

Après avoir procédé de la même façon pour le bont inférieur il fait la suture des deux extrémités nerveuses. Par ce procédé le Dr Delorme a été obligé de pratiquer des résections nerveuses, allant quelquefois jusqu'à sept c. m.

Dans les cas de résection large il a dû faire la libération nerveuse sur une grande étendue afin de pouvoir faire sa suture. Dans une lésion du nerf sciatique, pour éviter les tiraillements produits par une résection très large du nerf, il a été forcé de fléchir la cuisse sur le bassin, à tel point que le talon touchait la fesse. Il est évident qu'une telle position, d'abord très pénible pour le malade, devra présenter plus tard une certaine difficulté à l'extension du membre.

Ce nouveau traitement des affections chirurgicales des nerfs périphériques, a amené, une série de discussions entre les chirurgiens. Et comme le fait remarquer le Dr Pozzi, se baser seulement sur l'aspect que présente un nerf à l'œil nu pour pratiquer une résection nerveuse, est pour le moins un peu dangereux, car il est démontré par l'examen histologique que le tissu intermédiaire renferme souvent de nombreux cylindraxones au moyen desquels se fait la régénération nerveuse.

Le Dr Delorme a pratiqué quatre-vingt-dix résections nerveuses. Comme ces opérations sont trop récentes il n'a pu en faire connaître les résultats.

— :00: —

ÇA ET LA

—

Par le Docteur DIVERS

Sous ce titre nous nous proposons de traiter tous les sujets en rapport avec les médecins.