

1o On traverse la base du pli interdigital avec une aiguille munie d'un fil de plomb qu'on laisse dans la plaie jusqu'à sa cicatrisation, ou mieux on introduit au même endroit, une petite plaque de plomb dans une incision préalablement faite avec une lancette. La commissure étant formée on divise l'adhérence depuis la commissure artificielle jusqu'à son bord libre. On peut aussi employer la ligature élastique.

2o On pratique sur la face dorsale de la commissure une incision en V qui s'étend sur la membrane interdigitale ; la membrane interdigitale étant incisée, on ramène le lambeau sur la surface palmaire où il est maintenu avec un diachylon tout le temps nécessaire pour la cicatrisation isolée des doigts.

3o Quand les doigts sont réunis par une portion de peau assez étendue, on fait deux incisions dans toute l'étendue correspondant à l'adhérence, l'une sur la face dorsale d'un doigt, et l'autre sur la face palmaire de son congénère adhérent, on dissèque et on isole les deux lambeaux qui sont destinés à couvrir les parties dénudées des doigts auxquels tient le lambeau.

Tel sont les trois modes d'opérer la palmature des doigts signalés par Stimson.

Maisonneuve a employé, pour détruire la membrane interdigitale par une sorte d'écrasement linéaire, deux tiges métalliques rapprochées par deux vis dont la supérieure traversait la peau à l'endroit où devait se former la nouvelle commissure.

Boyer faisait une incision simple avec compression de la commissure avec une bandelette de diachylon.

Quoiqu'on dise que c'est le procédé le moins sûr, je suis persuadé qu'en y ajoutant une palette digitiforme comme je j'ai fait dans le cas rapporté plus bas, il nous donne autant sinon plus de chances de succès qu'aucun autre procédé.

Vers le 25 Nov. 1879, un jeune homme, âgé de 17 ans, P.L., vient me trouver pour se faire *séparer les doigts*.

Le medius et l'annulaire des deux mains étaient adhérents. La palmature qui était congénitale était formée par une