

FRACTURES DE L'EXT. INFERIEURE.

Pour réduire d'une façon satisfaisante les différents déplacements de fractures supra-condyliennes, sus et inter condyliennes, il faut que l'appareillage permette :

1o.—Une flexion permanente de la jambe sur la cuisse et de la cuisse sur le bassin.

2o.—Une extension continue permanente et efficace.

Grâce à la flexion du genou sur la cuisse on détend les jumeaux; les jumeaux constituant en effet l'obstacle principale à la réduction du fragment inférieur. La flexion de la cuisse sur le bassin détend les muscles iléo-fémoraux et lutte contre la saillie antérieure du fragment supérieur.

Il faut ici utiliser l'extension continue qui comme nous le disions plus haut doit être efficace. Or dans ce genre de fractures l'extension peut être difficilement réalisée au moyen des bandes de diachilon, vu la courte portion du membre sur lequel la traction devra être faite.

Le procédé de choix est ici l'extension directe transosseuse, ou encore se servir de la pince à glace. (Edmonton's fracture extension tongs.)

En employant régulièrement cette technique très simple pour le traitement des principales fractures des membres, on obtient d'une façon presque constante des réductions anatomiques satisfaisantes et le traitement sanglant d'une fracture simple ne conserve plus que de rares indications.

FRACTURES OUVERTES.

Vous me direz avec raison qu'il vous est arrivé à tous et qu'il vous arrivera encore de rencontrer dans votre clientèle des cas de fractures ouvertes. Or ceci nous embête souvent au point de vue du traitement qui convient à chaque cas.

Autrefois dans les fractures ouvertes deux grandes méthodes s'affrontaient au point de vue thérapeutique : *L'Abstention sys-*