

l'attitude du membre, etc., et cela lui est facile s'il a la précaution de se servir d'appareils convenables ; par exemple l'appareil de Scultet.

Un bon lavage, suivi d'applications d'alcool camphré, empêche les démangeaisons.

Les matériaux les plus propres à la confection des attelles sont le bois, le cuir, le gutta-percha, le carton épais, le fer, le zinc.

La malléabilité des attelles est nécessaire dans le traitement de certaines fractures, celle du maxillaire inférieur par exemple, tandis que la résistance et la solidité sont indispensables dans toutes les fractures.

Un célèbre auteur a dit : " une planchette d'un demi pouce d'épaisseur, un morceau de gutta-percha, de cuir ou de carton épais, suffisent à un chirurgien quelque peu adroit et intelligent pour la fabrication d'attelles convenables, il n'a pas besoin d'appareils spéciaux ; qu'il taille d'abord un patron en papier, puis qu'il découpe dessus son cuir, gutta-percha, etc."

Deux points importants doivent être observés : 1<sup>o</sup> que les attelles soient aussi larges que le membre afin que les bandages ne le compriment pas, 2<sup>o</sup> que les attelles embrassent les jointures voisines de l'os fracturé, par exemple le cou-de-pied et le pied, si le tibia est fracturé à sa partie inférieure, le carpe et la main si le radius est fracturé ; sans cette précaution l'immobilisation ne serait pas complète.

Les fractures avec déplacement et chevauchement doivent être traitées avec des appareils à extension continue, poids ou caoutchouc. En effet l'action musculaire est toujours là, prête à renouveler le déplacement si cette contraction n'est contrebalancée par une traction artificielle en sens opposé.

De quinze à vingt-cinq livres ne sont pas de trop pour contrebalancer la contraction des muscles de la cuisse d'un adulte vigoureux.

Les épanchements, quelquefois très abondants, qui accompagnent les fractures se résorbent ordinairement d'eux mêmes ; ils ne doivent jamais être ouverts, car en les ouvrant on convertirait une fracture simple en une fracture compliquée d'une plaie ce qui, comme on le sait, augmenterait considérablement la durée et la gravité du cas.

Lorsque les fragments ont peu ou point de tendance à se déplacer, il suffit d'immobiliser le membre pendant le temps nécessaire à la consolidation. La simple contention suffit alors.

Combien de temps doit durer l'immobilisation ? La durée de l'immobilisation varie suivant que la fracture est simple ou compliquée d'une plaie, et suivant le volume de l'os fracturé, l'âge du patient, etc.

De trente à quarante jours suffisent à la consolidation de l'os du bras et de la jambe, chez un sujet jeune et bien portant, tandis qu'il faut de cinquante à quatre vingts jours pour la consolidation d'une fracture du fémur chez un vieillard. Les fractures compliquées de plaies sont bien plus graves et requièrent le double du temps.

Le chirurgien doit tenter l'occlusion de toutes les petites plaies qui accompagnent les fractures, soit avec de la charpie recouverte de bandelettes de diachylon imbriquées, soit au moyen de coton absorbant et collodion ou de la baudruche ; si l'union de la plaie a lieu par première intention, la fracture se trouve, par le fait même, convertie en une fracture simple. Mais si la plaie est grande et qu'il n'y ait pas de chance d'union par première intention, le chirurgien devra faire tous ces efforts pour empêcher la décomposition et la stagnation des liqui-