *continue, progressive*, suivant le nombre des caoutchoucs, le fragment dévié retrouve sa position normale.

Cette force intermaxillaire est employée principalement dans les pertes de substance de l'angle et d'une partie du corps du maxillaire, pour réduire la latéro et la retro-déviation de ce qui reste de ce maxillaire.

Elle n'est possible que quand le maxillaire supérieur n'est pas fracturé et lorsque la rétraction ostéo-fibreuse n'a pas entièrement immobilisé la portion restante du maxillaire.

2° La force monomaxillaire, dispositif intra-buccal également, n'est établie que sur une seule mâchoire.

A la suite d'une perte de substance médiane, les deux fragments latéraux se sont rapprochés, quelquefois, même ils se réunissent à leur extrémité antérieure par un cal fibreux, il s'agit de les remettre en bonne occlusion.

Une gouttière sur chaque fragment, ou système à vis: (vis de Jack); force intermittente réglable à volonté, tel est le principe de l'appareil, dont les variantes d'exécution sont *innombrables*.

La force peut, au contraire, dans certains cas, être continue, grâce à un système de ressorts, et à l'interposition de plaquettes de caoutchouc.

3° Enfin, quand les dents sont absentes aux deux mâchoires ou quand elles sont trop malades pour supporter les bagues et les ligatures du dispositif intermaxillaire, ou quand les deux maxillaires supérieur et inférieur sont fracturés, c'est au point d'appui crânio-maxillaire qu'il faut recourir.

Comme pour la force monomaxillaire, les variantes de ce dispositif dynamique sont extrêmement nombreuses. C'est d'ailleurs, de toutes les forces, celle qui a été autrefois le plus communément employée et pour tous les cas.

Vulgarisée par le génie si français du grand Claude Martin, (de Lyon), elle voit ses indications se limiter peu à peu, à cause de l'emploi plus étendu des deux autres procédés.

B. Quand elle ou les fragments sont en bonne position, vient le tour de l'appareil de *maintien ou de contention*.

Il est essentiellement constitué par une gouttière qui emboîte les dents, et par une attelle-guide, ordinairement vestibulaire, fixée à cette gouttière pour empêcher les déviations dans le sens latéral.

S'il y a deux fragments séparés l'un de l'autre par une perte de substance osseuse, on construit deux gouttières, et celles-ci, quand on les a scellées, sont solidarisées soit par un arc rigide, soit par un pont (système *bridgework*), soit enfin par des glissières dentelées (Morestin-Ruppe).