Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 41 (1933)

Heft: 8

Artikel: L'orthopédie d'aujourd'hui

Autor: Nicod, P.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973725

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 06.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

1. August 1933 | Nr. 8 | 1er août 1933
41. Jahrgang | 41e année

DAS ROTE KREUZ
LA CROIX-ROUGE

Monatsschrift des Schweizerischen Roten Kreuzes
REVUE MENSUELLE DE LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
L'orthopédie d'aujourd'hui	177
Naturgemässe Heilbehandlung	182
Schlangenbisse in unsern Gegenden	184
«Nur keine Spritze»	188
Cours pour infirmières visiteuses	189
Etudes des infirmières	190
Chez les samaritains à Einsiedeln	190
Schweizerischer Samariterbund:	
Alliance suisse des Samaritains:	
Abgeordnetenversammlung vom 17./18. Juni 1933 in Einsiedeln	193
Freiwillige Beiträge für die Hilfskasse	200
Contributions volontaires en faveur de la Caisse de secours	200

L'orthopédie d'aujourd'hui.

Conférence du Dr *P. Nicod,* professeur à Lausanne.

A l'époque du paganisme, dans l'antique Grèce, à Sparte en particulier, les enfants qui naissaient estropiés, difformes, étaient impitoyablement sacrifiés et jetés dans l'Eurotas sitôt après leur naissance.

Le christianisme, heureusement, a mis fin à ces mœurs barbares, en nous faisant comprendre toute la valeur intellectuelle et morale que l'on peut rencontrer chez chaque individu, fût-il même le plus disgracié de la nature.

De nos jours, grâce aux progrès scientifiques vraiment prodigieux de la physique, de la chimie, de la bactériologie, etc., la médecine et la chirurgie ont pris un tel développement, un essor si important, que des maladies, réputées jadis inguérissables, bénéficient actuellement d'une thérapeuthique dont la valeur curative est indéniable.

De même, les estropiés, tant enfants qu'adultes, atteints de déformations autrefois incurables, bénéficiant à l'heure actuelle des progrès réalisés dans tous les domaines, peuvent espérer la correction de leurs déformations ainsi qu'une récupération fonctionnelle normale. Ces beaux succès sont dus à l'orthopédie d'aujourd'hui.

De nos jours, le public s'intéresse beaucoup aux questions médicales et chirurgicales, il connaît assez exactement les étapes qu'elles parcourent, mais l'orthopédie, pour le moment, reste encore en dehors de ses préoccupations. Il n'en a pas la compréhension exacte et la portée proprement dite lui échappe. Il confond l'orthopédie avec l'art du bandagiste. C'est pourquoi, nous sommes très heureux de venir vous exposer, en quelques mots, ce que l'on entend par ortho-

pédie, les maladies qui se classent sous ce vocable, ainsi que les agents thérapeutiques dont elle dispose.

L'orthopédie est ce rameau très important de la chirurgie qui s'occupe des déformations congénitales et acquises de l'appareil locomoteur.

Comme vous le voyez, l'orthopédie embrasse un champ très vaste et très varié. Elle s'occupe, non seulement des déformations congénitales, c'est-à-dire de naissance, mais encore de toutes les déformations et altérnations morphologiques et fonctionelles du squelette et de tout ce qui a trait à l'appareil locomoteur. Pour mieux vous faire comprendre, nous allons attirer votre attention sur les principales déformations congénitales susceptibles de correction et de redressement, puis nous passerons également rapidement en revue celles qui surviennent au cours de la vie.

Parmi les déformations congénitales, citons, en premier lieu, les pieds bots congénitaux. Par suite de compression dans la matrice, compression due à des causes très diverses, dont les principales sont l'absence de liquide amniotique, la grossesse gémellaire, le cordon ombilical, des brides amniotiques, l'enfant naît avec des pieds tout à fait difformes et dont la face plantaire ne pourra pas reposer sur le sol. La déformation, comme son degré d'intensité, varie beaucoup selon la cause qui l'a produite. Mais un fait est certain, c'est qu'à l'heure actuelle on parvient parfaitement à corriger et à redresser les pieds bots sans aucune intervention sanglante, si on entreprend la cure dès la naissance. Par contre, si l'enfant n'a pas été traité avant deux ou trois ans, le redressement ne peut s'obtenir sans intervention chirurgicale. Sans doute, grâce à l'asepsie, on peut avec le bistouri réussir à guérir des pieds bots congénitaux arrivés sans avoir subi aucun traitement à 10, 12 ans, et même à l'âge adulte, mais chez ces malades, les guérisons ne sont pas aussi complètes et parfaites que chez les bébés traités dès la naissance. Chez ces derniers, les résultats, tant orthopédiques que fonctionnels, sont si parfaits, que nombreux sont ceux de nos malades masculins, qui, parvenus à l'âge de 20 ans, ont été acceptés pour le service militaire. Cette sanction officielle a la valeur d'un argument assez péremptoire, surtout chez nous en Suisse, où les moindres défectuosités ou tares physiques sont une cause de réforme militaire. La conclusion qui s'impose au point de vue des pieds bots, c'est que le traitement doit être commencé de très bonne heure et que cette vérité, une fois bien ancrée dans l'esprit public, on ne verra plus, comme autrefois, des adultes porteurs de cette difformité affreuse et si défectueuse pour la marche, que constitue le pied bot congénital. A la cure du pied bot se rattache le souvenir d'un fait historique qui, pour nous autres Vaudois, revêt une certaine importance. En 1789, Venel, médecin accoucheur, pratiquant à Orbe, frappé du peu d'intérêt que soulevaient parmi ses confrères les enfants naissant avec des pieds bot, fonda un institut orthopédique qui portait le nom d'institut Venel, et qui fut le premier institut orthopédique du monde. De France, d'Allemagne et de tous les pays d'Europe, on venait à l'institut Venel pour la correction des déformations du squelette, mais principalement pour la cure du pied bot. Ce médecin construisit un appareil, le sabot de Venel, que nous employons encore tous les jours dans notre hospice orthopédique de la Suisse romande, à Lausanne.

Très nombreuses sont les déformations congénitales de l'appareil loco-

moteur, et après les pieds bots, signalons, par ordre de fréquence: la luxation congénitale, le torticolis congénital avec déformation secondaire de la colonne vertébrale et enfin la maladie de Little.

La luxation des hanches, ou boiterie de naissance, ne se remarque pas immédiatement après la naissance; ce n'est que lorsque l'enfant esquisse ses premiers pas que la mère et son entourage s'aperçoivent d'une légère défectuosité de la marche. Cette anomalie, attribuée au début à de la faiblesse musculaire, à des troubles de croissance, à une chute, ou même à toute cause anodine, cette anomalie de la marche s'accentue, se dessine davantage avec l'âge et surtout lorsque l'enfant est fatigué à la fin d'une promenade. A ce moment-là, la boiterie n'est plus un soupçon, mais une triste réalité et, à chaque pas, on observe un petit plongeon du côté de la hanche luxée. Si les deux hanches sont prises, c'est la marche de canard, très caractéristique, que tout le monde connaît. Cette boiterie augmente d'ampleur très rapidement avec les années, et la réduction entreprise dans de bonnes conditions d'âge et de milieu donne un pourcentage de guérisons radicales et définitives de 80—90 %. C'est entre deux et trois ans, c'est-à-dire dès que l'enfant est propre que le pourcentage de réductions parfaites est le plus élevé. A mesure que l'enfant grandit, la tête fémorale, qui n'est pas soutenue et appuyée dans sa cavité normale, remonte le long de l'os iliaque, refoule la musculature et devient de plus en plus difficile à réintégrer dans la cavité cotyloïde, et avec les années qui passent la luxation devient petit à petit irréductible. A dix, douze ans, les chances de réduction et de guérison sont très aléatoires, et au delà de cet âge, il n'y faut plus songer.

Nous ne saurions jamais trop insister sur la grande importance d'un traitement précoce. Par conséquent, lorsque l'enfant fait ses premiers pas, s'il présente une légère boiterie, même sans douleur, allez immédiatement consulter votre médecin de famille. Il vous conseillera et jugera si le cas nécessite l'intervention du spécialiste. A propos de la luxation congénitale, on prétend qu'elle n'existe pas dans la race nègre, ou du moins dans les pays où, après leur naissance, les enfants ne sont pas emmaillotés comme c'est la coutume chez nous. Dans le sein de sa mère, l'enfant a les jambes relevées le long du tronc comme chez les batraciens à l'état de repos. En les étendant immédiatement après la naissance, on facilite la luxation de la tête fémorale, et c'est ainsi que la malformation se produit.

Un fait qui corrobore l'hypothèse de cette étiologie, c'est qu'après réduction opératoire, si l'on veut maintenir la tête fémorale en place, la position de la grenouille doit être longtemps conservée. A l'âge adulte, ces cas de personnes atteintes de luxations congénitales non réduites, peuvent être améliorés par des opérations sanglantes, combinées avec du massage et de la mécanothérapie, mais les améliorations sont souvent passagères et précaires. Le traitement précoce à l'âge de prédilection entre deux et trois ans s'impose donc, c'est une grave erreur, une lourde responsabilité à encourir que d'attendre plus longtemps.

Le torticolis congénital, dû à la rétraction d'un muscle du cou, avec déformation de la tête et de la colonne vertébrale, est une affection qu'on guérit actuellement avec une grande facilité par l'élongation opératoire du muscle rétracté et un traitement de massage et de gymnastique orthopédique. Là encore, le résultat sera d'autant meilleur qu'on sera intervenu

avant que la colonne vertébrale ait subi de trop grandes déformations.

Quant à la maladie de Little, caractérisée par une contracture généralisée des muscles des membres inférieurs et du tronc, et même des membres supérieurs, elle se manifeste le plus souvent chez les enfants nés avant terme ou chez ceux qui, au moment de leur naissance, ont subi un traumatisme obstétrical.

Par la combinaison des interventions chirurgicales, du massage, de la rééducation musculaire, de la mécanothérapie, on ne guérit pas, mais on améliore ces pauvres malades dans de notables proportions. Les contractures, la rigidité musculaire proviennent chez les enfants de lésions du système nerveux central: cerveau et moelle; elles ont quelquefois une étiologie syphilitique. Pour ce qui nous concerne, la syphilis est moins souvent en cause qu'on le prétend en général. On doit surtout incriminer les naissances prématurées, les traumatismes obstétricaux et l'asphyxie à la naissance.

Les absences congénitales d'un segment de membre, ou d'un membre tout entier, les ankyloses vicieuses des différentes articulations sont tout autant de déformations et d'anomalies congénitales du squelette que nous avons à signaler pour être complet. Nous les passons sous silence pour arriver rapidement au deuxième groupe des déformations de l'appareil locomoteur: je veux dire celles qui surviennent au cours de la vie. Les facteurs étiologiques de ces malformations acquises sont multiples et variés. Les principaux sont: les traumatismes, les inflammations aiguës et chroniques et enfin les différentes diathèses pathologiques.

Les traumatismes: Par traumatismes, nous entendons les fracteurs guéries en mauvaise position, les raideurs articulaires en situations vicieuses, les sections tendineuses, musculaires et nerveuses entraînant par action des antagonistes des déformations segmentaires. Les rétractions à la suite de brûlures, rentrent également dans ce groupe. Cette simple énumération vous fait apprécier le nombre et la diversité des déformations d'origine traumatique. Les inflammations aiguës les plus souvent incriminées comme facteurs étiologiques des malformations acquises sont la poliomyélite antérieure, plus communément appelée paralysie infantile, et l'ostéomyélite. La première de ces affections, fâcheusement célèbre depuis l'épidémie qui a sévi l'été dernier en Savoie et dans notre ville, affecte les enfants de préférence. Elle laisse souvent après elle des séquelles paralytiques qui rompent complètement l'équilibre du squelette et dont les causes de déformations et d'impotences fonctionnelles sont souvent considérables. Si les ressources de la médecine interne et de la sérothérapie n'ont pas amené une récupération fonctionnelle complète après quatre ou six semaines, les séquelles paralytiques qui subsistent doivent être traitées par les ressources thérapeutiques de l'orthopédie.

Quant aux inflammations chroniques, qui provoquent des déformations ostéoarticulaires, citons les deux principales: la tuberculose et la syphilis. Les coxalgies guéries en mauvaise positions, les genoux tuberculeux ankylosés en flexion, les gibbosités pottiques, bref, toutes les déformations que laisse après elle la tuberculose relèvent de l'orthopédie. Il en est de même des nombreuses difformités ostéoarticulaires qui sont souvent la conséquence de la syphilis.

A côté des inflammations aiguës ou chroniques, certaines diathèses pathologiques ont un retentissement défavo-

rable et sont souvent une cause déformante pour les os et les articulations.

C'est ainsi que la diathèse rhumatismale ou arthritique engendre souvent — non pas seulement chez les adultes, mais aussi chez les enfants — des déformations du squelette et des atrophies musculaires très prononcées par l'inaction et l'impotence fonctionnelles plus ou moins grande du malade. A plusieurs reprises, nous avons eu à traiter des enfants complètement bloqués et figés, incapables, de marcher et même de se tenir debout. En ce moment, nous avons à l'hospice orthopédique une fillette de douce ans qui, depuis l'âge de six ans, n'a jamais pu remarcher, par suite de déformations articulaires multiples des pieds, des genoux et des hanches; les mains, les coudes et les épaules sont également ankylosés partiellement. Les parents voulaient l'envoyer dans un asile d'incurables. Depuis quatre mois qu'elle est en traitement, elle recommence à faire quelques pas, à devenir indépendante, grâce à son jeune âge nous parvenons à la redresser sans aucune intervention chirurgicale. Nous espérons arriver à la guérir suffisamment pour qu'elle puisse travailler et gagner sa vie. Il est évident que dans le cas de ce genre, le traitement orthopédique doit être conduit de pair avec la médication antirhumatismale.

Dans toute affection, il ne faut pas seulement combattre et corriger les effets, mais s'attaquer avant tout à la cause. On y parvient, suivant les cas, par le régime alimentaire, la médication, les mesures d'hygiène, etc. Toutes ces disciplines médico-chirurgicales sont liées entre elles, sont interdépendantes les unes des autres.

Il ne faut donc pas être trop spécialisé, mais voir et traiter le malade dans son ensemble. C'est une condition indispensable du succès dans la plupart des cas.

Enfin, pour terminer l'énumération de toutes les causes qui entrent en ligne de compte dans l'étiologie des déformations du squelette, nous devons mentionner la fatigue, les attitudes vicieuses, le manque d'hygiène au point de vue de l'alimentation, de l'aération du vêtement, etc. . . .

Les jeunes gens et les jeunes filles dont la tenue sur les bancs de l'école laisse beaucoup à désirer sont prédisposés à des déviations de la colonne vertébrale. Il en est de même lorsqu'après leur sortie de l'école, ils sont surmenés et travaillent dans des ateliers mal conditionnés au point de vue hygiène. La trop grande fatigue est souvent la cause de platypodie douloureuse, ainsi que des déformations du col fémoral.

Le manque d'hygiène alimentaire, coïncidant souvent avec une aération défectueuse, est la cause fréquente, chez les enfants en bas âge, de déformations rachitiques. Nous sommes heureux de souligner a ce sujet que, dans notre pays en Suisse romande, on a fait de tels progrès au point de vue hygiène générale, que les courbures rachitiques, encore si nombreuses et si prononcées il y a 25—30 ans, sont de plus en plus rares. Ce fait heureux provient de l'action bienfaisante des personnes charitables et pleines de bonne volonté qui s'occupent de l'enfance déshéritée. Félicitons-les de tout cœur de cette constatation favorable.

Maintenant, en présence de toutes ces malformations congénitales et acquises de l'appareil locomoteur, quels sont les agents thérapeutiques dont dispose l'orthopédie pour leur guérison ou tout au moins pour leur amélioration? Leur nombre est grand, mais ils sont conditionnés naturellement par l'âge du sujet,

le degré de déformation, la cause de la maladie, et aussi le milieu social du malade. En présence de pieds bots congénitaux chez l'enfant qui vient de naître, on utilisera le massage, les manipulations modelantes et les appareils de redressement à tractions douces et progressives. Par ces moyen-là, redressement et la guérison seront parfaits et définitifs. Si le sujet, au contraire, a 15 ou 20 ans, il n'y a qu'une intervention chirurgicale qui puisse redresser et corriger la déformation.

S'il s'agit de traiter un enfant atteint de déformation d'origine paralytique, on tâchera par des moyens doux, le massage, les manipulations, l'air chaud, la diathermie, l'électricité à courant galvanique, les appareils orthopédiques et la mécanothérapie de redresser l'articulation déformée et de solliciter la récupération fonctionnelle des membres paralysés. Ce n'est qu'auprès avoir utilisé tous les agents physiothérapiques qu'on interviendra chirurgicalement, si c'est nécessaire. Chez un adulte atteint des mêmes déformations, et de même origine, on recourra beaucoup plus tôt à l'emploi du bistouri. Ce qui revient à dire qu'avec les enfants et les adolescents les traitements orthopédiques seront essentiellement conservateurs, et que les opérations ne seront conseillées et entreprises que pour parachever et compléter ce que les agents physiothérapiques n'auront pu obtenir. Les moyens thérapeutiques conservateurs sont très nombreux; les principaux sont: le massage, les manipulations correctrices et modelantes, l'électricité sous forme de courant galvanique et faradique, la mécanothérapie, la diathermie, les rayons ultraviolets, l'héliothérapie et les appareils orthopédiques de redressement et de maintien.

Cette simple énumération vous fait comprendre pourquoi les établissements orthopédiques, en plus des salles d'opérations et d'installations de rayons X indispensables à tous les hôpitaux, exigent encore des locaux spacieux et nombreux, pour permettre à toutes les catégories de malades de bénéficier, dans la plus large mesure possible, de tout ce qui peut les améliorer et les guérir. L'hospice orthopédique de la Suisse romande, ainsi que notre installation orthopédique réservée à la clientèle privée offrent tous ces avantages et nous permettent d'obtenir des résultats esthétiques et fonctionnels très satisfaisants.

Résumons cette causerie: avant de reléguer dans des asiles d'incurables ou d'anormaux des enfants et même des adultes si déformés et impotents qu'ils puissent être, il faut les soumettre à l'examen des chirurgiens orthopédistes, car l'orthopédie d'aujourd'hui réserve bien des surprises consolantes, et c'est pour cela que nous témoignons ici qu'il est réconfortant de s'en occuper.

Naturgemässe Heilbehandlung.

Von Dr. med. *G. Kaufmann.*

Die Basis alles praktischen Handelns beruht auf dem, was wir als naturgemäss erkannt haben, und diese Erkenntnis kann nur durch eingehende, liebevolle und von Ehrfurcht getragene Erforschung der Natur erlangt werden. Wir fussen heute auf den naturwissenschaftlichen Erfahrungen vieler Jahrtausende,