

tement, en exerçant la tension voulue, tandis que les sutures de coaptation ne font qu'assurer l'affrontement des parties avivées, sans exercer aucune tension. Les sutures de tension ou d'extension traversent les tissus et sont enroulées sur des plaques en plomb d'un épaisseur égale au diamètre du fil — n° 22 — qui servent pour ainsi dire d'atelles. Ceci est conforme à un vieux principe de chirurgie : si une partie quelconque du corps n'est pas dans une condition normale, il faut la mettre au repos. En plus du repos, ces plaques de plomb empêchent les fils de couper les tissus.

en place, traversées par les fils d'argent, et la manière de les enrouler.

Fig. 7. Les sutures d'affrontement ou de coaptation sont ici bien visibles. Il faut faire ces sutures avant d'adapter les plaques de plomb, parcequ'elles gêneraient beaucoup. Les sutures faites et les plaques en place, il faut faire l'extension des tissus et enfin l'affrontement.

Fig. 8. La figure huit représente les aiguilles dont se sert le Dr Brophy. Il n'est pas facile de traverser de part en part une aiguille chargée d'un fil d'argent. On peut faciliter le passage des fils d'argent, en faisant une

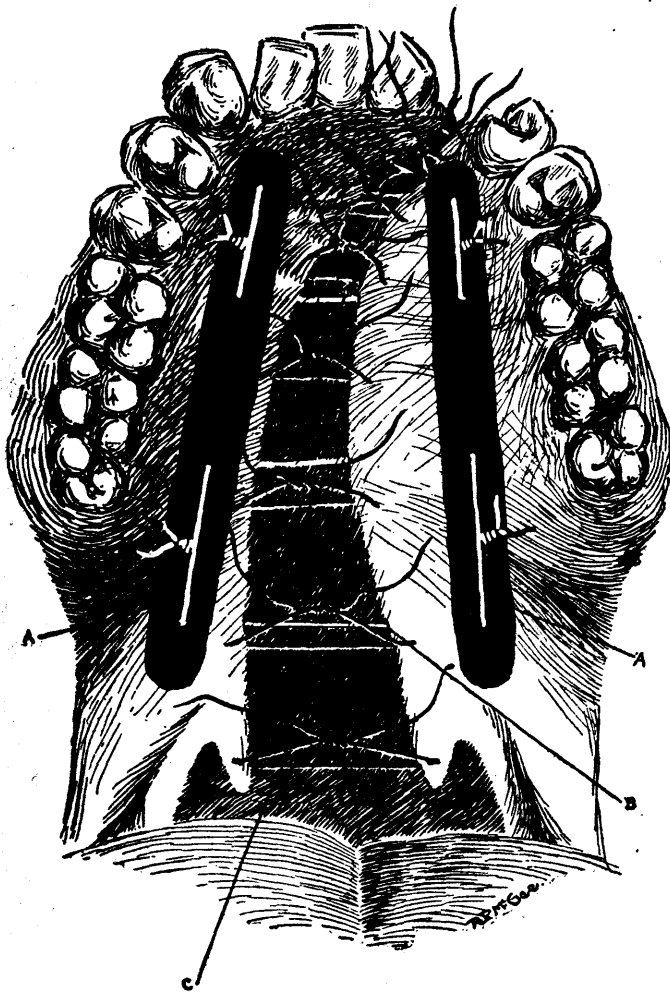


Fig. 6 et 7.

A, A, plaques de plomb, B, Sutures de tension au fil d'argent, C, Sutures d'affrontement, encore lâches,

Fig. 5. La cinquième projection est celle d'une photographie d'une division palatine congénitale prise dans le traité de Kingsley, de New-York, et fermée au moyen d'un obturateur. L'opération permet de se passer de ces pièces prothétiques, ce qui n'est pas peu dire pour le bien-être du patient.

Fig. 6. Cette vignette nous fait voir les plaques de plomb

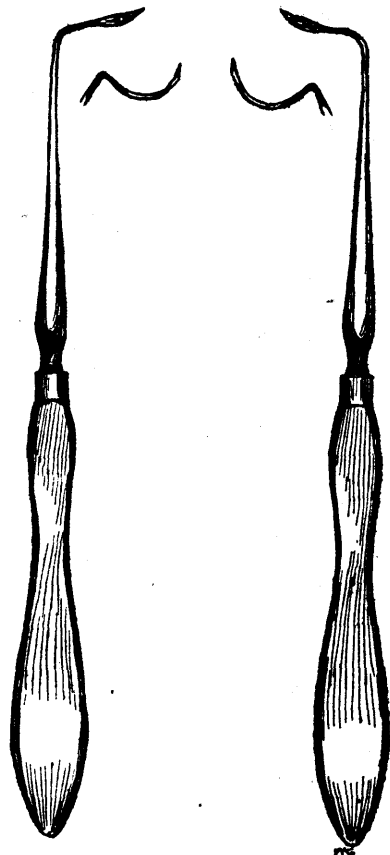


Fig. 8.

suture provisoire avec une soie double, dans laquelle on accroche le fil d'argent replié. Cette suture de soie une fois retirée laisse le fil d'argent en place.

(à suivre)

