

Journal clinique : recueil d'observations sur les difformités dont le corps humain est susceptible à toutes les époques de la vie, et sur tout ce qui se rapporte en général à la mécanique et aux instrumens employés par la chirurgie / par C.-A. Maisonabe.

Contributors

Maisonabe, Charles Amédée.
Dickson, Robert
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Paris : Chez l'auteur, 1825.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/mgnrskk8>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

300

Robert A. Dickson, M. D.

JOURNAL CLINIQUE.

RECUEIL D'OBSERVATIONS

SUR LES

DIFFORMITÉS

DONT LE CORPS HUMAIN EST SUSCEPTIBLE A TOUTES LES ÉPOQUES
DE LA VIE, ET SUR TOUT CE QUI SE RAPPORTE EN GÉNÉRAL

A LA MÉCANIQUE

ET AUX INSTRUMENS EMPLOYÉS PAR LA CHIRURGIE;

AVEC FIGURES.

PAR C.-A. MAISONABE,

Professeur-aggrégé en exercice à la Faculté de Médecine de Paris;
Professeur du Cours sur les Difformités, à l'amphithéâtre de la clinique
de l'hospice de la Faculté, etc.; ci-devant Professeur public du Cours
clinique d'Accouchemens, Maladies des femmes, Éducation physique
des enfans; Médecin et Chirurgien en chef des salles de la Maternité
à Montpellier; Membre de plusieurs Sociétés Savantes nationales et
étrangères.

I.^{er} NUMÉRO. — JUILLET 1825.

A PARIS,

Chez l'AUTEUR, Propriétaire-Éditeur, rue de Chevreuse, en
face de la Chaumière du Boulevard Mont-Parnasse, maison de
Traitement de diverses difformités et de paralysies.

Journal de Médecine

Journal de Médecine

et de Chirurgie

Pratiquée

par J. B. LARREY, Médecin en Chef de l'Hôtel-Dieu de Paris, et de la Faculté de Médecine de Paris.

A Paris chez la Citoyenne

et aux Messieurs qui ont la bonté de lui en faire part.

Par J. B. LARREY, Médecin en Chef de l'Hôtel-Dieu de Paris, et de la Faculté de Médecine de Paris.

Le présent ouvrage est le fruit de l'expérience de l'auteur, qui a été pendant plus de trente ans, Médecin en Chef de l'Hôtel-Dieu de Paris, et de la Faculté de Médecine de Paris. Il contient les principes de la Médecine, et de la Chirurgie, et les détails de la pratique, tels qu'ils se trouvent dans l'Hôtel-Dieu de Paris, et dans la Faculté de Médecine de Paris.

Le prix est de 12 livres.

A Paris.

Chez la Citoyenne, Propriétaire de l'Hôtel-Dieu de Paris, et de la Faculté de Médecine de Paris. Elle est au Palais National, au Salon de la Médecine, au-dessous de la Bibliothèque.


~~~~~  
A MONSIEUR

J. L. ALIBERT,

CHEVALIER DE PLUSIEURS ORDRES, PREMIER MÉDECIN-ORDINAIRE  
DU ROI, PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,  
MÉDECIN EN CHEF DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS, etc., etc.

---

Monsieur,

Lorsque vous formâtes le projet de poser les vrais fondemens de la thérapeutique et de la matière médicale, rien n'arrêta votre main hardie, mais prudente et habile. Ni les erreurs, ni les préjugés reçus depuis des siècles comme des vérités, et propres par là à rendre les notions qu'on avait en ce genre, d'une application plus souvent nuisible qu'utile, ne purent vous détourner de son exécution.

Bien plus encouragé par votre exemple, que séduit par l'éclat des succès qui ont couronné votre entreprise, et auxquels je n'ai garde toutefois de prétendre dans la mienne, je viens, moi aussi, tenter aujourd'hui de réformer des préjugés, et de substituer à des erreurs trop long-temps funestes, des vérités qui ne peuvent qu'être utiles.

L'art de prévenir ou de corriger les écarts de la nature dans la conformation des parties du corps humain, doit, par son importance, occuper une place



immense dans le domaine de la médecine; il y est cependant à peine aperçu, mal cultivé, et nullement honoré.

J'entreprends, sous vos auspices, Monsieur, de frayer la voie difficile, mais praticable, par laquelle les matériaux nécessaires à l'établissement de ses principes, doivent être dirigés pour servir à l'élever au rang qu'il doit occuper.

Je dois à votre amitié de m'avoir permis de vous dédier ce Journal, que je crois propre à faire atteindre ce but. A cette dette s'en joignent bien d'autres, et je sens l'étendue des obligations qu'elles m'imposent; mais je sais aussi que le moyen de m'en acquitter, c'est de coopérer comme vous avec ardeur, et avant tout, dans l'intérêt réel de l'humanité, aux progrès de la science qui vous doit plusieurs de ses plus beaux accroissemens.

Soyez persuadé, Monsieur, qu'affermi par votre appui dans la résolution que j'ai prise, de donner tous mes soins à la restauration de l'orthopédie, on pourrait dire à sa création, aucune difficulté, aucun obstacle ne sauront ralentir des travaux, dont, avec beaucoup de nos confrères, vous avez reconnu le besoin et approuvé le plan.

Puissiez-vous, Monsieur, trouver dans cette assurance un témoignage de tous les sentimens dont me pénètrent pour vous le rang auquel votre mérite vous a élevé dans le monde, les belles qualités qui vous attachent tous ceux qui savent retrouver en vous l'auteur inspiré de la Physiologie des passions, et particulièrement la bienveillance dont vous me donnez tant de preuves.

MAISONABE.



# JOURNAL CLINIQUE.

---

## RECUEIL D'OBSERVATIONS

SUR LES DIFFORMITÉS DONT LE CORPS HUMAIN EST SUSCEPTIBLE  
A TOUTES LES ÉPOQUES DE LA VIE,

ET SUR TOUT CE QUI SE RAPPORTE EN GÉNÉRAL A LA MÉCANIQUE ET AUX  
INSTRUMENS EMPLOYÉS PAR LA CHIRURGIE ;

---

### PROSPECTUS.

---

DE toutes les parties qu'embrassent les sciences médicales, celle (1) qui a pour objet de prévenir, de corriger ou de rendre moins sensibles les difformités dont le corps de l'homme est susceptible à toutes les époques de la vie, a été la moins cultivée; on peut même dire qu'elle l'est encore avec le moins de succès. Et comment en serait-il autrement, puisqu'ainsi que l'ont très-justement remarqué les auteurs de l'article *Orthopédie* du Dictionnaire des Sciences médicales : *Par suite de l'indifférence que les chirurgiens ont témoignée jusqu'ici pour cette partie de l'art de guérir, le traitement de ces infirmités est abandonné à des mécaniciens ou à des charlatans, qui, dépour-*

---

(1) On la désigne par le mot *orthopédie*, mot mal composé pour donner une idée exacte de la chose dont on veut parler, mais que toutefois nous emploierons nous-mêmes, puisqu'il est reçu dans le langage médical, où il s'en introduit tant d'autres qu'on fait tout aussi mal dériver du grec.



*ous des connaissances requises pour pouvoir être utiles, abusent de la crédulité publique, et multiplient impunément leurs victimes.*

D'un tel état des choses résultent toutefois pour l'espèce humaine en général, et pour les individus en particulier, les plus grands dommages. Frappé autant de ses graves conséquences que de l'insuffisance ou du danger des moyens employés jusqu'ici pour les prévenir, nous exécutons aujourd'hui le projet que nous avons formé à la sollicitation de plusieurs de nos confrères, de nous livrer à un travail dans lequel on puisse trouver des matériaux propres à rendre moins sensible la lacune que présente cette partie de la médecine, l'une des plus vastes et des plus importantes, et à préparer ainsi les premiers fondemens d'un art dont l'objet est d'un si grand intérêt.

Vingt-cinq années de pratique, dont plus de la moitié ont été employées dans les hôpitaux à l'exercice et à l'enseignement clinique de plusieurs parties de la médecine et de la chirurgie, et notamment à celui des maladies des femmes et de l'éducation physique des enfans; beaucoup de faits observés par nous-même; un plus grand nombre recueillis par notre correspondance ou oralement dans nos rapports avec les praticiens les plus célèbres, faits que nous avons étudiés dans l'intention d'en déduire des principes d'après lesquels on puisse procéder à l'avenir, avec plus de probabilité de succès qu'on ne l'a fait jusqu'ici, dans le traitement des difformités; et enfin l'examen aussi approfondi, que souvent réitéré de diverses parties difformes, soit au moment de la naissance, soit après, quelles qu'en fussent l'origine, la nature ou la cause; tels sont les moyens à la faveur desquels nous croyons être parvenu à pouvoir rassembler avec discernement, et offrir dans leur véritable jour un nombre considérable de cas de difformité, sur lesquels nous pourrions émettre le plus souvent notre opinion, motivée sur



ce qu'il y a dans certains d'entr'eux , relativement à leur traitement, *d'utile* ou de *dangereux* à tenter , soit qu'il s'agisse de corriger , soit qu'on n'ait en vue que de prévenir.

En publiant aujourd'hui le Journal que nous annonçons , nous avons remis à un temps plus éloigné que nous ne nous l'étions proposé , l'impression d'un traité sur le sujet qui nous occupe , persuadé qu'un plus grand nombre d'observations et les recherches auxquelles pourront donner lieu celles que nous allons faire connaître , nous mettront plus à même de perfectionner cet ouvrage. Nous nous sommes décidé à cette remise par une considération qui nous paraît devoir être des plus puissantes sur tout écrivain , celle d'être le plus utile qu'il se peut , et de l'être au moment du plus grand besoin : en effet ;

Premièrement, la littérature médicale n'offre sur la matière que des observations assez rares et éparses, et deux traités spéciaux. La plupart de ces observations sont de peu de ressource pour les progrès de la science ; l'exposition des faits qui en font le sujet , manquant en général des conditions requises pour qu'une observation soit utile ; et des deux Traités, le plus ancien (*Traité d'Orthopédie* , par Audry , Paris , 1741) n'offre , d'après les rédacteurs de l'article du *Dictionnaire des Sciences médicales* , déjà cité , et d'après l'auteur même du plus moderne , *qu'un mélange de préceptes utiles , d'une foule d'erreurs et de préjugés , une mine dont on n'a point encore séparé le métal* , tandis que le plus moderne (*la Nouvelle Orthopédie* , 1 vol. in-18 , publiée par M. Desbordeaux , Paris , 1805) d'après le jugement encore des mêmes auteurs de l'article *Orthopédie* , *est écrit d'une manière trop vague ; le sujet n'y est pas approfondi ; le cadre en est trop étroit pour qu'il puisse être aussi utile que l'importance de la matière pourrait le permettre.*

Secondement , depuis quelques années plusieurs éta-



blissemens destinés au traitement de certaines difformités , notamment de celles de la colonne vertébrale , se sont formés à Paris ; et jamais la crédulité publique , ainsi que nous le ferons voir plus loin , ne fut *plus séduite , plus abusée qu'elle ne l'est en ce moment.*

Troisièmement , les traités spéciaux sur les bandages , la mécanique et les instrumens de chirurgie , sont aujourd'hui au-dessous de nos connaissances en ce genre.

La publication de notre Journal est donc justifiée autant par la nécessité que par l'à-propos. Disons comment nous le composerons.

Conformément à son titre , chaque Numéro se divisera en deux parties.

Dans la première , nous rassemblerons des observations sur les difformités qui peuvent affecter les différentes parties du corps dans les deux sexes et à tout âge. Nous y présenterons d'abord de préférence celles qui sont faites dans ces derniers temps par nos confrères ou dans notre établissement , avec tous les avantages qu'on peut retirer des progrès de nos connaissances en anatomie , en physiologie et en pathologie , espérant qu'avec l'autorité de faits vus et interprétés avec le secours de telles lumières , nous ne confondrons point la vérité avec l'erreur , et que nous détruirons , en cette matière , tant de préjugés accrédités jusqu'ici avec un si déplorable succès , non-seulement parmi les gens étrangers à la médecine , mais encore parmi *beaucoup de médecins d'ailleurs recommandables.*

Toutefois , loin d'exclure de notre Recueil les observations faites par nos devanciers , nous rechercherons avec soin et nous reproduirons celles , qui , quoique mal présentées sous certains rapports , ne nous en offriront pas moins des données propres à nous faire déduire des faits positifs dont elles seront l'expression , des conséquences analogues à celles que nous avons pu tirer des cas évidemment semblables. C'est avec ce discernement



que nous mettrons à profit tous les faits du même genre , en les rapportant à un même chef , et en rendant ainsi plus facile la notion des principaux traits qui les caractérisent.

Dans l'exécution du plan que nous avons arrêté , nous profiterons des ressources immenses que nous offrent les hôpitaux de Paris (1) et sa population , les collections publiques et particulières de pièces anatomiques qui présentent des organes difformes , et nos rapports avec nos confrères de la capitale et des départemens , qui , par les fonctions publiques dont ils sont chargés , ou la célébrité dont ils jouissent , inspirent toute confiance. A la relation des observations , nous joindrons le dessin des difformités dont une simple description ne pourrait donner une idée suffisante.

L'utilité dont nous désirons être à nos lecteurs en appelant leur attention sur les difformités , n'étant pas seulement relative au moyen de les prévenir ou de les corriger , nous ne nous bornerons pas à publier celles dont la connaissance n'intéresserait que sous ces rapports , quoique déjà fort importans en eux-mêmes. Nous avons dit ailleurs qu'un tel recueil devait encore servir à éclairer la

---

(1) Les exemples de difformités externes sont communs dans les hôpitaux de Paris , et les nombreuses dissections qui s'y font fournissent fréquemment l'occasion d'observer des anomalies de structure , de configuration ou de rapport entre les parties à l'intérieur. Nous devons déjà à l'obligeance de nos confrères médecins ou chirurgiens de ces établissemens , d'avoir pu prendre connaissance , pour les examiner pendant la vie et après la mort , de ces derniers écarts aussi nombreux que variés de la nature , que les dissections sont seules capables de bien faire connaître , aujourd'hui surtout , que guidés par l'esprit d'investigation si lumineux dont ont fait preuve en ce genre MM. les professeurs Geoffroy-Saint-Hilaire , Serres et Breschet nous pouvons mettre à profit dans la pratique les vérités qu'ils ont si bien démontrées , et de l'exactitude de la plupart desquelles nous nous sommes convaincu nous-même.



théorie des fonctions de nos organes ; il nous restera à prouver la justesse de cette assertion , et c'est à quoi nous donnerons nos soins. Nous croyons pouvoir annoncer en attendant que nous avons déjà noté plusieurs faits propres à infirmer des théories relatives à certaines fonctions dans lesquelles les auteurs n'ont fait reposer leur système que sur la configuration et les rapports des organes , et quelquefois seulement *sur la nature de leurs tissus*.

Dans la seconde nous donnerons la description avec des figures, lorsqu'elles seront nécessaires, de divers agens physiques ou mécaniques, employés sur les différentes parties externes du corps, ou dans celles de ses cavités qui ont des ouvertures au dehors, dans la vue de changer leur configuration actuellement vicieuse ; de suppléer en totalité ou en partie, des organes qui ne peuvent remplir leurs fonctions ; d'explorer certaines parties, de diriger vers elles, ou d'y tenir appliqués des médicamens sous diverses formes ou dans différens états.

Nous y annoncerons et nous y décrirons avec le dessin au trait, les instrumens de chirurgie peu connus, nouvellement perfectionnés ou inventés. Les avantages ou les inconvéniens que peuvent offrir ces instrumens ne pouvant être bien appréciés que par l'usage qu'en font des praticiens habiles, et surtout encore ceux qui les ont inventés ou modifiés, nous rapporterons avec soin ce qu'ils auront offert de commode, d'avantageux ou de nuisible dans les divers temps de l'opération à laquelle ils auront servi, et nous compléterons ce travail sur chaque instrument, en rendant compte des suites et des résultats définitifs, des opérations dans lesquelles ils auront été employés.

Le simple énoncé, même tout incomplet qu'il est, des divers sujets qui seront traités dans cette partie de notre Journal, peut déjà faire juger de son étendue et de son importance.



La médecine interne a sans doute de grandes ressources dans la pharmacie, pour assurer ou rétablir la plénitude des fonctions vitales dont l'exercice régulier est une condition de la santé; mais la médecine externe ou la chirurgie n'en a pas moins dans les agens physiques externes, pour atteindre le même but relativement aux fonctions mécaniques, et si on ne peut contester les services qu'on obtient des médicamens administrés intérieurement, on ne peut de même contester l'utilité et l'efficacité des derniers de ces moyens thérapeutiques employés pour agir à l'extérieur du corps, ou plus ou moins profondément dans ses cavités.

Cette vérité déjà reconnue, ressortira avec tout l'intérêt qui s'y rattache, dans ce que nous publierons sur les bandages, les divers moyens de compression, d'extension, de rectification ou de soutien de parties qui, lésées jusqu'à un certain point dans leur état, leur constitution, leur conformation ou leur intégrité, ne peuvent remplir leurs fonctions.

L'art peut être plus utile qu'on ne pourrait le penser, d'abord dans l'emploi de ces moyens, en général trop peu connus, et susceptibles d'être perfectionnés. Que de chirurgiens se trouvent tous les jours fort embarrassés dans des cas, où faute de connaître un appareil d'une efficacité nouvellement constatée, sont obligés d'en improviser et d'employer pour le composer, un temps beaucoup plus long que ne le permet l'état de leur malade, encore incertains s'ils trouveront pour subvenir à un besoin qui se présente pour la première fois, ce que d'autres n'ont trouvé qu'après beaucoup de tâtonnemens et de combinaisons.

Parmi les objets de ce genre dont nous nous occuperons dans notre journal, nous avons déjà choisi plusieurs nouveaux bandages contentifs d'appareils, de luxations et de hernies, etc.; certains compresseurs de di-



vers genres de tumeurs ou d'artères ouvertes , accommodés à la situation et à la forme des parties sur lesquelles ils doivent agir ; et particulièrement les divers moyens d'extension de la colonne vertébrale ou des membres , trop peu connus *et mal jugés en France comme à l'étranger sous les rapports de leur efficacité , de leur inutilité ou de leur danger , partout exagérés en sens opposés.*

Dans cette même partie de notre journal nous nous occuperons de divers moyens de transport nécessités dans des cas de faiblesse ou de pertes de certains mouvemens par suite de paralysies ; des lits ou des chaises employés au moment de l'accouchement , etc.

Nous y traiterons avec beaucoup de soin , de tout ce qui est relatif à la prothèse. Cette branche de l'art est d'autant plus intéressante , qu'elle réunit l'utile à l'agréable , en ce qu'elle dissimule ou cache certaines difformités , en même temps qu'elle supplée des organes qui manquent en totalité ou en partie , soit par vice de constitution primitive , soit par accident , soit enfin par l'effet du temps qui altère les formes de tous les corps , et semble tendre à détruire pièce à pièce la machine humaine , comme pour lui rendre moins sensible le moment irrévocable de sa destruction.

Nous nous flattons que ce que nous publierons relativement aux yeux , aux oreilles , au nez , aux dents , aux mâchoires et aux membres artificiels , etc. , sera d'autant plus favorablement accueilli , que la plupart de ces objets ne se fabriquent qu'à Paris , et que les ouvriers ou artistes habiles en ce genre , ne sont pas assez connus , surtout dans les départemens , remarque généralement applicable surtout à divers objets employés dans certaines infirmités et dans la fabrication desquels on fait entrer la gomme élastique , la corne , l'ivoire , le bois , le verre.

Il est encore d'autres objets de mécanique d'une uti-



lité non moins constatée en médecine qu'en chirurgie, dont nous nous occuperons ; nous voulons parler des instrumens explorateurs. Qui ne sait aujourd'hui les services que peuvent rendre le sthétoscope de M. Laennec, diverses sortes de spéculum, de sondes, etc.

Les matériaux qui serviront à la composition du Journal dont nous publions aujourd'hui le premier numéro, seront donc encore d'un intérêt aussi étendu que varié : nous en avons un dépôt déjà fort considérable ; mais aussi désireux de donner de la publicité aux observations de nos confrères qu'à celles qui nous appartiennent, nous souhaitons qu'ils nous confient leurs richesses en ce genre, sous notre engagement de les répandre et de les faire participer ainsi eux-mêmes, au seul avantage que nous attendons de cette œuvre littéraire, celui d'être utile sous le rapport de l'enseignement et de la pratique, en nous livrant spécialement à la culture d'une branche de la médecine, dans laquelle il est reconnu qu'il y a des services immenses à rendre, et beaucoup de gloire à acquérir, si l'on ne perd pas de vue, *qu'apporter dans la culture de toute science un esprit libre de toute idée préconçue, observer beaucoup, expérimenter souvent, et raisonner toujours, c'est faire tout ce qu'on peut pour en reculer les limites.*



## SUR LES DIFFORMITÉS EN GÉNÉRAL.

---

L'HOMME peut naître ou devenir difforme à toutes les époques de la vie. Il n'est aucune de ses parties de la difformité desquelles nous n'ayons des exemples.

On n'entend pas seulement en médecine par le mot difformité dans l'homme, une configuration, une situation, une direction extraordinaire de quelque partie, mais encore une coloration de la peau, des poils, des cheveux ou de tout autre organe extérieur qui n'est pas celle que la nature imprime dans l'ordre régulier.

Toute difformité est plus ou moins nuisible à quelque fonction, ou affecte désagréablement la vue; il est beaucoup de difformités qui sont causes ou effets de maladies, qui rendent la vie pénible, ou en avancent le terme.

On a sans raison divisé les difformités en celles dites *de naissance*, et en celles dites *acquises* ou *accidentelles*. Cette division a contribué à donner de fausses idées sur la nature, l'origine ou les causes de certaines d'entr'elles. On peut lui reprocher en outre d'avoir entretenu l'erreur funeste dans laquelle le public et beaucoup de médecins sont encore, *que toute difformité de naissance est au-dessus des ressources de l'art*. Nous offrons une preuve de cette assertion pour la combattre, le passage suivant qui se trouve dans le *Dic. des Scien. Médicales*, tom. 29, p. 357, et suivantes.

« Toutes les parties de notre corps sont sujettes à ces imperfections que l'on nomme vices de conformation, et qu'il est essentiel de distinguer : 1.<sup>o</sup> en ceux naturels, c'est-à-dire que nous apportons en naissant; 2.<sup>o</sup> en ceux



acquis, ou qui surviennent dans la suite, et dépendant d'une cause quelconque, soit interne et cachée, soit externe et apparente.

Cette distinction est d'autant plus importante, que c'est sur elle que doit être basé l'emploi des machines. Nous ne pouvons rien sur les premiers, on sent qu'il y aurait de la folie à vouloir les corriger, ils font partie de notre organisation, et il ne nous a pas été donné de pouvoir la changer. C'est donc essentiellement aux vices de la seconde classe qu'il faut s'attacher, parce qu'ayant une cause plus ou moins bien connue, on peut essayer de la combattre, et de corriger ou de diminuer en la détruisant, la difformité à laquelle elle a donné naissance.

C'est peut-être faute d'avoir fait de semblables réflexions, qu'on a de tout temps, mais surtout du nôtre, employé tant de machines différentes là où il aurait été beaucoup plus convenable de s'en passer. Les anciens, qui étaient si portés pour elles, ont été à cet égard beaucoup plus sobres que nous, et en cela ils ont agi beaucoup plus judicieusement; ils se sont montrés mieux instruits de la nature de l'influence des propriétés vitales sur les affections de nos organes; ils ont connu qu'il était impossible de remédier par des moyens physiques à des difformités qui avaient leur source dans le travail caché de la nutrition des parties ».

Non, la distinction des vices de conformation, en vices *de naissance* et en vices *acquis* n'est pas *essentielle* d'après les considérations énoncées par l'auteur de cet article, *et ce n'est pas sur elle d'ailleurs que doit être basé l'emploi des machines*, lorsque ces moyens doivent leur être opposés.

Parmi beaucoup d'exemples que nous pourrions citer en preuve de ce que nous avançons, nous choisirons un des vices de conformation de naissance, qui fait partie d'une classe fort étendue de vices de même nature. C'est



la torsion des pieds de naissance , connue sous le nom de *pied-bot*.

Nous allons comparer cette conformation vicieuse de *naissance*, à celle qui résulte des paralysies de certains muscles, de blessures, d'ulcères, ou de corps étrangers qui ont pénétré dans le pied, à la plante, près de l'un de ses bords. Tous ces accidens sont autant de causes très-fréquentes de la torsion des pieds en dedans ou en dehors, selon que le mal a son siège vers leur bord interne ou externe.

Dans la plupart de ces cas, c'est dans les premiers temps, par la volonté du malade qui se soustrait à la douleur en éloignant du sol la partie blessée du pied, que la partie saine devient le seul point d'appui dans la station comme dans la marche; mais dans la suite, c'est par l'impossibilité de reporter la partie qui a été malade sur le sol, que la direction vicieuse déterminée dès le commencement de l'accident par le motif d'éviter la douleur, se maintient contre la volonté du malade, qui s'efforce en vain à redonner au pied son attitude régulière. On sait qu'il suffit de marcher pendant un certain temps, un des bords du pied seulement portant sur le sol, pour que son articulation avec la jambe se déforme. Ce fait est connu des hommes de l'art comme de ceux qui lui sont étrangers. Cette conformation vicieuse *acquise*, se montre à l'extérieur sous les mêmes apparences que celle de *naissance*; (il n'y a qu'une circonstance de plus dans celle-ci, mais qui n'influe en rien sur le fait dont il s'agit; c'est que dans le cas de torsion du pied de naissance, il y a presque toujours non seulement torsion de l'astragale et du calcaneum, mais de plus flexion du métatarse vers le tarse, c'est-à-dire qu'il y a deux vices de conformation au lieu d'un).

En est-il de même des parties qui sont sous la peau, telles que les tendons, les ligamens, les os?



La dissection de ces organes, fait voir dans la *torsion du pied de naissance*, comme dans celle qui provient indirectement de plaies, d'ulcères ou de corps étrangers, la même direction vicieuse des tendons, la même distension des ligamens articulaires, et enfin le même rapport et la même conformation des os, qui, dans l'un comme dans l'autre cas, n'est que peu ou point éloignée de l'état régulier. Il n'y a de différences que dans les degrés de leur changement d'état, et dans l'espace qui sépare les surfaces articulaires des os; et ces différences sont relatives au degré de difformité, lequel est ordinairement plus considérable dans la torsion des pieds de *naissance*, que dans celle qui provient de causes accidentelles.

Que remarque-t-on pendant la vie, si on veut changer momentanément la direction des pieds tordus de naissance, ou celle des pieds qui ne sont tels, que par des causes accidentelles qui n'existent plus?

On remarque la même résistance. Dans l'un comme dans l'autre cas, on excite une douleur relative à la force qu'on emploie pour produire l'effet qu'on se propose.

Voilà pour ce qui concerne l'état des parties, leur sensibilité, et leur résistance, que le vice de conformation soit de *naissance*, ou qu'il soit *acquis*.

Examinons actuellement de quel intérêt peut être l'appréciation de la différence des causes relativement à l'emploi des machines.

Pour éviter d'encourir le reproche de prendre des conjectures ou des suppositions pour des faits ou des réalités, admettons pour un moment que la cause de la torsion des pieds de l'enfant dans le sein de la mère soit inconnue; mais nous en voyons l'effet, et il ne nous est pas plus utile d'en savoir davantage, *dans ce cas*, qu'il ne peut nous l'être *dans le cas de difformité de ce genre*, *acquise* par des circonstances qui, dans la station ou la marche, ont



forcé à tenir le pied dans un état de torsion long-temps continué, et déterminé dans les tendons et dans les ligamens des changemens tels, que ces organes ne diffèrent plus actuellement de l'état de ces parties considérées dans la difformité du même genre, *observée au moment de la naissance.*

Ici encore, ces causes n'exercent plus aucune influence; le vice de conformation qu'elles ont produit leur survit; elles n'existent plus. Ce n'est que ce vice de conformation qu'il faut combattre; il a son siège dans les mêmes organes, et le même moyen mécanique qui agit efficacement sur le pied tordu de *naissance*, agit de même sur le pied tordu par l'une des dernières causes qu'on appelle *accidentelles*. Dans l'une comme dans l'autre de ces difformités, le même moyen mécanique doit faire alonger des tendons, distendre des ligamens, diriger le pied vers la conformation régulière et l'y maintenir.

La comparaison que nous venons de faire est applicable à toute difformité dont le caractère propre est l'absence des rapports réguliers entre des parties osseuses, tendineuses, ligamenteuses, cartilagineuses, musculaires, etc.; et cette classe de difformités est la plus étendue.

Il n'est donc pas vrai que *l'emploi des machines doive être basé sur la distinction des vices de conformation, en ceux dits de naissance, et en ceux qui sont acquis.* Cette distinction, comme nous le ferons voir ailleurs, est d'une utilité réelle sous d'autres rapports dans certaines difformités.

Mais nous avons peut-être eu tort même de faire pressentir que le vice de conformation consistant en des pieds tordus de naissance peut être corrigé. Nous lisons en effet dans l'article cité, *qu'il y aurait folie à vouloir entreprendre de corriger les vices de conformation de naissance.*

Nous avouons que nous sommes surpris de trouver



de pareilles assertions dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, ouvrage dont on a dit, que la destination spéciale est de constater, si l'on peut s'exprimer ainsi, l'état moyen de la science depuis 1812 (1).

Non certainement, il n'y a pas de la folie à vouloir corriger des vices de conformation de naissance, quoiqu'ils fassent partie de notre organisation. Dire qu'il ne nous a pas été donné de changer cette organisation, n'est pas prouver qu'on ne peut pas la changer ; car ce n'est qu'une simple assertion au lieu d'une vérité reconnue, et encore une assertion en opposition non seulement avec les inductions qu'on peut tirer de la connaissance des propriétés physiques des parties constituantes du corps, mais encore avec les faits les plus nombreux comme les mieux établis.

Cette assertion est sous plusieurs rapports insoutenable, considérée dans la généralité des vices de conformation de naissance, qu'elle embrasse, comme dans ceux qu'il paraît seulement que l'auteur a eu, en vue.

En effet, la solution labiale connue sous le nom impropre de bec-de-lièvre, l'union des doigts entre eux, etc., ne sont-ils pas des vices de conformation existans au moment de la naissance, qui font partie de notre organisation, et que l'on corrige en changeant ce mode vicieux de développement des parties ?

Les pieds bots de naissance, dont nous venons de parler, ne sont-ils pas aussi des vices de conformation qui font partie de notre organisation, et n'y a-t-il pas deux mille ans qu'Hippocrate a enseigné une manière de les corriger ? Scarpa, après tant d'autres depuis Hippocrate, n'a-t-il pas démontré par des faits nombreux la possibilité

---

(1) Voyez premier cahier du *Journal complémentaire du Dict. des Sciences méd.*, page 2.



de corriger ces vices de conformation ? N'a-t-il pas indiqué (1), après en avoir fait l'expérience, des moyens qui ont eu des succès dans toute l'Italie, en Allemagne, en Angleterre, en France ? Nous employons, dans certains cas nous-mêmes, sa machine fabriquée sous ses yeux ; et peut-être trouvera-t-on, après avoir lu ce que nous dirons ailleurs de ces effets, que nous aurons contribué à en assurer le succès autant qu'à en étendre l'application avec les modifications que nous lui avons fait subir.

Il est donc démontré,

1.<sup>o</sup> Que les vices de conformation, dits de naissance, sont susceptibles d'être corrigés ;

2.<sup>o</sup> Que l'emploi des machines ne peut être déterminé, d'après la distinction des vices de conformation, *en ceux de naissance et en ceux qui sont acquis* ;

3.<sup>o</sup> Que la connaissance de causes qui *n'existent plus, et ne sont pas susceptibles de se reproduire*, ne peut être d'aucune utilité dans le choix des moyens qu'on peut opposer à ces vices provenant de causes différentes.

Nous ne combattons point dans le même détail tout ce que présentent d'inexact ou d'entièrement faux les propositions qui font la matière du dernier alinéa du passage que nous venons de citer. Nous dirons seulement que le reproche qu'on y trouve, adressé à nos contemporains, *d'employer plus que les anciens tant de machines différentes, là où il serait beaucoup plus convenable de s'en passer*, n'est aucunement fondé. Nous en appelons à l'auteur de l'article lui-même : qu'on lise ce qu'il dit de Petit

---

(1) Voyez son *Mémoire sur la torsion congénitale des pieds*, traduit par M. Lévillé en 1814. On doit être étonné de voir qu'il n'est pas seulement fait mention dans l'article précité, de l'ingénieuse machine inventée par ce chirurgien célèbre, tandis que cet article offre l'explication de tant de machines qu'il ne peut être d'aucun intérêt de connaître.



et de Desault (1), au sujet des machines employées avant eux dans le traitement des fractures et des luxations. On verra qu'il reconnaît que *le premier a rendu à l'art le service de faire rejeter les machines qui torturaient les malades depuis tant de siècles ; et que le dernier, pénétré de la véritable indication à remplir dans le traitement de ces maladies, proscrivait toutes les machines sans exception.*

Comment des hommes de ce mérite, et leurs élèves, nos contemporains, qui sont devenus de si grands maîtres, se seraient-ils montrés après avoir fait preuve d'une manière de voir aussi profonde que juste dans le traitement des fractures et des luxations au sujet des machines, comment, disons-nous, se seraient-ils montrés relativement aux vices de conformation, *moins judicieux que les anciens, moins instruits qu'eux de la nature de l'influence des propriétés vitales sur les affections de nos organes ?* Les faits attestent le contraire ; et si enfin les anciens avaient cru, comme il est prétendu dans cet article, *qu'il était impossible de remédier par des moyens physiques à des difformités qui, dit-on, avaient leur source dans le travail caché de la nutrition des parties,* tandis que de nos jours on semblerait penser le contraire ; l'erreur ne serait pas chez nos contemporains. Ceux-ci ne peuvent que reconnaître, ainsi que l'a professé Scarpa, ainsi que nous ne craignons pas de le soutenir, que des moyens mécaniques sont les seuls qu'on puisse principalement employer avec espoir de succès pour corriger les difformités dont il entend parler.

La critique de ces opinions évidemment erronées n'a été déterminée comme le seront encore celles que nous pourrons faire d'autres opinions relatives à notre objet, que par l'intérêt de la vérité, que dans la vue de prévenir leurs funestes conséquences.

---

(1) Pages 335 et 336, ouvrage cité.



Plus le *Dictionnaire des Sciences médicales* renferme de vérités utiles, plus on peut y puiser d'instruction, plus on doit combattre les erreurs qui s'y sont glissées, quoiqu'assez rarement pour un ouvrage de cette étendue. Il s'agit ici d'un sujet trop important pour qu'aucune considération puisse détourner de ce devoir.

Quoi qu'il en soit des classifications qu'on a établies relativement à l'étude des difformités, des opinions qu'on a émises sur leurs causes, sur les moyens de les prévenir ou de les corriger, on ne peut se dissimuler que *presque tout est à faire ou à revoir sur cette matière.*

L'anatomie des parties trouvées difformes à l'époque de la naissance, ou devenues telles plus ou moins de temps après, et par des causes diverses, n'a pas encore été étudiée avant nous, dans le principal but, de rechercher par quels moyens on peut prévenir leur déformation ou la corriger.

Un de nos plus judicieux confrères, M. le professeur Roux, frappé de ce que des descriptions de fœtus difformes et ses propres observations en ce genre lui avaient appris, avait formé le projet, qu'il a définitivement abandonné ensuite, de faire le sujet d'un grand travail de l'étude de ces écarts de la nature. Les grands succès qu'il a obtenus dans la pratique de la chirurgie doivent faire regretter qu'un projet si utile n'ait pas été réalisé par un homme si capable de le rendre des plus profitables à la science, alors même que, comme il semblait se le proposer, il ne se serait occupé de ce travail qu'en l'envisageant dans ses rapports avec l'anatomie ou la physiologie, ainsi que l'ont fait Buffon, Charles Bonet; MM. Chaussier, Geoffroi-Saint-Hilaire, Serres et Breschet, en France; Sandifort et Malacarne en Angleterre; Tiedman, Blumenbach, Huber, Voigtel, Tréviranus, Burdach, en Allemagne.

Jamais toutefois les circonstances ne rendirent un tra-



vail de ce genre si urgent ni si utile , puisque les causes de difformité ne furent jamais si multipliées , et que leurs effets ne furent jamais si sensibles. La plus belle partie de la génération actuelle n'offre que trop de preuves de cette affligeante vérité ; et si on n'y porte remède , le même sort est réservé aux générations futures , parce que les vices de conformation , quelle qu'en soit l'origine , *se transmettent* (1).

C'est sur les considérations suivantes que nous nous fondons lorsque nous disons que les causes des difformités ne furent jamais si multipliées , ni leurs effets si sensibles.

Tant de jeunes gens , encore dans l'adolescence , n'ont pu se transporter subitement du climat heureux de la France , dans ces contrées lointaines où la température est marquée par les degrés les plus opposés , sans que leur constitution en ait reçu de profondes atteintes ; surtout à cette époque de la vie où le développement de toutes les parties du corps s'opère avec le plus d'activité.

A l'effet éminemment débilitant de ces impressions qui disposent les organes à être altérés dans leurs propriétés physiques , par les causes les moins énergiques , il faut ajouter ceux qu'ont dû produire les fatigues excessives de la guerre , les privations qui en sont inséparables , et les nombreux accidens auxquels on y est exposé , tels que les efforts , les chutes , les blessures , etc. On se rend ainsi facilement raison de ces fréquens exemples qu'offre la génération actuelle , de *déviation* , de *roideurs* , de *extensions* , ou de *flexions bornées de la colonne vertébrale* ou des

---

(1) Nous avons recueilli plusieurs exemples de difformités accidentelles transmises à la deuxième génération dans l'homme ; et un de MM. les inspecteurs-généraux des haras nous a assuré qu'il n'est pas rare de voir des produits d'étalons qui ont eu le feu aux jambes , ou qui ont été marqués au fer rouge pour être réformés , offrir des traces de ces marques sur les mêmes parties.



*membres*, états divers qui constituent en peu d'années, par la gêne ou l'impossibilité du mouvement des parties, des difformités aussi apparentes que difficiles à corriger.

Une autre circonstance propre au temps présent, concourt encore à multiplier les causes qui disposent aux difformités les parties que nous venons de nommer. L'empirisme a envahi presque exclusivement le traitement des maladies siphylitiques. Il les confond avec des affections d'une toute autre nature; tantôt il les voit là où elles ne sont pas, tantôt il ne sait les reconnaître là où elles sont : d'autres fois il prend pour la siphylis simple, cette maladie gravement compliquée. etc. De là résultent tant de lésions qui préparent de loin les déformations des parties sur lesquelles ces maladies mal jugées et conséquemment mal traitées, ont produit des changemens d'état, ou des altérations plus ou moins profondes. C'est sur les articulations surtout, que ces résultats s'observent.

On ne pourrait nier de bonne foi que l'influence funeste de ces causes extraordinairement multipliées de nos jours, ne contribue puissamment à la détérioration et à la dégénération de l'espèce.

Cependant le rhumatisme, le rachitis et les scrophules, causes ordinaires de déformation de diverses parties du corps, n'ont de leur côté rien perdu de leur influence; et d'après l'état actuel de nos connaissances, nous sommes forcés d'avouer que les traitemens de ces affections sont rarement efficaces.

Le rhumatisme chronique résiste le plus souvent au traitement le mieux indiqué.

Le rachitis et les scrophules (1) se sont montrés jusqu'ici au-dessus des ressources de l'art; et les médecins les plus

---

(1) Nous espérons faire faire quelques pas à la science, par les travaux que nous publierons sur ces maladies.



érudits et les plus expérimentés , c'est dire les plus habiles praticiens , bornent encore leurs conseils à ce qui ressort de l'hygiène , lorsqu'il s'agit de ces graves maladies.

Toutefois , le rhumatisme , le rachitis et les scrophules que n'ont pu guérir les remèdes , guérissent souvent avec le temps. Mais ces maladies laissent après elles des *déviation*s de la colonne vertébrale, des *gibbosités de la poitrine*; des *inclinaisons forcées du tronc* ; des *flexions et des torsions des os des membres* ; des *relâchemens de leurs liens articulaires* , desquels résultent des *flexions des genoux en dedans ou en dehors* ; des *directions des pieds* , telles qu'ils ne portent sur le sol que par l'un de leurs bords , etc. Ces configurations vicieuses subsistent après les causes qui les ont produites , et bien qu'elles ne soient plus entretenues par ces causes , puisqu'elles n'existent plus , il n'en est pas moins reconnu qu'en général , au lieu de devenir moins sensibles , elles se maintiennent dans le même état , ou s'aggravent. Or , cet état finit par devenir inhérent à la constitution , et les difformités qui en résultent différant ainsi de moins en moins de celles dites de naissance , peuvent se reproduire comme ces dernières par voie de génération.

C'est à tort qu'on a prétendu que la nature tend toujours à une conformation régulière , et qu'elle y parvient avec le temps. Les nombreux exemples d'individus contrefaits de toutes les manières , et parvenus à l'âge où la nature n'organisant plus , se borne à entretenir , prouvent , mieux que tous les raisonnemens , le danger de s'en rapporter à sa prétendue prévoyance.

L'art doit donc intervenir , soit dans la vue de prévenir , soit dans celle de corriger les difformités. Mais en quoi consistent ses moyens , quelles connaissances requiert-il de la part de celui qui est appelé à l'exercer ? C'est ce que fera voir l'examen des divers genres de difformités , dont nous nous occuperons dans ce Journal. En attendant,



nous ne craignons pas d'avancer qu'il n'en est aucune qui n'exige la réunion de toutes les connaissances dont la possession constitue le médecin et le chirurgien, et nous comprenons parmi ces connaissances, de toute nécessité dans le traitement de la plupart des difformités, celles que nous fournit l'étude spéciale de la mécanique, cette partie des mathématiques applicable aux forces vivantes du corps de l'homme, de laquelle toutefois on ne peut tirer aucun parti, ou avec laquelle on peut faire au contraire beaucoup de mal, si l'application qu'on en fait n'est éclairée par des connaissances exactes en anatomie, en physiologie et en pathologie, et conduite par une main prudente et exercée.

## SUR LES DIFFORMITÉS DE LA COLONNE VERTÉBRALE EN PARTICULIER.

Assemblage de vingt-quatre petits os placés les uns au-dessus des autres, et fortement unis par des substances ligamenteuses interposées entre chacun d'eux ou tenant à leurs éminences, la colonne vertébrale peut être difforme, considérée dans chacun des os dont elle se compose, ou dans son ensemble.

Bien que notre objet principal ne soit ici que de traiter des conformations vicieuses de la colonne vertébrale que constituent les déviations contre nature dont elle est susceptible, nous signalerons, en passant, certains vices de conformation qu'on remarque souvent dans les vertèbres considérées individuellement, attendu que leur connaissance peut prémunir contre la crainte de beaucoup de cas de déviations prochaines de la colonne vertébrale.

Les vertèbres peuvent être difformes dans leur corps



et dans leurs apophyses. C'est dans ces dernières parties qu'elles le sont le plus souvent.

Les difformités des vertèbres les plus fréquentes consistent dans le développement extraordinaire de leurs apophyses épineuses et leur direction à droite ou à gauche qui les éloigne de la ligne médiane qui sépare les deux moitiés latérales de la face postérieure du corps. Ces anomalies de conformation sont connues des anatomistes; Bichat les rappelle dans son *Traité d'Anatomie descriptive* : on paraît toutefois les oublier dans la pratique, et c'est cet oubli qui peut faire prendre pour une maladie grave, une simple conformation vicieuse sans conséquence.

Nous avons recueilli dans notre pratique deux exemples de pareille erreur dans deux cas de la nature de celui dont nous parlons. Nous fûmes consulté, il y a cinq ans, pour des douleurs vives qu'éprouvait, au bas de la région cervicale, et vers la première vertébrale dorsale, une jeune personne âgée de 15 ans. Ce point de la colonne vertébrale était douloureux au toucher, les mouvemens un peu forcés du col, et certaines situations de cette partie du corps la rendaient plus douloureuse encore. Toutefois, après avoir examiné avec beaucoup de soin le siège de la douleur que n'annonçaient aucun changement de couleur de la peau, aucune tuméfaction des parties molles, nous jugeâmes que cette douleur tenait à toute autre cause qu'à une lésion actuelle ou imminente des vertèbres sur lesquelles elle se manifestait. Mais les parens de la jeune personne étaient frappés de la saillie assez prononcée que formaient à gauche les apophyses épineuses de la dernière vertèbre cervicale et de la première dorsale; et ce n'était pas assez pour les rassurer contre les craintes qu'une simple disposition anatomique anormale de ces parties leur inspirait, que de leur apprendre qu'elle se montrait



assez souvent sans être liée à une maladie, sans en être un effet ni une cause. Nous leur conseillâmes en conséquence, de consulter celui de nos confrères qui leur inspirerait le plus de confiance, et notre conseil ayant été suivi, deux cautères sur les côtés des deux vertèbres, et la position horizontale habituelle du corps furent prescrits.

Nous ne cherchâmes point à détourner de se conformer à cette prescription. Cependant elle fut ajournée en considération de la diminution notable de la douleur qui survint peu de temps après, sans cause connue; mais bientôt cette douleur se reproduisit, elle se fit sentir dans toutes les situations de l'épine; un second confrère fut encore, d'après notre avis, consulté, et deux cautères furent encore conseillés.

Les douleurs diminuèrent pour la seconde fois; elles se ravivèrent à plusieurs époques, à divers degrés d'intensité, et nous allions établir les cautères lorsque des douleurs de cause inconnue qui se manifestèrent successivement sur plusieurs articulations nous en détournèrent définitivement.

A ces douleurs absolument semblables dans plusieurs articulations à celles qui s'étaient d'abord manifestées à l'épine du dos, nous opposâmes un régime et un traitement qui nous parurent indiqués, et il en résulta quelques bons effets.

Nous explorions cependant de temps en temps le point douloureux de l'épine, et n'y reconnaissant aucun changement d'état, nous nous confirmions de plus en plus dans l'opinion que nous avions émise d'abord, qu'il n'y avait là qu'un vice de conformation, consistant dans la direction vicieuse des deux apophyses épineuses de la dernière vertèbre cervicale et de la première dorsale.

Les nouvelles douleurs disparurent et reparurent sous diverses influences atmosphériques pendant deux an-



nées de suite; cependant ni cautères, ni sétons ne furent pratiqués, et la jeune personne ne s'est même jamais assujettie à garder une position horizontale. Quatre années se sont écoulées, sans qu'il se soit opéré le moindre mouvement morbide sur le premier point de l'épine sur lequel s'est fait ressentir la première douleur, et nous nous croyons bien fondé à juger aujourd'hui, que la douleur de l'épine a été de la même nature que celle que M.<sup>lle</sup> \*\*\* a éprouvées depuis sur plusieurs autres parties du corps, dans la constitution desquelles entrent, comme dans celle-ci, des substances musculieuses et ligamenteuses.

Un cas à-peu-près semblable à celui que nous venons de rapporter s'est encore présenté dans notre pratique, il y a deux ans. Le siège de la douleur était bien plus propre que celui dont nous venons de parler à faire soupçonner l'altération de la substance des vertèbres sur lesquelles elle se manifestait. C'était aux première et seconde vertèbres lombaires qu'une douleur sourde, quelquefois aiguë, se faisait sentir chez un jeune homme de 20 ans. Cette partie de la colonne vertébrale était rendue extraordinairement proéminente par la saillie contre nature des apophyses épineuses de ces vertèbres, l'apophyse transverse de la seconde du côté gauche était encore hors de ligne.

Le malade ne pouvait fournir aucun renseignement précis sur l'origine de ces conformations vicieuses; il n'avait jusques-là éprouvé aucune douleur sur cette partie. Jamais il n'avait remarqué ces saillies contre nature dont il jugeait très-bien actuellement, en y portant la main.

C'était en apparence avec bien plus de fondement que dans le cas que nous venons de rapporter, qu'on lui avait conseillé l'application de cautères et de moxas. Ils s'étaient décidé à user de ce dernier moyen qui paraissait indiqué, bien que son état n'offrît pas la réunion de tous les principaux



signes qui annoncent un mouvement intérieur qui prépare la lésion ulcéreuse de la substance des vertèbres , ou comme nous l'avons reconnu souvent par l'examen des parties après la mort , l'érosion , ou seulement l'inflammation avec suppuration des ligamens intervertébraux.

Toutefois , n'ayant pu soutenir l'application du premier moxa , le malade renonça à ce moyen thérapeutique ; et son état , loin d'empirer , s'améliora au point que depuis plus d'un an il n'éprouve plus de douleur , et qu'il jouit dans la marche de la liberté de tous les mouvemens de la région lombaire , comme dans la station , de toute la solidité de cette situation fixe , que les douleurs troublent ordinairement , lorsqu'elle est soutenue pendant quelque temps , chez les malades dont les vertèbres sont affectées.

Deux conclusions également importantes peuvent être tirées de ces deux observations.

La première , que les saillies extraordinaires des apophyses des vertèbres ne sont pas toujours des symptômes d'une maladie de la colonne vertébrale , et qu'elles ne sont le plus souvent qu'un vice de conformation.

Le seconde , que la carie de la colonne vertébrale , ou seulement l'imminence de cette grave maladie ne sont pas aussi souvent prévenues qu'on pourrait le penser , d'après beaucoup de relations de guérisons opérées dans ces cas par les moxas , les cautères ; puisque dans les deux observations qui précèdent , la cessation des douleurs , symptômes principaux d'après la considération desquels des cautères et des moxas avaient été conseillés pour guérir ou prévenir des caries soupçonnées , a été le terme de la maladie qui les causait , et que cette maladie s'est terminée sans laisser après elle la moindre apparence d'altération dans les tissus où elle avait son siège , altérations qui , si elles avaient consisté en des caries , auraient



en une autre terminaison ; et, dans tous les cas, n'auraient pu être compatibles avec l'état de parfaite santé dont ont joui les malades qu'on en croyait atteints, moins encore avec le maintien de la direction et de la fermeté dans leur articulation, des vertèbres dont la lésion était présumée.

L'étude des vices de conformation dont les vertèbres sont susceptibles, considérées en elles-mêmes seulement, doit donc, d'après ce que nous venons de voir, précéder celle de la colonne vertébrale vue dans son ensemble. Nous nous bornons toutefois à le faire remarquer, pour ne nous occuper ici que des déviations de la colonne vertébrale ; les parties osseuses dont elle se compose étant présumées régulièrement conformées, ainsi que dans la plupart de ces cas, l'observation montre qu'elles le sont réellement.

On entend par déviation de la colonne vertébrale, sa courbure contre nature, en un sens ou en un autre. La colonne vertébrale est susceptible en effet de se courber de différentes manières, qui, dans certains cas rendent l'épine du dos voûtée en dehors ou en dedans, et dans d'autres, lui font représenter la figure d'une S, d'autres fois, celle d'un zigzag, ou d'une portion de cette figure. Elle peut aussi se contourner sur son axe.

Plusieurs causes très-différentes entre elles, peuvent donner lieu à ces déviations de la colonne vertébrale. Ces causes peuvent agir directement et indirectement sur les os dont elle se compose, ou sur les ligamens qui les unissent, ou sur les muscles qui s'y attachent.

Les causes directes qui peuvent agir sur ces divers organes, sont toutes celles qui affectent leur sensibilité, altèrent leur consistance et par suite leur forme. Elles sont de deux sortes, internes ou externes.

De nombreuses inflammations, ou autres lésions de cause différente, ayant leur siège sur leur propre sub-



stance, sont les plus ordinaires parmi les premières.

Les contusions, les efforts violens, les positions vicieuses long-temps continuées, l'habitude des mouvemens forcés, les solutions de continuité, constituent le plus grand nombre et les principales parmi les dernières.

Toutefois un certain degré d'intensité de la part des causes internes, est nécessaire pour qu'elles opèrent la déformation de la colonne vertébrale; il en est de même de l'influence de celles dites *externes*, sur la production de ce changement apporté à son état normal; mais l'action des causes externes peut le produire d'une manière plus ou moins sensible et prompte, selon qu'elle est favorisée par une cause interne.

On s'est abusé en général lorsqu'on a attribué à des situations ou à des mouvemens vicieux *seulement*, certaines déviations de l'épine. A moins d'un état permanent de ces situations, long-temps soutenu, et d'une répétition presque continuelle de ces mouvemens vicieux, une constitution exempte de maladie résiste ordinairement à ces causes de déformation plus rares qu'on ne le dit.

L'action des causes internes prépare en général chez les enfans, de loin et insensiblement, la déviation de la colonne vertébrale, et les parens n'en reconnaissent les effets que lorsqu'ils sont très-sensibles à l'extérieur. Presque toujours les médecins consultés se bornent, comme nous l'avons fait long temps nous-même, à prononcer que les enfans dont la taille se déforme, sont rachitiques. Tantôt ils conseillent des moyens hygiéniques généraux ou des remèdes pris parmi les toniques et les fortifiants externes et internes; d'autres fois, n'attribuant la déviation de l'épine *sous quelle forme qu'elle se présente*, qu'à un état de faiblesse des muscles situés sur un de ses côtés, c'est le long de ces muscles qu'ils font faire des frictions, employer des linimens fortifiants et brûler des moxas. Nous nous sommes assuré par la plupart des jeunes personnes



qui réclament nos conseils ou nos soins , que l'emploi de ces divers moyens n'avait eu que peu ou point d'influence salutaire sur leur état. Quelquefois cependant le moxa a arrêté les progrès de la déviation , mais nous n'avons pas un seul exemple qu'une déviation même très-peu sensible , ait été corrigée par ce moyen.

La rareté de succès obtenus de divers traitemens opposés , soit à la déviation manifeste de la colonne vertébrale , soit à l'imminence de ce fâcheux accident , a découragé en général les médecins qui ont eu à s'en occuper. Si les enfans n'étaient pas encore pubères , ils ont annoncé que l'accroissement des forces qui s'opérerait lorsqu'ils le deviendraient , ferait tout rentrer dans l'ordre , et en attendant on n'a suivi que la routine ordinaire pour obtenir ce résultat. Toutefois le mal a presque toujours empiré , et dans certains cas il a fait de très-grands progrès *en quelques mois*.

La figure 1.<sup>re</sup> de la 1.<sup>re</sup> planche de ce premier Numéro de notre Journal, représente l'état le plus ordinaire qu'offre à l'extérieur la colonne vertébrale des jeunes personnes pour lesquelles nous sommes ordinairement consulté , et qui sont âgées de 12 à 16 ans.

D'après les renseignemens qui nous sont fournis , nous avons calculé que plus de la moitié des personnes affectées de ces déviations , ont éprouvé dans leurs premières années des mouvemens convulsifs qu'on a ordinairement attribués à des coliques , aux efforts de la dentition , à une excessive susceptibilité nerveuse. Chez un assez grand nombre , on avait vu un pied , une main , un bras , une jambe , des paupières , privés de leur mouvement pendant plus ou moins de tems , après des coliques très-vives survenues subitement , et qui avaient fait pousser des cris si aigus aux enfans jusques là en pleine santé , que les mères accourues avaient accusé leurs gardes de les avoir laissé tomber , et n'avaient pas manqué d'attribuer plus tard à ces



prétendues chutes, la déviation de la colonne vertébrale devenue manifeste.

Parmi les jeunes personnes qui nous ont été présentées longtemps après ces accidens, les deux tiers avaient un œil moindre que l'autre; il en était de même d'un des côtés de la face, de tout un côté du corps ou de plusieurs parties de sa moitié droite ou gauche. Ces phénomènes semblaient bien propres à conduire les médecins consultés dans les cas de déviation de la colonne vertébrale, avec laquelle ils coïncidaient, à la recherche d'autres causes que celle qu'on faisait consister en une diathèse scrophuleuse, à laquelle ils l'attribuaient constamment. Cette détermination paraissait d'autant plus naturelle, que la plupart du temps, rien n'était moins démontré que l'existence de cette diathèse; et cependant tel était, et tel est presque généralement, même aujourd'hui, l'effet de la routine sur ce point de pratique, que l'inefficacité constante des moyens destinés à la combattre, ne les a pas fait encore abandonner.

Voici ce que nous a appris l'observation, relativement à la proportion dans laquelle agissent les causes internes connues, de déviation de la colonne vertébrale.

Le ramollissement des os, état désigné sous le nom de *rachitis*, doit sans doute occuper le premier rang parmi ces causes. Il n'est pas toutefois, aussi fréquent qu'on le pense, à ne le considérer que comme maladie essentielle (1), d'après ce que nous prouvent depuis

---

(1) Il faut convenir que nous ne savons absolument rien de la cause du ramollissement des os chez les enfans et les adultes. Cet aveu, ce nous semble, conviendrait mieux que tous les efforts qu'ont faits les auteurs qui en ont traité; efforts dont l'impuissance a toujours été mise en évidence par la nécessité où ils se sont trouvés lorsqu'ils ont voulu s'occuper du traitement, de rapporter cet état des os à une maladie quelconque avec laquelle il coïncidait, et même plus



long-temps l'examen attentif des enfans dont la taille se dévie, et les nombreuses dissections de sujets qui offrent ce genre de difformité : cette cause n'est pas tout-à-fait à l'égard des autres comme un est à trois, et celle consistant en la lésion des ligamens intervertébraux, absolument indépendante de toute altération de la substance des vertèbres, leur est à peu près comme deux est à un.

Quant à celle qui n'a son siège que dans les autres ligamens de la colonne vertébrale, nous n'avons pu la reconnaître d'une manière non équivoque, que deux fois sur cent-trente-quatre dissections d'épines déviées; mais ces deux fois elle était rendue bien évidente par la faiblesse extrême de leur tissu, leur blancheur et la teinte bien pâle des ligamens jaunes.

On peut donc dire que sur trois cas de déviation de la colonne vertébrale, il y en a deux dans lesquels on ne voit aucune marque de lésion des os.

Nous devons ajouter toutefois au mot lésion, celui de *morbide*, attendu que nous n'entendons pas dire qu'il n'y ait aucune sorte d'altération dans la substance de ces organes quant à leur configuration et à leur consistance; leur lésion sous ces deux rapports étant constante dans ces déviations *très-prononcées* où l'on trouve les corps des vertèbres plus compactes et plus aplatis du côté des concavités des courbures, que forme la déviation, qu'ils ne le sont dans l'état normal. Mais ces genres de lésion

---

d'une fois alors même *que la coïncidence d'aucune maladie* ne pouvait être constatée. Aussi quel est le résultat de la pratique sur ce point de pathologie ? Nous l'avons déjà dit; l'art intervient envain dans le traitement du rachitis; nous disons plus, et nous le disons après en avoir fait une trop longue et trop triste expérience, l'usage des mercuriaux tant vantés fait presque toujours beaucoup de mal, et jamais le moindre bien. Que si une vérité si affligeante pouvait paraître mal fondée, que des praticiens plus heureux que nous, nous citent un fait contraire, mais un fait bien constaté.



ne peuvent être considérés que comme des effets et non des causes des déviations dans lesquelles on les remarque, lorsque dans l'ensemble de la constitution actuellement observée, et notamment dans les autres parties du système osseux, on ne trouve aucun symptôme, aucune trace de maladie, et que les informations qu'on prend sur la santé dont jouissait l'individu ne peuvent même en faire soupçonner aucune.

A l'énoncé de cette distinction nous devons cependant encore ajouter, que même dans toutes les déviations *très-prononcées*, car il y en a qui le sont excessivement, la substance des vertèbres n'est pas altérée même à la manière dont nous venons de le dire; nous avons trouvé en effet très-souvent, que dans la plupart des cas de déviations considérables, les courbures s'étaient faites *seulement* aux dépens des ligamens intervertébraux, presque détruits du côté des concavités formées par les courbures; mais beaucoup plus développés du côté des convexités, qu'ils ne le sont dans l'état normal.

L'observation de ces faits qui se sont souvent présentés à notre examen dans toute leur simplicité, et de la manière la plus évidente, a changé en preuves convaincantes pour nous, les données sur lesquelles nous nous fondions pour regarder comme très-probable qu'il y avait beaucoup de déformations de la taille qui n'étaient dues *en dernier résultat* qu'à des phénomènes *purement mécaniques*, bien que leur cause première fût d'un autre ordre. Nous attribuions en effet ces déformations, à un défaut d'égalité de puissance qui avait dû exister entre les muscles du dos ayant des attaches sur divers points de la colonne vertébrale ou exerçant une action sur le tronc.

La cause de cette inégalité ne nous apparaissait pas sans doute dans l'examen des organes après la mort, mais du moins celle des effets n'était pas équivoque; les muscles d'un côté étaient alongés, leurs fibres atténuées et



décolorées, ils tendaient à une dégénérescence purement cellulaire, transformation assez ordinaire des organes mous qui, depuis plus ou moins de temps, ont cessé de remplir leurs fonctions.

Quant aux muscles du côté opposé, accourcis en quelque sorte, leur contractilité d'autant moins exercée que l'inclinaison de la colonne vertébrale de leur côté tenait leurs extrémités rapprochées, ils n'offraient aucun signe de maladie; mais considérablement affaiblis eux-mêmes, ils tendaient comme leurs congénères, à une détérioration commune.

A quels signes reconnaître la cause de telles déviations après la mort? C'est certainement chose impossible: et pendant la vie lorsqu'une telle déviation existe avec l'accomplissement des principales fonctions, avec tous les attributs de la santé; quels moyens de découvrir la cause d'un désordre qui ne trouble l'harmonie générale que sous le rapport de la vicieuse direction de l'épine?

Le parti le plus prudent est sans doute de renoncer à combattre une cause qui ne se manifeste plus que par ses effets; mais les recherches sur sa nature ne doivent pas être interdites, et si elles conduisent à sa reconnaissance, dût-on remonter à des époques qui sont antérieures à la déviation de plusieurs années, et datent du plus bas âge de l'individu, nul doute qu'elles pourront ne pas être inutiles.

C'est dans de tels cas que les signes commémoratifs répandent quelques lumières sur ces causes premières, qui, pour n'avoir pas été aperçues d'abord, n'en ont pas moins produit leur effet, et un effet de conséquence d'autant plus grave, que le temps en a facilité le succès autant qu'il en a assuré la durée.

Les signes commémoratifs devant rappeler ce qui s'est passé de remarquable dans les premiers temps de l'enfance, il est rare qu'on n'apprenne point qu'à cette épo-



que les digestions ont été plus ou moins troublées ; qu'il y a eu plusieurs symptômes d'irritation intestinale que les nourrices , les gardes et des personnes plus compétentes pour juger de leur nature ont attribués mal à propos toutefois à de simples coliques venteuses , ou à des attaques de vers , alors même qu'elles se sont manifestées avec l'appareil d'un grand trouble dans le système nerveux annoncé par l'altération des traits de la face , l'agitation ou la fixité du globe de l'œil , le grincement des dents , le serrement des mâchoires , l'imminence de la suffocation , la tension , la roideur des membres , etc., etc.

Que si à de tels renseignemens , s'en joignent de plus importans et de plus significatifs encore , tels que doivent le paraître , les paralysies dont nous avons vu que les enfans sont affectés pendant l'allaitement et plus généralement peut-être à l'époque du sevrage , on pourra ne plus se trouver bien éloigné du point de départ de la véritable , de l'unique cause de l'infirmité dont on a à s'occuper actuellement.

Qu'y a-t-il de plus probable en effet que cette cause n'est due qu'à une affection paralytique de quelques muscles du dos , directement ou indirectement déterminée , par le fait propre d'une irritation intestinale ou par ses effets même dont les conséquences sont assez souvent la paralysie de muscles d'autres parties du corps.

Ce n'est pas d'ailleurs que la reconnaissance de cette cause importe *actuellement* pour le choix des moyens à employer contre la déviation de la colonne vertébrale dont il s'agit ; elle ne peut servir sans doute qu'à empêcher de l'attribuer à toute autre ; mais sous ce rapport même , les recherches auxquelles un tel résultat sera dû n'auront pas été stériles ; on ne verra plus qu'une difformité indépendante de toute cause actuellement agissante et consistant en de simples conditions anatomiques , caractérisées par l'altération des formes , et les rapports



irréguliers entr'elles, des parties qui en sont le siège.

Ce sera un cas de déviation, qui ne requerra que l'emploi de moyens mécaniques, dont l'action convenablement dirigée pourra seule constituer la première période du traitement, celle dans laquelle on ne doit avoir en vue que le rétablissement des organes en tout ce qui se rapporte à leur configuration et leur situation, qu'il faut ramener à l'état normal.

Que si aucun signe commémoratif, comme cela arrive souvent, ne peut éclairer en aucune manière sur l'origine de la déviation qui se présente, et que cependant, en même temps l'individu qui en est affecté, offre dans sa constitution générale ou dans l'état ordinaire de sa santé, ou sous le rapport de son sexe, quelques circonstances faites pour appeler l'attention du médecin; qui ne sentira que même cette première partie du traitement, bien qu'elle ne consiste seulement qu'en l'action d'agens mécaniques, doit être modifiée d'après l'indication que présentent ces circonstances?

Comment justifier, dès-lors, ces pratiques aveügles, adoptées généralement dans l'emploi des lits destinés à opérer l'extension de la colonne vertébrale, pratiques absurdes dans lesquelles on voit en France, *indistinctement* toutes les personnes affectées de difformités de la taille, l'épine exposée chaque jour, pendant un ou ans à un bain de vapeur; ou en Angleterre livrées sans discernement pendant autant de temps à de ces habiles *frictionneurs* qui prétendent remédier, non pas seulement à toutes sortes de déviations de la taille, mais encore à toutes les maladies des vertèbres, et jusqu'à leurs luxations!

La reconnaissance des causes premières de toute déformation de la colonne vertébrale, peut donc être d'un grand avantage, et l'influence actuelle de l'état géné-



ral de l'individu sur cette déformation considérée , sous le rapport du traitement par des moyens mécaniques , ne saurait être envain méprisée.

Cependant, nous avons déjà déclaré que nous ne possédions aucun moyen de détruire celle de ces causes désignée sous le nom de *rachitis*, et que nous reconnaissons être une des plus fréquentes dans la production de cette difformité; mais ce n'est pas à dire pour cela qu'il ne faille pas d'abord fixer son opinion sur son existence; car, si elle existe et qu'elle nous apparaisse dégagée de toute complication qui pourrait nécessiter un traitement spécial, il y a, non pas *indication* de lui opposer tel ou tel autre moyen curatif, puisque nous n'en connaissons pas, mais bien *avertissement*, d'observer sa marche, d'apprécier ses effets, et de déterminer jusqu'à quel point il pourrait être dangereux d'accroître son intensité par l'emploi de moyens extenseurs, appliqués à la colonne vertébrale qu'elle déforme.

Et si elle n'existe pas, nous devons porter ailleurs nos recherches, dans la vue de découvrir celle des autres causes dont nous avons parlé, à laquelle nous pouvons attribuer la production de la conformation vicieuse qu'il y a à corriger.

Or, relativement à ces autres causes, le plus grand nombre se manifeste au médecin d'une manière plus ou moins sensible, et leur nature ne saurait en général, être méconnue. Elles peuvent consister en une diathèse scrophuleuse, scorbutique, herpétique, syphilitique, rhumatique, etc., en des congestions formées sur des organes voisins de l'épine, dans la moëlle que son canal renferme, et dont la lésion est la cause d'une si grande variété de phénomènes, et de phénomènes si extraordinaires pour nous, dans l'état actuel même de la science, qu'on ne saurait apporter trop d'attention au moindre trouble dans



quelque partie du système nerveux coïncidant avec la déformation de la colonne vertébrale (1).

Ces causes reconnues, sont ou ne sont pas actuellement agissantes; dans le premier cas, faut-il soumettre la colonne vertébrale à l'action des moyens extenseurs dans le même tems qu'on leur oppose un traitement interne; ou faut-il s'abstenir de l'emploi de tout moyen mécanique, jusqu'à ce qu'on les ait traitées avec succès?

---

(1) Il faut lire à ce sujet le résultat des expériences de M. Magendie, rapporté dans son excellent Journal de Physiologie, où il fait connaître aussi les travaux en ce genre de MM. Flourens, Serres, Ribes, Desmoulins, Breschet, et autres expérimentateurs nationaux ou étrangers; on trouvera notamment dans le Numéro d'avril 1823, une observation du plus grand intérêt, de M. Rullier, sur la destruction d'une grande partie de la moelle épinière, avec contracture des bras et mobilité parfaite des membres inférieurs. Cette observation est suivie de remarques par M. Magendie.

On trouvera encore dans les Numéros des années 1822 et suivantes, d'utiles recherches sur les mouvemens et les attitudes de l'homme, par M. Roulin, et sur le système nerveux, par MM. Ch. Bell et Shaw, savans médecins anglais.\*

L'orthopédie est redevable à ce dernier d'un Traité sur les déviations de la colonne vertébrale, dont nous nous proposons de publier des fragmens avec nos remarques. Nous pouvons dire, en attendant, que l'ouvrage de M. Shaw renferme des faits bons à connaître et des plus propres à avancer cette partie de la science.

Parmi plusieurs travaux dont les résultats sont utiles, considérés sous le rapport de leur influence dans le traitement des déviations de la colonne vertébrale, on distingue ceux de MM. Ollivier d'Angers, et Velpeau, relatifs aux maladies de la moelle épinière, dans les premiers Numéros de 1825 des Archives générales de Médecine. Le Journal complémentaire des Sciences médicales, le Journal-général de Médecine, et la Bibliothèque médicale, offrent beaucoup d'observations analogues desquelles on peut tirer les inductions les mieux motivées sur les nombreux effets des lésions du système nerveux, qui portant leur impression sur les muscles dans les diverses régions du corps, déforment les parties au mouvement desquelles ils servent.



Cette question est la plus difficile à résoudre, parmi celles qui se présentent lorsqu'il s'agit de se déterminer sur le choix des divers moyens à opposer soit à une déviation déjà sensible, soit aux mouvemens de la nature qui tendent à la produire; car, si d'une part, on sait que la moindre violence exercée sur des organes malades est propre à accroître l'intensité du mal, de l'autre, on ne peut se dissimuler qu'il est toujours bien plus facile de prévenir que de corriger une difformité.

Le parti à prendre dans cette circonstance, qui toutefois n'est pas la plus fâcheuse, puisqu'encore la déformation de la colonne vertébrale n'est pas avancée, nous paraît devoir être indiqué par le degré d'activité de la cause qui la prépare, et dépendre de la juste appréciation des symptômes qui l'annoncent.

Toutefois nous devons reconnaître que parmi les causes que nous venons de désigner il en est dont les effets sont plus lents ou d'une conséquence moins funeste que d'autres. Celles par exemple qui consistent en des maladies de la peau, négligées ou mal traitées, bien que leur influence sur la déviation de l'épine ne puisse être niée, ne parviennent qu'après un certain temps à altérer les ligamens qui unissent les os dont elle se compose. Elles agissent en général d'une manière peu énergique, leur principal siège étant toujours à la peau où elles exercent le plus de ravage. Nul doute qu'il ne faille dans ces cas faire concourir en même temps le traitement interne destiné à les combattre avec celui qui consiste dans l'emploi de puissances appliquées à l'extérieur; ces derniers moyens devant être mis en action dès le moment qu'on s'aperçoit que la taille se déforme.

Mais il n'en peut être ainsi lorsqu'on a à combattre les scorbut, le scorbut au plus haut degré, la syphilis, etc. Ces maladies affectent les os même dans leur substance la plus compacte; elles les amollissent de telle sorte



que cet état a été désigné sous le nom de rachitis scrophuleux, scorbutique, syphilitique, comme si le mot rachitis était synonyme de ramollissement des os ; et avant de les amollir, elles ont altéré leurs ligamens leurs fibro-cartilages, au point qu'une extension même à un très-faible degré ne manquerait pas d'accroître l'intensité de ces états pathologiques.

Au moment où nous écrivons ceci, nous donnons des soins à deux jeunes personnes qu'on a imprudemment soumises à l'action d'une extension sans mesure de la colonne vertébrale, dont on regardait la déviation comme un cas simple, bien qu'il y eût les symptômes les plus évidens de la période d'irritation de tout le système lymphatique qui précède ordinairement la manifestation de la diathèse scrophuleuse. Les premiers effets de cette extension ont été de produire chez l'une d'elles la suppression (1) du flux menstruel; d'engorger les glandes sus-maxillaires, sous-axillaires et inguinales, au point que

---

(1) Il nous a été rapporté un de ces jours par un pharmacien de Paris, qui suit, dans un autre établissement que le nôtre, la marche du traitement auquel est soumise une jeune personne, pour le redressement de la colonne vertébrale excessivement déviée, que pendant les cinq premiers mois elle avait cessé d'être réglée, et qu'elle avait eu cela de commun avec d'autres jeunes personnes sur lesquelles on exerçait comme sur elle l'extension de la colonne vertébrale par le moyen de mécaniques à ressorts, mais qu'après ce temps le flux périodique s'était rétabli chez elle comme chez les autres ; et, chose fort remarquable, mais jusqu'ici non expliquée, relativement à l'effet de l'extension de la colonne vertébrale, ce même pharmacien nous a assuré que non-seulement la santé de cette jeune personne, non plus que celle des autres, n'en avait éprouvé aucune atteinte ; qu'au contraire il y avait eu prompt rétablissement des fonctions de la digestion auparavant ruinée chez elle au point qu'elle ne pouvait digérer que des féculs. Nous dirons bientôt ce qu'il faut penser de ces effets encore exagérés, attribués à l'extension de la colonne vertébrale.



nous craignons des dépôts dans la plupart de ces organes; l'engorgement croissant de jour en jour, même depuis la cessation de toute extension; la douleur et le mouvement fluxionnaire n'éprouvant aucun amendement, bien que rien ne soit négligé pour en obtenir un.

Chez l'autre, qui est une personne âgée de 17 ans, dont la taille a commencé à se dévier d'une manière lente et peu sensible vers l'âge de 11 ans, époque à laquelle elle fut traitée méthodiquement toutefois d'une éruption dartreuse dont tout son corps s'était couvert, des corsets avaient paru s'opposer jusqu'à l'âge de 16 ans à une déviation bien prononcée de la taille; mais à cet âge, la réapparition de l'éruption dartreuse à un degré d'intensité beaucoup plus considérable que la première fois, l'ayant obligée de suspendre l'usage de ces corsets pendant plusieurs mois, et sa santé s'étant d'ailleurs fort altérée pendant ce temps, où elle a éprouvé successivement du trouble dans l'exercice de presque toutes les fonctions, la déformation de l'épine a fait en deux mois des progrès considérables, et tels qu'ils ne s'opèrent pas ordinairement dans trois, quatre, cinq ou six ans. Ces progrès effrayans ont concomité avec une fièvre continue, des douleurs dans tous les os et au côté gauche où elles ont été obscures et obtuses tant que la jeune personne gardait la position horizontale, mais où elles se sont fait sentir bien plus prononcées et plus vives dès qu'elle se levait, se tenait de bout ou marchait.

A la faveur d'un traitement propre à combattre cette nouvelle éruption dartreuse, le rétablissement de la jeune malade s'est encore opéré, mais la déviation est demeurée au point où elle était parvenue, et à ce degré elle a été telle qu'aucun corset n'a pu être employé.

C'est à cette époque que l'extension de la colonne vertébrale, au moyen d'un lit à ressort, a été mise en usage. On a d'abord été émerveillé de l'allongement qu'on ob-



tenait à vue d'œil ; un redressement relatif accompagnait cet allongement ; la jeune personne se plaignait cependant d'une douleur au côté enfoncé , que l'extension avait en raison du degré jusqu'auquel on la poussait : mais elle se croyait en voie d'une guérison qu'elle jugeait ainsi que ses parens , d'autant plus prompte et plus assurée que l'on obtenait des allongemens plus considérables. Toutefois une résistance insurmontable est venue tout-à-coup s'opposer à tout allongement ultérieur, malgré la continuation de ces extensions sans mesures. Bientôt les douleurs sont devenues insoutenables ; il a fallu suspendre toute extension. La jeune personne n'a pu soulager la douleur du côté qu'étendue sur un lit plus mou que celui sur lequel on l'avait placée, pour opérer le redressement ; elle n'a même pu y demeurer que fléchie sur le côté où elle sentait la douleur. La fièvre à laquelle on n'avait eu aucun égard d'abord, s'est manifestée à un plus haut degré ; la respiration est devenue gênée et entrecoupée ; la soif continuelle et très-pressante ; une chaleur vive s'est fait ressentir sur tout ce côté ; en un mot tous les symptômes d'un mouvement fluxionnaire rapide, annoncent suivant nous dans ce moment la formation d'un abcès ; c'est pour la seconde fois depuis le traitement, qui, nous a-t-on dit, date de six semaines, que les règles ont manqué.

Deux saignées, l'application de soixante sangsues, des boissons tempérantes et émollientes, des bains, des lavemens ayant les mêmes vertus, tous moyens mis en usage d'après notre conseil, ont bien ralenti la marche de ce mouvement fluxionnaire, mais nous n'osons nous flatter qu'un dépôt ne sera pas la suite d'une inflammation déterminée par les tensions immodérées de la colonne vertébrale.

La connaissance que nous avions de tels événemens nous avait fait déclarer formellement quelques mois au-



paravant que nous ne nous chargerions pas d'une jeune personne qui était venue nous consulter, accompagnée de son médecin et du pharmacien dont nous avons parlé dans la note précédente, d'abord parce que cette jeune personne, âgée de vingt-cinq ans, était affectée d'une déformation de l'épine qui réunissait plusieurs complications qui la rendaient incurable, et d'ailleurs parce que sous le rapport de l'état général de la santé, la prudence nous commandait de nous abstenir de toute tentative de redressement. Cette personne en effet était d'une maigreur extrême ; elle ne vivait que de féculs, et douée d'une vive sensibilité, elle éprouvait de temps en temps des évanouissemens, provoqués par les causes les moins énergiques. Comment aurions-nous pu nous déterminer avec de telles données à étendre cette malade sur un lit ferme dans une position horizontale, l'abdomen et par suite la poitrine resserrés par une large ceinture au point où il le faut pour qu'elle ne dépasse pas la crête des os des îles, et qu'elle puisse être attirée assez fortement en bas pour que l'extension de la colonne vertébrale s'opère ; nous dûmes donc, comme nous le fîmes, conseiller de s'abstenir de l'emploi de tout moyen mécanique.

Mais il n'était bruit à Paris que de cures de telles difformités obtenues par ces moyens ; et notre consultante, contre notre avis écrit, motivé, se décida à se faire traiter ailleurs.

Il nous a bien été assuré depuis, que si on n'obtient pas de redressement ( ce que nous déclarons toujours impossible, et ne pouvant être *réellement* tenté qu'avec le plus grand danger), du moins la santé s'est en général notablement améliorée. Nous souhaitons que cette amélioration, *inexplicable* par la manière d'agir de l'extension, se soutienne ; mais nous ne pensons pas qu'elle le fasse. Dans tous les cas, si nous étions encore consulté pour une personne qui offrirait comme celle-ci, autant de



contre-indications de l'extension de l'épine, nous donnerions le même conseil, que le raisonnement plus encore que l'expérience nous avaient suggéré, alors même que nous n'avions pas comme aujourd'hui la terrible preuve du danger qu'il y a à mépriser de telles contre-indications, puisqu'une jeune personne soumise à l'extension, dans une maison qui ne s'occupe, dit-on, qu'accessoirement du traitement des difformités de la taille, a été obligée d'en sortir, et est allée mourir chez ses perens, il y a environ un mois. Puisse cette leçon n'être pas perdue pour quiconque, au sujet de l'extension de la colonne vertébrale, ne sentirait pas qu'il s'agit bien moins de *frapper fort* que de *frapper juste*, et pour parler sans métaphore, de *tendre beaucoup* que de *tendre comme il le faut, et seulement quand on le peut sans danger*.

Les faits que nous venons de rapporter sont certainement bien suffisans, pour rendre plus circonspect qu'on ne l'est en général dans la manière d'appliquer l'extension horizontale de la colonne vertébrale pour opérer son redressement. Nous pourrions toutefois en citer beaucoup d'autres qui ont offert *la diminution ou l'abolition des facultés intellectuelles, de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, des mouvemens de la tête, du tronc, des membres, etc.* Mais ce n'est pas ici le lieu, et nous allons reprendre notre sujet au point où nous l'avons laissé, c'est-à-dire continuer l'examen des causes de la déviation de la colonne vertébrale.

Nous avons dit plus haut, qu'une question des plus difficiles à résoudre était de déterminer, quand il fallait recourir sur-le-champ à l'emploi des moyens extenseurs de la colonne vertébrale, dont la déviation avait été déterminée par une cause *interne, directe*, ou était préparée actuellement par une cause de ce genre.

Nous avons fait sentir combien il importait d'user de circonspection, soit pour le choix du temps où ce moyen



doit être employé , soit pour la somme de forces qu'on doit y mettre en action ; certaines de ces causes , telles que le rachitis , les scrophules , le scorbut à un très haut degré altérant de telle sorte la substance des vertèbres et de leurs ligamens , qu'on avait à craindre dans la période d'irritation de ces maladies , ou dans leurs terminaisons qui sont des suppurations ou des caries , de les exaspérer , ou de causer des ravages intérieurs dont les suites pourraient être funestes.

Il nous reste à parler des causes *indirectes* qui déterminent aussi la déviation de la colonne vertébrale.

Ces causes sont :

1.<sup>o</sup> La perte absolue ou relative de l'équilibre , que dans une bonne constitution la nature a établi entre les divers muscles dont la contraction ou le relâchement concourent médiatement ou immédiatement aux divers mouvemens , aux diverses attitudes dont la colonne vertébrale est susceptible ;

2.<sup>o</sup> Toute affection chronique invétérée d'organes situés plus ou moins près de la face antérieure de la colonne vertébrale , parmi lesquelles celles des poumons , de l'artère aorte , du diaphragme , des reins , exercent le plus d'influence ;

3.<sup>o</sup> Les cicatrices à la peau avec perte de substance ou adhérence avec les parties sous-jacentes , s'opposant à la rectitude du tronc ;

4.<sup>o</sup> La déviation de l'axe vertical du bassin , qui fait incliner dans un sens anormal la face vertébrale du sacrum.

Ces causes *indirectes* de déviation de la colonne vertébrale , ont été plusieurs fois par nous observées , soit pendant la vie , soit après la mort. Il suffit de les avoir indiquées , pour faire sentir que , comme parmi les causes *directes* , plusieurs d'entre celles-ci requièrent relativement au traitement des difformités de l'épine qu'elles ont pro-



duit, l'emploi de divers moyens du ressort de la médecine interne ou de la chirurgie spéciale.

Actuellement que nous avons dit ce que nous nous proposons de dire sur les causes *internes* ou *externes*, *directes* ou *indirectes*, auxquelles on doit attribuer la déviation ou la déformation de la colonne vertébrale, nous allons parler des *causes mécaniques* qui peuvent s'opposer d'une manière *absolue* ou *relative* à son redressement, d'où que *proviennne* sa déviation, pourvu que la difformité qu'elle constitue soit hors de l'influence de toute cause interne qui l'aurait produite.

Ces causes mécaniques sont :

- 1.° La déformation d'une ou de plusieurs vertèbres, à un âge où l'ossification *est complète* ;
- 2.° L'ankylose de l'articulation de plusieurs vertèbres entr'elles, ou avec l'os sacrum, dans des rapports anormaux ;
- 3.° Des exostoses unissant plusieurs vertèbres entr'elles ou avec l'os sacrum ;
- 4.° La déformation d'un ou de plusieurs ligamens intervertébraux ;
- 5.° L'accourcissement et la rigidité de certains des autres ligamens qui unissent les vertèbres entr'elles, l'extrémité supérieure de la colonne vertébrale à la tête, et son extrémité inférieure à l'os sacrum ;
- 6.° L'union de plusieurs côtes entr'elles ;
- 7.° Des cicatrices à la peau avec perte de substance, ou adhérence aux parties sous-jacentes, d'où résulte un empêchement quelconque à quelque mouvement ou situation du tronc ;
- 8.° L'inclinaison vicieuse de la face vertébrale de l'os sacrum.

De ces huit causes *mécaniques* qui peuvent s'opposer, d'une manière *absolue* ou *relative*, au redressement de la colonne vertébrale déviée :



La première est au-dessus de tous les moyens de l'art ,  
*après le terme de l'ossification.*

Il en est de même de la seconde et de la troisième.

La quatrième peut être avantageusement combattue  
par l'extension.

Il en est de même de la cinquième.

La sixième est au-dessus des ressources de l'art.

La septième peut être ôtée par une opération chirurgicale.

La huitième peut, *mais rarement*, être plus ou moins  
avantageusement combattue par l'extension horizontale.

C'est sur la connaissance et d'après l'appréciation exacte  
de ces causes formelles qui s'opposent plus ou moins à  
tout redressement de colonnes vertébrales déviées, que  
l'on doit seulement motiver une opinion sur les résultats  
*probables* de l'emploi des moyens mécaniques qu'on  
pourra leur opposer.

Mais la déformation d'une ou de plusieurs vertèbres ;  
L'ankylose des articulations de leurs corps ;

Les exostoses qui peuvent ne faire qu'une pièce de deux,  
trois ou quatre d'entre elles,

L'union de plusieurs côtes, *toutes causes mécaniques  
insurmontables et s'opposant irrévocablement à tout redres-  
sement*, peuvent-elles être facilement reconnues ?

Non, certes, elles ne peuvent l'être, surtout à la seule  
inspection des parties difformes ; certaines d'entre elles  
peuvent être seulement présumées, et voici ce qui rend  
leur existence plus ou moins probable.

1.° L'ancienneté de la difformité ;

2.° Un âge plus ou moins au-dessus de 15 ans ;

3.° La nature et l'intensité des symptômes qui ont an-  
noncé la maladie dont elle est un effet.

C'est ce que nous ont appris, dans les hôpitaux et dans  
notre pratique, les renseignemens que nous avons pris sur



les sujets dont nous examinions les difformités après la mort.

Toutefois, nous nous hâtons de dire que de toutes ces causes une des plus insurmontables, *la déformation du corps des vertèbres*, est aussi une des plus rares, excepté à un âge avancé, où ordinairement toute déviation est très-prononcée et ne peut se faire aux dépens des ligamens intervertébraux seulement.

Quant aux ankyloses des articulations du corps des vertèbres, aux exostoses, à l'union d'un certain nombre de côtes entre elles, les deux premières de ces causes insurmontables de redressement sont encore assez rares; mais la dernière est fréquente, et nous l'avons trouvée indistinctement depuis l'âge de 8 à 18 ans, dans la proportion d'un tiers sur un nombre donné de déviations portées au point où il y avait collision des côtes plus ou moins forte, selon que les muscles intercostaux avaient été plus ou moins promptement usés par le frottement de leurs bords, selon le temps qui s'était écoulé depuis leur destruction, et selon, enfin, l'étendue des bords des côtes, sur laquelle cette destruction avait eu lieu.

Quel pronostic pourra-t-on donc porter, consulté sur un cas de déviation prononcée de la taille, s'il est, pour ainsi dire, impossible, sur la simple inspection des parties, de prononcer sur l'existence ou la non existence d'une ou de plusieurs de ces causes mécaniques évidemment au-dessus des ressources de l'art?

Nous ne croyons pouvoir mieux conseiller que ce que nous faisons nous-mêmes.

D'abord, ne donner jamais sur la seule inspection d'une difformité très-prononcée, quel que soit l'âge de la personne, l'*assurance*, qu'on obtiendra un redressement, mais dire seulement ce qui est possible, et apprendre comment on devra acquérir des notions ultérieures sur



la nature de l'obstacle au redressement qu'on pourrait craindre.

Nous verrons plus tard par quels moyens nous parvenons nous-mêmes à acquérir ces notions.

D'après ce que nous venons de voir, les seuls obstacles mécaniques, parmi ceux que nous avons indiqués, qui peuvent être surmontés par des moyens du même genre *seuls*, sont donc :

1.° La déformation des vertèbres *avant le terme de l'ossification* ;

2.° La déformation des ligamens intervertébraux ;

3.° La résistance des autres ligamens qui unissent les vertèbres entre elles, résistance, qui, d'ailleurs de beaucoup moindre que celle qu'oppose la déformation des ligamens intervertébraux, avec laquelle elle coïncide toujours, ne peut qu'être vaincue par la même puissance qui doit surmonter celle de ces derniers.

C'est ici le lieu de faire une remarque des plus importantes au sujet de certains moyens employés concurremment avec l'extension horizontale, nous voulons parler des bains de vapeurs. Comment justifier l'emploi d'un tel moyen ! Que peut-on se proposer de faire, soit en administrant ces bains de manière à ce qu'ils agissent sur toute la surface du corps, soit en dirigeant seulement leur action sur la gibbosité qu'on veut effacer ; sur quels organes ces bains peuvent-ils donc réellement exercer une action salubre ? Est-ce sur la déformation des os, l'un des obstacles qui peut s'opposer au redressement de l'épine ? mais un anatomiste ni un physiologiste ne s'arrêteront pas un moment à cette possibilité. Est-ce sur la déformation des ligamens intervertébraux ? mais ce n'est pas plus probable, ce n'est pas plus possible. D'où peut donc venir cette pratique si généralement adoptée ? Elle vient évidemment du défaut d'esprit d'analyse dans la recherche des causes formelles qui s'opposent aux redressements ; on dit en effet



qu'ils font assouplir les muscles de l'épine; mais ces muscles ne sont en aucune manière des obstacles à son redressement. Le simple examen des parties, même à l'extérieur, qui suffit pour bien juger de l'état de ces muscles, fait voir que ces muscles sont en général mous et d'une faible résistance, soit parce qu'ils sont toujours trop relâchés du côté de la convexité des courbures, soit parce que du côté des concavités de ces mêmes courbures, qui constituent les divers genres de déviation de l'épine, ces muscles, depuis plus ou moins de temps sans mouvement, ne sont pas comme peut le penser seulement le vulgaire, retirés, contractés, accourcis, mais qu'ils sont au contraire, comme le savent tous les physiologistes, dans un état de mollesse, qui tend à la dégénérescence cellulaire.

Les bains de vapeur ne peuvent donc être d'aucune utilité. Mais ce n'est pas là le seul inconvénient de leur usage; ils peuvent au contraire être fort nuisibles; nous avons vu survenir à leur suite des congestions sanguines ou lymphatiques vers l'épine, à la suite desquelles des dépôts se sont formés.

En dernière analyse et pour dernière conclusion, nous ne devons voir, parmi les obstacles mécaniques qui s'opposent le plus ordinairement aux redressements d'épines déviées, et qui ne sont pas insurmontables jusqu'à une certaine époque, *que les déformations des corps des vertèbres, et beaucoup plus généralement les déformations de leurs ligamens intervertébraux, corps élastiques mais susceptibles d'acquérir plus ou moins de densité, et de nature, par ces deux propriétés qui sont en eux, de s'amincir du côté où ils sont le plus pressés par la déviation de l'épine, au point que de ce côté, réduits à l'épaisseur d'une feuille de papier, ou tout-à-fait détruits, ils représentent la partie la plus mince d'un coin, tandis que de l'autre côté ils en offrent la plus épaisse.*



Dans cet état des choses , une indication *seule fondamentale* se présente.

C'est de tendre la colonne vertébrale , non pour faire alonger *aucun ligament* , *aucun muscle* , mais bien *seulement* pour déprimer des os ou des fibro-cartilages du côté où ils ont acquis trop de développement , ou seulement conservé celui qu'ils avaient dans l'état naturel , tandis que du côté opposé ils ont perdu leur épaisseur naturelle. La tension de la colonne vertébrale devant produire le double effet de déprimer ce qui est déjà trop développé ou qui pourrait le devenir , et de l'autre côté , de mettre à l'aise ce qui n'y est pas.

Nous ferons voir plus loin que ce double but sera d'autant mieux et d'autant plus tôt atteint , que cette tension se fera d'une manière *permanente* , *exacte* et *prolongée le plus qu'il sera possible* , sans dépasser les bornes dans lesquelles la santé générale de la personne qu'on y soumet prescrit de se renfermer.

Comme nous ne nous proposons ici de traiter d'aucune des causes qui s'opposent à la conformation régulière de la colonne vertébrale , autres que celles dont nous venons de parler , attendu que nous n'avons en vue de nous occuper , dans ce moment , que des moyens mécaniques qui ont été ou qui sont actuellement les plus employés en France , ce sera après avoir fait connaître ces divers moyens , et avoir dit ce que nous pensons d'après notre observation , d'après l'expérience et le raisonnement , ce qu'ils ont d'utile , d'inefficace ou de dangereux , que nous ferons la description d'un moyen de ce genre de notre invention.

Ce double objet va faire le sujet de l'article suivant.



---

*Des moyens mécaniques employés particulièrement en France dans la vue d'opérer le redressement de la colonne vertébrale déviée, depuis 1764 jusqu'à ce jour.*

En 1768 fut inséré dans le 10<sup>e</sup> volume in-12, des *Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie*, un Mémoire de M. Levacher, l'un de ses membres, dans lequel, après avoir disserté sur les causes de la courbure contre nature de l'épine, sur les désordres qu'elle produit en général, et les conséquences funestes qui peuvent en résulter, il passe en revue les divers moyens employés jusqu'à lui pour prévenir cette courbure ou la corriger.

Cet académicien démontra dans ce mémoire, non-seulement l'inutilité, mais encore les inconvénients et les dangers résultant de l'usage des divers genres de corsets employés ainsi que d'autres modes de compression, dans la vue de faire disparaître les gibbosités; et *nouvel* appréciateur des causes de ces infirmités, il fit connaître le but qu'il s'était proposé pour les prévenir ou les corriger au moyen d'une machine de son invention, et dont l'effet devait être de produire *l'extension de la colonne vertébrale*, ses courbures accidentelles lui ayant paru en être les causes exclusives.

L'Académie accueillit avec d'autant plus d'empressement et d'intérêt la communication de ce nouveau moyen de prévenir ou de corriger les déviations de l'épine, que les ressources de l'art en ce genre étaient à cette époque bien bornées, si toutefois il en existait, car on ne peut sans doute qualifier ainsi, *la presse à linge* ni *le eric* que François Ranchin eut la barbarie de mettre en



action sur le corps de M<sup>me</sup> de Montmorency dont l'épine s'était déjettée (1).

(1) On a peine à concevoir qu'à cette époque , les médecins , les chirurgiens , et les personnes instruites qui devaient se trouver auprès d'une dame qui occupait dans la société un rang aussi distingué que celui de madame de Montmorency , aient été spectateurs passifs et nullement opposans de l'incroyable torture à laquelle cette dame eut , la force plus incroyable encore de se soumettre. Toutefois ce n'est qu'une preuve de plus qu'en médecine , comme en toute autre matière , quiconque jouit d'une grande réputation peut impunément tout entreprendre , alors même que les moyens d'exécution de ses entreprises sont d'une inconvenance , d'un danger si évidens , que le moindre examen qui en est fait à la clarté du simple bon sens doit nécessairement les faire rejeter. Quoi qu'il en soit , voici ce qui se fit à cette occasion :

On prétendait que la déviation de l'épine chez madame de Montmorency , était due à *la luxation de deux vertèbres par un catarrhe tombé du cerveau sur l'épine*. Ranchin tenta en conséquence la réduction de ces deux vertèbres par les procédés ordinaires , mais ces moyens n'ayant pu réussir , comme on le conçoit bien , il fit placer sa malade tout simplement dans une presse à linge , de manière à ce qu'elle y fut comprimée d'avant en arrière en serrant les vis qui rapprochaient l'une de l'autre chacune des jumelles de la presse ; toutefois on eut la précaution de couvrir de linge , et la partie du dos sur laquelle la presse devait exercer sa principale action , et celle de la poitrine qui devait en même temps en soutenir les efforts ; mais ce moyen , tout énergique qu'il était , n'ayant pas produit l'effet qu'on en attendait , et la suffocation de la malade étant devenue imminente , il fallut l'abandonner. Cependant ni madame de Montmorency , ni Ranchin ne renoncèrent à faire disparaître la gibbosité. Le médecin trouva bon d'employer un cric , et la malade ne le trouva pas mauvais. Cet instrument , du genre de ceux dont on se sert pour soulever les plus grands fardeaux , fut appuyé par une de ses extrémités contre un mur , et dirigé de l'autre contre les vertèbres saillantes , madame de Montmorency étant tenue par deux hommes robustes en opposition fixe avec cette dernière extrémité du cric. On dit que ces tentatives furent réitérées jusqu'à ce que les vertèbres furent replacées. On ignore si ce résultat fut obtenu , mais on sait bien qu'en pareil cas , pareils moyens n'ont pas été employés depuis , au moins efficacement.



M. Levacher rapporta d'ailleurs le premier résultat avantageux qu'il dit avoir obtenu au mois de septembre 1764 sur une demoiselle âgée de douze ans, attaquée d'une toux violente et continuelle que rien ne pouvait calmer, accident auquel se joignit une fièvre lente qui la réduisit à un état de maigreur affreux ; les remèdes qu'on lui avait administrés en province, n'ayant eu aucun succès, non plus que les soins qu'on lui donna à Paris. M. Levacher dit qu'il apercevait, quoiqu'il ne vit cette jeune personne que dans son lit, qu'elle était toujours repliée et que son visage portait l'empreinte du rachitis ; il voulut examiner en conséquence la colonne vertébrale : il la trouva *fort déviée* latéralement en deux endroits, les cinq vertèbres dorsales supérieures étaient déjetées de gauche à droite, et de derrière en devant ; les trois suivantes étaient dans la direction naturelle, mais elles étaient torses, de façon que leur corps en se portant à droite, diminuait considérablement la cavité gauche de la poitrine ; les vertèbres dorsales inférieures et les trois lombaires supérieures étaient déjetées de droite à gauche : quand cette demoiselle était assise, tout son corps se portait sur la hanche gauche. M. Levacher *persuada* (c'est lui qui parle) *aux parens* que *tous les accidens* qu'éprouvait leur enfant dépendaient de la gêne des organes contenus dans la poitrine, et *il assura* que pour la guérir il était moins question de donner *des remèdes intérieurs* que de remettre *promptement* les parties souffrantes à leur aise. Le peu de succès, poursuit M. Levacher, qu'on pouvait attendre des moyens ordinaires, lui fit imaginer une machine à peu près semblable à celle qu'il décrit et dont il donne la figure. Cette machine, ajoute-t-il, quoique bien grossière alors (en septembre 1764) et bien moins commode que celle qu'il met actuellement en usage (en 1768) n'a pas laissé de produire un si bon effet, *qu'en peu de temps* les accidens qui menaçaient la vie, étant



dissipés , cette demoiselle recouvra son embonpoint ordinaire. La courbure de l'épine *s'effaça*, et cette demoiselle eut la taille *très-bien faite*.

Après cette observation , M. Levacher dit que les occasions assez fréquentes qui se sont présentées depuis ce temps , l'ont fait travailler à perfectionner ce moyen , et il donne la conclusion , de ce que lui ont appris trois années de son application , comme il suit :

« On peut espérer la guérison de *tous* les enfans dont l'épine sera courbée , pourvu que leur âge ne passe pas douze à treize ans ; mais il faut pour cela que les gens à qui on confie ces enfans agissent *de bonne foi*, et qu'on leur fasse porter constamment la machine. Les enfans guéris à cet âge sont en trop grand nombre pour que je puisse en donner ici l'histoire. Il suffit de dire à ce sujet que plusieurs cures dans ce cas , ont été faites sous les yeux de quelques membres de l'Académie. M. Louis , secrétaire perpétuel , en a vu un exemple en une petite fille de sept à huit ans. M. Andouillé , premier chirurgien du Roi en survivance , a vu avec M. Didier membre de cette académie , une autre petite demoiselle qui a été redressée en *assez peu de temps* : elle n'était âgée que de six ans , et la courbure n'était pas encore bien considérable. Le même M. Didier a vu d'autres malades guéries par le même moyen. Une jeune demoiselle âgée de neuf ans a été guérie sous les yeux de M. Delamalle , conseiller de l'Académie. M. Ruffel , Directeur actuel de l'Académie , a vu guérir une demoiselle âgée de huit ans. J'en traite encore une présentement sous ses yeux , et toutes les apparences montrent qu'elle sera guérie *au temps ordinaire* (1).

« Quand l'âge trop avancé ne permet plus d'espérer la guérison parce que l'épine n'a plus assez de souplesse pour obéir à l'action de la machine , alors ce moyen ne

---

(1) Et il ne dit rien de la durée de ce temps , comme si cette circonstance n'était pas d'un intérêt premier.



peut servir qu'à empêcher les progrès ultérieurs, et l'on doit en faire usage jusqu'à ce que l'âge ait tellement affermi l'épine qu'il n'y ait plus rien à craindre. M. Houstet, ancien Directeur de l'Académie, m'a confié une demoiselle âgée de 14 ans, dont la taille était dérangée. Cette demoiselle n'a pas été totalement guérie, quoiqu'elle ait porté la machine un an et demi, mais l'incommodité loin d'avoir fait les progrès qu'il y aurait eu sans ce secours, a été diminuée, et il est impossible de rien apercevoir quand cette demoiselle est habillée (1).

» Lorsque la courbure de l'épine a commencé de bonne heure, et qu'elle a fait de grands progrès, on ne peut raisonnablement assurer la guérison. Cependant, il n'y a rien de désespéré, surtout si la courbure est sans torsion des vertèbres.

» M. Duclos, membre de l'Académie, m'adressa en 1765, un petit garçon âgé de 9 ans; il avait l'épine du dos tellement courbée, que le menton était appuyé sur la poitrine. Le sternum faisait en devant une saillie considérable: l'extrémité inférieure gauche plus faible que la droite avait plié sous le poids du corps et elle s'était considérablement fléchie en dedans dans l'articulation du fémur avec le tibia. L'enfant ne pouvait se soutenir qu'à peine: il ne dormait point, et faisait pendant la nuit des cris qui inspiraient à ses parens la crainte qu'il allât mourir. Cet enfant n'eût pas porté la machine pendant 15 jours que sa santé devint meilleure, le sommeil et l'appétit revinrent; l'embonpoint a suivi de près; *la taille est à très-peu de chose près dans l'état naturel*; ce qu'il y a de mieux encore, *c'est que sa jambe s'est redressée sans autre secours au point qu'il n'y a qu'une très-légère flexion, laquelle vraisemblablement s'effacera dans la suite.*

» La torsion des vertèbres est l'accident qui résiste le plus

---

(1) Que de tailles déformées dont on peut dire de même!



à l'action de la machine; c'est aussi à quoi il faut bien prendre garde pour ne pas porter un pronostic inconsideré. Dans le cas où l'âge et la gravité de la maladie ne permettent pas qu'on en puisse espérer la guérison, la machine est au moins une ressource assurée pour le rétablissement de la santé. Deux demoiselles âgées l'une et l'autre de quatorze ans et demi, étaient dans un état de maigreur qui faisait craindre qu'elles ne mourussent en peu de temps: l'épine du dos était si courbée que leur taille *était réduite à moins de la moitié de la hauteur qu'elle ne devait avoir*: la poitrine n'avait presque plus rien de sa première conformation. La respiration était courte; la digestion ne se faisait point; et les douleurs par tout le corps étaient continuelles, de façon qu'on ne pouvait pas dire que ces enfans vivaient, mais plutôt qu'elles allaient à la mort à pas lents. L'usage de la machine leur a rendu la santé à l'une et à l'autre; elles ont repris de l'embonpoint, l'une d'elle est même devenue grasse; elles peuvent l'une et l'autre monter l'escalier le plus roide sans être essouffées; leur taille n'est pas revenue dans l'état naturel, mais ce qui reste de difformité *peut être caché assez facilement par les habits*.

« Tel est le procédé simple auquel plusieurs personnes doivent le rétablissement de leur santé, *la beauté de leur taille*. Mes vœux seraient remplis, si les praticiens en adoptant cette invention confirment qu'on peut prévenir une maladie dont le moindre des effets est de causer une difformité qui dure autant que la vie. »

Nous avons voulu rapporter littéralement les faits que Levacher communiqua à l'Académie en 1768, à l'appui de son opinion sur les services que pouvait rendre sa machine. On y voit, que comme aujourd'hui, l'influence de l'extension de la colonne vertébrale tirée de bas en haut au lieu de l'être par ses deux extrémités dans la position horizontale, était telle sur les fonctions digestives, sur



celles de la respiration et de la nutrition en général , qu'on le prétend dans ce moment sur beaucoup de jeunes personnes chez lesquelles on emploie ce moyen. On y voit encore que les résultats de l'application de cette machine étaient , *d'après son inventeur*, si constamment avantageux , que sa conclusion était que l'on pouvait espérer la guérison de tous les enfans au-dessous de 12 à 13 ans, dont l'épine serait courbée , sans en excepter d'autres que ceux dont *les parens ou les gardes n'en assureraient pas l'application exacte et constante.*

Les gens de l'art les plus marquans de cette époque étaient pris à témoin de ces cures merveilleuses : c'étaient Louis , Lamartinière premier chirurgien du Roi , Didier , l'un des académiciens les plus distingués, Ruffel alors directeur de l'Académie , son précédent directeur Houstet, etc.

Comme *certain*s qui s'occupent exclusivement aujourd'hui de redressement de la taille , M. Levacher assurait que dans le cas où la difformité n'était point corrigée , ses progrès étaient arrêtés , la santé s'améliorait en général , on voyait même l'action bienfaisante de cette machine (qui cependant ne pouvait agir que sur la colonne vertébrale , partie du corps à laquelle elle était appliquée) , *sur les membres inférieurs déformés* ; en un mot la confiance en ce moyen était selon toutes les apparences *aussi absolue , aussi exclusive* , qu'elle l'est en ce moment *en celui du jour* qui ne diffère d'avec celui *d'alors* , comme nous l'avons déjà dit, qu'en ce que la colonne vertébrale , est distendue aujourd'hui , tirée par ces deux extrémités dans une position horizontale , tandis qu'elle l'était alors son extrémité supérieure tirée de bas en haut.

Toutefois nous ferons ressortir plus loin l'avantage du procédé actuel ; nous ne sommes rien moins qu'intéressés à le déprécier , mais l'intérêt de la vérité nous est plus cher que tout autre , et nous répondons de ne pas méconnaître les obligations qu'il nous impose.



Revenons donc à ce qui fut rapporté à l'académie par M. Levacher sur les succès nombreux qu'il avait obtenus de sa machine. Nous ferons remarquer d'abord, qu'il répugne singulièrement à l'idée que nous avons aujourd'hui avec nos contemporains des effets du rachitis, d'expliquer les divers résultats vraiment prodigieux que M. Levacher obtint, dit-il, *en peu de temps* de l'emploi de sa machine par l'action physique seule qu'elle pouvait exercer sur la colonne vertébrale.

*Comment concevoir en effet une toux violente et continue que rien ne pouvait calmer, une fièvre lente, cause d'une maigreur extrême ; et une forte courbure latérale de la colonne vertébrale guéries en peu de temps, selon l'expression de M. Levacher, au point que la demoiselle, qui en était atteinte, recouvra par l'effet de sa machine, en ce peu de temps, son embonpoint ordinaire, et que la courbure de la taille fût effacée au point qu'elle eût la taille bien faite.*

Nous soumettons aujourd'hui à tous nos confrères le jugement qu'il y a à porter sur une telle observation.

Est-ce aujourd'hui, en effet, que l'on pourrait se faire écouter devant notre Académie royale, si lui rendant compte de l'état d'une jeune personne semblable à celui dans lequel M. Levacher dit qu'il trouva dans son lit celle dont il rapporte la guérison, on venait lui dire que ce qu'il y a à faire pour calmer cette toux violente et continue que aucun des remèdes, pendant long-temps employés, n'a pu calmer ; pour faire cesser une fièvre lente qui a réduit à une maigreur extrême, et pour dissiper enfin *en peu de temps* une courbure latérale très-forte de l'épine, c'est d'employer une machine adaptée à un corset lacé assez serré pour qu'il lui serve de point d'appui ; et puisse ainsi la faire agir à la manière d'une sorte de cric, pour lui éloigner la tête des épaules après l'avoir accrochée à son sommet au moyen d'une



coiffure , dans la composition de laquelle se trouvent plusieurs fils et bandes de laiton , des pièces de fer , etc.

Certainement , qu'avant d'adopter un tel moyen , et *ce moyen unique* pour remédier à un état si grave , si compliqué , pas un de nos académiciens ne manquerait de rechercher les diverses indications qui se présentent , et d'examiner si le moyen proposé peut les remplir toutes.

Or , qui d'entre eux ne verrait , comme le vit M. Leva-cher , qu'une seule indication à remplir , celle de remettre *promptement* les parties souffrantes à leur aise !

Qui d'entre eux , au contraire , ne verrait dans cette toux si rebelle , dans cette fièvre lente qui avait réduit à une maigreur extrême , et enfin dans cette *forte courbure latérale en deux endroits de la colonne vertébrale* , un appareil de symptômes formidables , effets communs d'une maladie interne des plus graves , *cause spéciale et directe* ; autant du trouble observé dans le système de la circulation sanguine , et dans celui de la nutrition , que de la *courbure observée à l'épine*.

Qui d'entre nos académiciens d'aujourd'hui se bornerait donc à ne porter ses vues que vers l'état de l'épine , partageant l'opinion si manifestement erronée de M. Leva-cher , qu'il est bien moins question en de tels cas de donner des remèdes intérieurs , que de remettre promptement les parties souffrantes à leur aise ?

Nous ne craignons pas d'affirmer qu'il n'en est pas un seul , parce qu'on se montre en général aujourd'hui bien autrement logicien qu'on ne le faisait à cette époque , quoique peu éloignée de nous , lorsqu'il s'agit d'arrêter un traitement , et de le composer de moyens dont les effets soient dirigés vers un but qu'il est reconnu qu'il faut atteindre. Mais d'ailleurs , dans le cas rapporté par M. Leva-cher , était-il possible de remettre *promptement* les parties souffrantes à leur aise , comme il l'aurait fallu suivant lui pour avoir pu remédier *en peu de temps* à tout ce



qu'avait d'alarmant l'état de la malade ? Vit-on jamais un redressement de colonne vertébrale déviée et déterminé surtout par une cause interne de la nature de celle dont parle M. Levacher , opéré *en peu de temps* , à l'entendre , en quelques semaines , en quelques mois ? En vérité plus nous approfondissons tous les détails de cette observation , moins nous pouvons concevoir qu'elle ait trouvé place dans les mémoires de l'ancienne Académie royale de chirurgie.

Quoi ! une colonne vertébrale fortement courbée latéralement en deux endroits , cinq vertèbres dorsales supérieures déjetées de gauche à droite , et de derrière en avant , les trois suivantes torses , la cavité gauche de la poitrine considérablement diminuée , les vertèbres dorsales inférieures , et les trois lombaires supérieures déjetées de droite à gauche , de telle sorte que la personne ainsi affectée ne pouvait en s'asseyant faire supporter son corps que sur la hanche gauche ; de tels désordres avec une toux opiniâtre , une fièvre continue et une maigreur extrême , et tout cela ôté *en peu de temps* par la vertu d'une machine qui tirait la tête en haut !

Nous ne saurions trop le redire , nous ne pouvons le croire , incapables que nous sommes de faire abnégation de notre raison , de notre simple sens commun en médecine ; l'observation , et déjà une assez longue expérience depuis que nous nous occupons si particulièrement des déviations de la colonne vertébrale , soit dans nos cours publics , soit dans notre pratique , nous ayant d'ailleurs mis à même dès aujourd'hui de déclarer formellement que l'application de tout moyen extenseur de la colonne vertébrale est rigoureusement contr'indiquée , sous peine de s'exposer à causer les accidens les plus funestes dans tous les cas même beaucoup moins périlleux que celui dont il s'agit dans l'observation de M. Levacher. Nos recherches et notre propre observation nous ayant , d'autre



part, prouvé que quatre à cinq ans du traitement le plus rationnel, le plus méthodique, le plus habilement combiné, sous le rapport du concours nécessaire des moyens internes avec l'emploi des appareils mécaniques, suffiraient à peine pour obtenir, non pas certainement tous les bons effets qu'il aurait obtenus de sa machine en peu de temps, mais seulement une partie; c'est-à-dire le redressement plus ou moins considérable de la colonne vertébrale, et de simples amandemens à l'état général de maladie.

Au surplus, nous nous serions dispensé d'insister, autant que nous venons de le faire, sur le peu de foi qui est dû à l'annonce de succès si exagérés, si peu vraisemblables, attendu que le temps, qui fait ordinairement justice plus ou moins prompte de tout ce qui est si évidemment en opposition avec la raison commune, relégua bientôt dans l'oubli la machine dont il s'agit, et que personne depuis n'a annoncé avoir employée, parce que, sans doute, ceux qui l'auront fait n'en auront pas obtenu de meilleur résultat que nous n'en avons obtenu nous-mêmes, qui en avons toutefois fait usage en plusieurs circonstances avec beaucoup de persévérance.

Mais cette insistance nous a paru d'autant plus nécessaire qu'on célèbre aujourd'hui à l'envi les merveilleux succès obtenus d'un nouveau moyen en usage pour opérer l'extension de la colonne vertébrale; nous l'avons nommé, c'est un lit à ressort.

N'anticipons pas toutefois sur ce que nous avons à dire à ce sujet; et poursuivons l'historique des divers moyens employés en France et à l'étranger dans la vue d'opérer le redressement de toute colonne vertébrale déviée.

Près de soixante ans s'étaient écoulés depuis que Leva-cher fit connaître sa machine; lorsqu'il y a environ cinq ans l'idée de redresser des épines déformées, en en écartant les extrémités, vint à quelques chirurgiens français.



On nous avait dit en Allemagne , vingt ans auparavant , qu'un ou deux chirurgiens de ce pays , usaient de ce procédé dans le même but.

Parmi ceux des chirurgiens français qui l'ont employé des premiers dans ces dernières années , on distingue M. Humbert , chirurgien , à Morlay , où il a formé un établissement que nous allons faire connaître.

Cet établissement était vraisemblablement peu connu , du moins à Paris , vers 1820 ou 1821 , époque à laquelle il nous a été rapporté ce qui suit par un de nos confrères , professeur à la Faculté de médecine , au sujet de quelques renseignemens que nous lui demandions sur un établissement orthopédique situé à Chaillot. C'est lui-même qui nous parle vers la fin de 1824.

« Je fus consulté , il y a trois ou quatre ans , par un jeune homme employé alors , je crois , dans le commerce , pour une courbure d'arrière en avant de la colonne vertébrale ; entr'autres moyens que je lui conseillai fut celui des bains froids ; il me représenta que déjà ce même moyen lui avait été conseillé , et qu'il n'en avait retiré aucun bon effet sensible. Il me demanda s'il n'y aurait pas quelques moyens mécaniques qui pourraient au moins prévenir un plus grand développement de la difformité de son épine , et je l'adressai , pour cet objet , à M. d'Yvernois , rue Copeau , qui obtenait fréquemment de bons résultats de l'application de la mécanique aux pieds-bots. M. d'Yvernois lui dit qu'il ne s'occupait pas des difformités de la colonne vertébrale , et se borna à lui indiquer un établissement formé à Wurtzbourg , et dont la destination était d'y traiter ces difformités. Ce jeune homme se rendit à cet établissement. Il y fut étendu sur un lit dur , auquel étaient adaptés , à la tête et aux pieds , des ressorts par la tension desquels on tirait la colonne vertébrale en sens opposé par la tête et le bassin , et là , remarquant que cet établissement était fréquenté , et étonné qu'il n'y en eût point de



semblables à Paris, il prit le dessin de ces ressorts. Se trouvant un peu redressé (la difformité de son épine n'ayant pas d'ailleurs été considérable), il quitta Wurtzbourg et s'en retourna à Paris. Il vint m'y voir, et me demanda comment je le trouvais; et comme je ne témoignais pas que je m'aperçusse d'un grand changement, il m'assura qu'il y en avait beaucoup, et qu'il y en aurait davantage s'il était resté long-temps dans cet établissement, d'où il avait rapporté le dessin des ressorts dont on s'y servait. J'examinai ce dessin : je lui dis que cela me paraissait bon. Il me proposa de former un établissement dans le genre de celui qu'il y avait à Wurtzbourg. Je m'y refusai. Mais, me dit-il, puisque vous pensez que ces ressorts peuvent être utilement employés pour obtenir le redressement de la colonne vertébrale, le mettriez-vous par écrit, le signeriez-vous? Je répondis affirmativement. M. Milli (c'est le nom du jeune homme, marié toutefois, âgé d'environ 35 ans) fit aussitôt rédiger un prospectus, dans lequel il annonça, sous l'anonyme, un établissement à Chaillot, où, sur attestation de médecins ou chirurgiens distingués de la capitale, le directeur redressait les tailles difformes, par un procédé qu'il avait importé et perfectionné. »

Ici finit de parler notre confrère. Ce premier prospectus, ou d'autres, répandus peu après dans le public, annoncèrent des cures obtenues sur un grand nombre de personnes de distinction.

Dans l'hiver de 1823 à 1824, cinq à six personnes furent reçues dans cet établissement pour y être traitées; il y en fut reçu bientôt un plus grand nombre. Cependant, certaines d'entre elles, trop pressées sans doute de recouvrer, ou peut-être même d'acquérir cette taille svelte faite au tour, qu'on disait que les plus difformes devaient trouver dans cet établissement, témoignèrent de l'humeur de n'être pas servies à la manière de M. Levacher, *en peu de*



*temps* : elles firent éclater leur mécontentement que leurs parens partagèrent ; sept à huit pensionnaires de cette maison sortirent , et une partie se rendit à l'établissement de M. Humbert à Morley : mais bientôt une ou deux de ces transfuges voulurent retourner à Chaillot , et y entraînérent des pensionnaires de M. Humbert.

Depuis cette époque on a continué à Chaillot l'usage des lits à ressort pour opérer l'extension horizontale de la colonne vertébrale.

Dès 1824 , nous employâmes nous-mêmes pour opérer cette extension des lits à mécanique , absolument semblables à ceux que M. Milli employait et continue d'employer encore , nous a-t-on dit , dans son établissement où nous les vîmes , ayant été invités à nous y rendre par notre confrère feu M. Béclard , qui , chargé par l'Académie royale de Médecine de prendre des renseignemens sur ce moyen d'extension de la colonne vertébrale , sachant que nous nous occupions spécialement de cet objet , désirait savoir de nous ce que nous en pensions.

Nous avions déjà vu ailleurs d'autres ressorts , qui dans la composition de lits du même genre avaient aussi pour objet de tendre la colonne vertébrale , en tirant sur elle par la tête et le bassin ; ils étaient faits comme ceux de M. Milli , sur le modèle de ceux de Vurizbourg.

A peu-près dans le même temps , un de ces lits fut employé à la pension de jeunes demoiselles de la rue de Varrenne , connue sous la dénomination du Sacré-Cœur , pour une jeune demoiselle qui en était sortie pour aller se faire traiter chez M. Milli , pour une difformité de la taille , et qui y était rentrée peu de temps après. Une dame qui avait vu comment on la traitait à Chaillot , continua de la traiter de même dans sa pension ; et bientôt elle eut à y donner les mêmes soins à vingt pensionnaires , qui sur



un nombre de cent quarante , se trouvèrent, dit-on , avoir la taille déformée ou une tendance à devenir telle. (1)

Près de la pension du Sacré-Cœur, M. Colin, médecin, reçut chez lui, pour les y traiter, les personnes qui, dit-on, ne pouvaient être admises au Sacré-Cœur. Dans cette nouvelle maison, les lits de Wurtzbourg furent encore employés comme à Chaillot, comme au Sacré-Cœur.

A peu près dans le même temps, M. Daguère, médecin, forma, rue Blanche, un établissement où des lits construits d'après les mêmes principes, furent employés dans le même but.

Ces lits étaient les seuls employés à Paris dans les maisons dont nous venons de parler, au mois de juin 1824, époque à laquelle nous en fîmes la démonstration dans l'amphithéâtre de l'hospice de la Faculté de Médecine.

A cette démonstration assistèrent des médecins, des chirurgiens, des bandagistes ou chirurgiens-herniaires, s'occupant du traitement de certaines difformités; parmi ces derniers se trouva, nous a-t-on assuré, M. Lafond. Nous ne manquâmes pas d'y dire en quoi ces lits ne remplissaient qu'imparfaitement, et même avec plus d'un inconvénient grave, les vues qu'on se proposait. C'est peut-être dans l'intention d'obvier à quelques-uns de ces inconvénients, que le même M. Lafond conçut le projet d'agir sur la colonne vertébrale par un mécanisme dont l'effet ne fût pas comme celui des ressorts de Wurtzbourg, de produire une extension permanente.

---

(1) Une jeune pensionnaire de cette maison où elle a été envoyée pour y faire son éducation, et qui est venue nous consulter au sujet de sa taille qu'on y avait remarqué avoir une tendance à se déformer, disait, avec l'ingénuité de son âge, à une dame de ses parentes qui nous la présentait : « C'est comme un malheur dans cette pension ; toutes les tailles y tournent ! »



Quoi qu'il en soit, nous disons que ce lit, que M. Lafond a fait exécuter et soumis depuis quelques mois à l'examen de l'Académie, est loin de présenter aucune des modifications dont nous avons démontré la nécessité dans la leçon de notre cours sur les difformités à laquelle nous venons de dire qu'il assista.

Dans le même temps que M. Lafond s'occupait de son nouveau lit, nous observions les effets de celui de notre invention que dans notre pratique nous substituions à ceux que nous avons fait construire sur le modèle de ceux de Wurtzbourg. C'est celui que représente la planche 2 de ce numéro de notre Journal.

Il résulte de l'historique que nous venons de faire, de l'introduction en France de la méthode de traitement des déviations de la colonne vertébrale, que M. Humbert, chirurgien renommé à Morley, MM. Colin et Daguerre, médecins distingués à Paris, M. Lafond, docteur-chirurgien herniaire avantageusement connu dans l'exercice de son art, M. Milli, à Chaillot, et une dame du Sacré-Cœur, étrangers à l'art de guérir, et nous, avons les premiers, à-peu-près dans le même temps, employé en France la méthode par extension horizontale de la colonne vertébrale, dans le cas de déformation de cette partie du corps.

Voici actuellement en quoi diffèrent les procédés employés par cette méthode, à Morley, à Chaillot, chez M. Colin, au Sacré-Cœur, et dans notre établissement.

#### *Procédé de M. Humbert.*

C'est M. Fodéré, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, qui, dans une notice sur l'établissement de M. Humbert, insérée dans le n.º du mois de mai 1824 du Journal complémentaire des Sciences médicales, nous apprend par quels moyens ce chirurgien opère l'exten-



sion de la colonne vertébrale déviée. D'après ce qu'il en a vu lui-même, ces moyens consistent en un lit à leviers; nous copions exactement, sauf l'emploi des caractères *italiques*.

« Ce lit consiste en un carré long, monté solidement sur quatre pieds, garni de poulies sur les côtés, et de leviers à la tête et aux pieds; le fond est une planche unie, recouverte d'un sommier de l'épaisseur de quatre doigts, sur lequel la malade s'étend de toute sa longueur, sans coussins ni traversins, revêtue d'une camisolle de laine qui s'ouvre par derrière, ceinte d'une large ceinture en cuir, munie d'anneaux pour l'attache de divers cordages, et coiffée d'un bonnet qui serre par le menton et autour de la tête, au sommet duquel s'attache un cordon qui correspond à un levier fort long, placé au-dessus du chevet du lit et du dossier du fauteuil, que la malade même peut tendre ou relâcher à volonté. L'opérateur découvre alors la bosse, *la masse, la pétrit, la repousse du côté opposé*, ensuite insinue un coin de bois ou plan incliné très-lisse, préparé, *d'après le genre et la forme de la tumeur*, entre celle-ci et le sommier, de manière à l'obliger à reculer. S'il y a une courbure en S, cette opération se fait des deux côtés; du côté opposé à la tumeur, qui est ordinairement maigre et flétri, on fait des frictions sèches assez rudes, et même de légères flagellations pour exciter la contractilité des muscles. Après cela, le corps étendu en ligne directe et fixé au lit par des cordons qui tiennent à la ceinture, dont les uns s'attachent latéralement, et les autres au pied du lit, descendent le long des extrémités inférieures pour l'extension du tronc et *du bassin*, tandis que, d'une autre part, la tête est tirée en haut et *fixée* au levier dont nous avons parlé. Cela fait, on souhaite le bon soir à la patiente, et on passe à une autre.

• Dès quatre heures du matin, un autre ordre d'opé-



rations va commencer : *chaque* malade , suivant son tour , est mise dans un bain de vapeurs , où elle reste une heure ; après cela , on expose sa bosse à une douche de vapeur aqueuse pendant une demi-heure ; on la masse et on la pétrit en même temps ; on flagelle légèrement la partie opposée. Après quoi la malade est ramenée dans sa chambre , où on l'assied dans un fauteuil mécanique fabriqué pour elle , au-devant duquel on a ménagé un pupitre , ou une tablette pour pouvoir y placer un livre , du papier à écrire ou à dessiner , ou le déjeuner de la malade , car elle doit y rester pendant quatre ou cinq heures sans pouvoir bouger aucune de ses parties , excepté les extrémités. Le coin qu'on appelle le *débossoir* , et l'extension continue de la tête , du tronc et du bassin , sont appliqués ici de la même manière que dans le lit , en sorte que la patiente n'a guère dans la journée que sept à huit heures de libres , si l'on peut appeler ce temps liberté , puisqu'elle ne peut pas quitter ses béquilles. »

#### *Réflexions sur ce Procédé.*

Comme on peut s'en assurer , nous avons copié fidèlement l'exposé des procédés de M. Humbert : nous avons seulement appelé l'attention du lecteur sur certaines parties de sa description , en les distinguant du reste par des caractères italiques.

Nous dirons d'abord qu'il résulte du plan uniforme , et généralement exécuté pour chacune des pensionnaires de cet établissement , que comme le dit fort bien , et semble même un peu l'approuver M. Fodéré dans le reste de cette notice , M. Humbert ne voit dans les difformités qu'il traite que des désordres locaux , des causes ou des effets purement mécaniques ; car il ne leur oppose que ses leviers , son débossoir et ses bains de vapeur généraux et locaux ; ces derniers dirigés sur les bosses ,



qu'il pétrit et qu'il masse, ne songeant pas le moins du monde à leur administrer des remèdes internes que d'ailleurs il dit, d'après l'expression de M. Fodéré, que ces malades ne voudraient pas prendre.

On doit conclure de là, médicalement et logiquement parlant, que, par de tels moyens, M. Humbert ne peut avoir d'heureux résultats que sur celles des jeunes personnes dont la taille est déformée, qui n'offrent au moment où il les traite aucune autre indication à remplir que le redressement des parties déviées. Toutefois même encore en supposant, ce qui n'est nullement probable, que des vingt personnes que M. Fodéré a vues traiter par M. Humbert, par la méthode dont il rend compte, aucune ne dût être traitée en même temps ou auparavant par une médication interne, pourrait-on dire que les moyens mécaniques qu'il emploie sont de nature à atteindre le but qu'on doit se proposer?

Nous répondons négativement, en motivant notre réponse comme il suit :

1.<sup>o</sup> Les leviers employés par M. Humbert sont des moyens vicieux d'extension, en ce que la tête et le bassin y sont attachés d'une manière *fixe* sans aucun moyen d'appréciation des forces qu'à leur faveur il met en jeu pour tirer ces deux parties en sens opposé, tandis qu'il est reconnu que la sensibilité animale s'accommode d'autant moins d'un degré quelconque de violence, que la puissance par laquelle cette violence est exercée, agit d'une manière soutenue toujours également intense, ne laissant ainsi aucun moyen aux organes qu'elle opprime, de réagir de temps en temps contre elle, et d'acquérir ou de reprendre par là des forces nécessaires pour ne pas succomber;

2.<sup>o</sup> La somme de toutes forces dirigées contre des résistances animales doit être connue, soit pour avoir le moyen de les modérer, de telle sorte qu'on ne leur donne



pour leur faire surpasser les résistances qu'il faut vaincre, que le moins de supériorité possible sur elles, soit pour pouvoir les augmenter à la faveur d'un calcul qui nécessite toujours la connaissance précise du premier point de départ, et des progrès ultérieurs présumables.

Voilà pour le vice des leviers.

Mais que n'aurions-nous pas à dire sur ces pratiques, *masser, pétrir, faire reculer des bosses!* Quel langage! quelles vues! quelles actions!

Qu'est-ce d'abord que *ces bosses*, si ce ne sont point, un os qu'on appelle *omoplate*, soulevé par des côtes, ou des côtes elles-mêmes plus courbées que dans l'état normal, et faisant des saillies plus ou moins considérables!

Que si, comme cela est positivement, évidemment et clairement, pour quiconque a des mains pour toucher et des yeux pour voir, ces bosses ne sont qu'un os plat et triangulaire, ou plusieurs os en forme de deux tiers de cerceau poussés hors de leur place, plus ou moins soulevés, et ainsi tenus hors de leur place par des points d'appui déplacés eux-mêmes, et leur offrant une résistance insurmontable; que prétend-on faire en *massant*, en *pétrissant*, en *repoussant* ces os.

Pour ce qui nous regarde, nous avouons que nous ne nous en doutons même pas. Nous savions bien jusqu'ici, qu'on masse, qu'on pétrit la peau et les muscles sous-jacens, qu'on repousse, pour tâcher de les placer où l'on doit, des parties susceptibles d'être changées de place, de s'y maintenir ou d'y être maintenues; mais nous ne pouvions et nous ne pouvons pas davantage encore aujourd'hui penser qu'on dût exercer de telles actions sur des os, comme dans la vue de les amollir et de les résoudre; de leur rendre ou de leur donner une régulière conformation, ou enfin de les mettre à leur place en les y poussant pour les y maintenir ou les y repousser.



encore avec des coins qu'on nommerait même des *débosoirs*, si leur destination était *d'ôter des bosses*, ce qui toutefois serait bien inutile dans ces mal-façons de l'épine du dos, puisqu'on aurait bien pu les faire disparaître sans cet ingénieux instrument, en les massant, en les pétrissant, etc., etc.

Ce dernier genre de moyens employés par M. Humbert ne présente donc pas même de simples probabilités de résultats, tels que ceux qu'on doit se proposer; et nous avons déjà vu que les premiers n'en offrent pas davantage.

Parlerons-nous après cela des bains de vapeurs généraux ou locaux, dont il use *très-exactement*, une fois la nuit, une fois le jour? Nous le croyons d'autant moins utile, que leur emploi n'entre pas dans sa seule méthode, qu'il fait partie de celle des autres établissemens dont nous allons parler, et que ce que nous objecterons contre ce moyen de rigueur à Morley, s'appliquera à l'usage qu'on peut en faire ailleurs.

*Procédé de MM. Colin et Daguerre.*

Nous savons seulement que MM. Colin et Daguerre emploient les lits à ressort faits sur le modèle de ceux de Wurtzbourg. Quelques personnes nous ont dit qu'ils usent de bains de vapeur.

*Procédé de M. Lafond.*

Dans le mois de février dernier, M. Lafond présenta à l'Académie un lit de son invention qu'il dit « avoir sur tous ceux fabriqués jusqu'alors un très-grand avantage; celui de ne pas exercer une extension fixe et continuée indéfiniment au même degré; il supplée, disait-il, à cet inconvénient réel, par un moyen mécanique qui im-



prime aux forces extensives un mouvement continu et alternatif de relâchement et de tension toujours borné d'ailleurs au degré d'allongement qu'il veut opérer ; il ajoute que ce mouvement, qu'il appelle *oscillatoire*, fait supporter bien plus aisément les efforts d'extension graduée auxquels il faut soumettre le malade dans le traitement des déviations de l'épine. Une commission fut nommée pour faire un rapport sur ce lit.

Le 31 du mois de mai suivant, M. Maingault, au nom de cette commission, fit un rapport sur un mémoire de M. Lafond, relatif à ce lit, et tout en lui reprochant d'avoir un mécanisme trop compliqué, et d'être d'une confection trop dispendieuse, il lui reconnut l'avantage de pouvoir agir à la fois sur un certain nombre de malades, et surtout de permettre qu'on *varie son mécanisme* selon les indications ; mais ce rapporteur ne disant en aucune manière en quoi consistait ce mécanisme, l'Académie décida que la commission qui avait examiné ce lit, se réunirait à celle qui devait examiner celui que nous lui avions présenté le 3 du même mois, et que ces deux commissions prononceraient sur les mécanismes, les avantages et les inconvéniens respectifs de ces deux lits. Ceci est extrait des articles *variétés* des n.<sup>os</sup> des mois de mars et juin 1825, des *Archives générales de médecine*. On verra, d'après ce que disent de ce lit M. Lafond et M. Maingault, en quoi il diffère d'après eux relativement à ses effets de ceux connus jusqu'alors. En décrivant ces derniers, et le nôtre, nous parlerons aussi de celui dont il est ici question, et chacun verra ce qu'il a à penser des uns et des autres.

*Procédés de M. Milli à Chaillot, et du Sacré-Cœur.*

Dans ces deux maisons c'est encore par des bains de vapeur qu'on prépare les jeunes personnes dont la taille tourne ou a une disposition à ce faire, à la distension qu'elles doivent subir leurs épines au moyen des lits de Wurtzbourg.



*Lit de Wurtzbourg employé par MM. Colin et Dagùère,  
par M. Milli et une dame du Sacré-Cœur.*

Le lit dit de Wurtzbourg dont nous avons vu que M. Milli avait apporté le dessin en France , pour opérer l'extension de la colonne vertébrale déviée , consiste en un lit de façon ordinaire, aux panneaux duquel, à la tête et aux pieds sont placés des ressorts ; celui de la tête est croisé en X, ou double XX, il lui est uni par le moyen d'une sorte de casque qui se compose d'un cerceau d'acier épais d'environ trois quarts de ligne , large d'un pouce, et d'un diamètre plus étendu que celui de la tête qui peut y être placée à l'aise. A ce cerceau est lié solidement un demi-cerceau composé aussi d'une bande d'acier de mêmes dimensions que celle du cerceau entier. Les deux extrémités de ce demi-cerceau sont attachées par des clous rivés sur chacun des points du cerceau entier, correspondans aux oreilles. Sur le milieu de sa convexité dirigée en haut, se trouve un piton à anneau rivé sur sa face concave. L'anneau de ce piton que remplace quelquefois un simple crochet , sert de moyen d'union entre cette sorte de casque composé de ce cerceau et de ce demi-cerceau, et le ressort en X fixé en dedans du panneau de la tête du lit.

Sur les côtés du cerceau entier sont placés de petits boutons en goutte de suif, qui doivent entrer dans des trous de courroies tenant au nombre de deux de chaque côté à un collier en fort cuir ou en tôle, mollement rembourré et recouvert en peau, tel à-peu-près qu'on le voit planche 2, lettre F ; c'est par ce collier que la tête est unie au casque lequel tient déjà au ressort.

En dedans du panneau des pieds et au niveau du plan sur lequel est étendue la personne dont on veut redresser l'épine, est posée de chaque côté une poulie de renvoi dans la gorge de laquelle passe une corde dont une des



extrémités va s'unir à chacune des deux courroies qui tiennent aux deux côtés d'une ceinture passée autour du corps, l'autre extrémité de chacune de ces cordes tenant à l'extrémité correspondante de chaque côté d'un ressort situé transversalement et suspendu, par une corde attachée à son milieu, à un treuil placé au-dessus.

On conçoit déjà que, pour opérer l'extension de la colonne vertébrale, dont les extrémités sont unies à des ressorts à la tête, au moyen d'un casque, et au bassin au moyen d'une ceinture de courroies ou de cordes, il ne reste plus qu'à tendre ces ressorts. C'est ce que l'on fait au moyen d'un treuil sur lequel s'enroule en le faisant tourner sur son axe au moyen d'une manivelle, la corde attachée au milieu du ressort transversal des pieds du lit.

En effet, par cet enroulement de corde, le ressort transversal est attiré en haut par son milieu, et avec lui les courroies placées à chacune des extrémités et tenant à la ceinture, et ainsi attiré il attire à son tour le corps vers les pieds du lit. Par cette attraction, il tend le ressort de la tête en l'en éloignant, d'où il résulte que la colonne vertébrale est tirée en sens inverse par ses deux extrémités, en raison du degré de tension du ressort transversal des pieds du lit.

Que cette dernière tension soit faite par l'enroulement de la corde autour d'un treuil ou d'une roue à gorge, on peut y adapter une romaine pour apprécier en gros la somme de forces qu'on emploie.

Nous terminerons la description de ce lit en disant que la forme, la situation et le nombre des ressorts qui y sont employés varient au gré des mécaniciens qui les construisent; qu'aux uns il y a des romaines, qu'il n'y en a pas aux autres. Que tantôt on voit le ressort transversal placé au milieu du panneau des pieds du lit comme nous l'avons décrit; que d'autres fois, au lieu de ce ressort, il y en a deux à la manière de celui de la tête, placés sur les côtés,



et correspondant directement aux extrémités inférieures des courroies de la ceinture.

Mais, peu nous importent ces variations dans les moyens accessoires de tension, puisque ce sont ceux en lesquels réside le principal ou l'essentiel dont nous nous proposons de montrer le vice.

*Nouveau lit de M. Lafond.*

Ainsi que nous l'avons déjà vu par un des considérans qui firent que l'Académie ne donna aucune suite au rapport que lui fit M. Maingault, du lit dont nous allons parler, le mécanisme de ce lit n'est point connu; le Rapporteur s'étant borné, tout en lui donnant certains éloges qui ne furent pas jugés motivés, à dire qu'il était d'un mécanisme trop compliqué et d'une confection fort dispendieuse.

Quelle que soit, toutefois, l'habileté plus ou moins grande avec laquelle M. Lafond aura fait dans la construction de son lit, l'application des principes qui doivent se trouver observés dans la composition de toute mécanique, nous n'avons pas à nous en occuper: nous admettons, si on veut, que sous ce rapport tout est parfait dans son lit. Cette concession n'a toutefois rien de généreux, car mieux il aura fait sous ce point de vue, plus mal il aura fait sous le point *de vue final*, celui qui a pour objet d'appliquer à la colonne vertébrale déviée, une puissance qui agisse de manière à obtenir, nous le disons pour la seconde fois, *le seul effet qu'on doit vouloir obtenir*, celui de *déprimer des os ou des fibro-cartilages*; c'est-à-dire, *les ligamens inter-vertébraux*, lesquels os ou ligamens inter-vertébraux *s'opposent actuellement* dans un cas donné de déviation de l'épine à son rétablissement dans sa direction naturelle, par le fait *sensible de leur déformation*; *déformation qui consiste en ce que ces*



os ou ces ligamens inter-vertébraux , au lieu de présenter dans leurs dimensions en épaisseur des proportions justement combinées pour former une colonne qui s'élève du sol dans une direction perpendiculaire à l'horizon , ne présentent dans ces mêmes dimensions en épaisseur que des proportions combinées au contraire de manière à déterminer dans cette même colonne une ou plusieurs flexions en divers sens.

Nous ne discuterons donc point le mérite de ce lit sous le rapport de son mécanisme en lui-même ; nous ne nous en occuperons seulement que pour démontrer :

1.<sup>o</sup> Que M. Lafond n'a pas été fondé à dire que son lit avait, sur tous ceux qu'on avait fabriqués jusques-là, le très-grand avantage de ne pas exercer comme eux une *extension fixe et continuée indéfiniment au même degré* (1);

2.<sup>o</sup> Que , loin que ce qu'il prétend être un avantage dans le sien sous ce rapport en soit un , c'est au contraire un inconvénient grave.

En effet, sous le premier rapport, reprocher aux lits de Wurtzbourg *la fixité et la continuité indéfinie au même degré*, de l'extension qu'ils opèrent, c'est comme nous allons le prouver, un reproche qui ne peut être fait parce que ces lits ne produisent pas ces effets, et que s'il les produisaient réellement, loin qu'il y eût en cela matière à reproche, il y aurait au contraire matière à approbation.

Nous disons d'abord que ces lits ne produisent pas une extension fixe, et, en effet, il n'est pas dans la nature des moyens destinés dans ces lits à opérer l'extension, d'en produire une telle que le dit M. Lafond, attendu que ces moyens consistent en des ressorts, et que l'action des ressorts, en général difficilement appréciable, est singu-

---

(1) Nous sommes d'ailleurs absolument étrangers dans cette question , M. Lafond ne pouvant entendre parler de notre lit , puisqu'il n'était pas encore connu.



lièrement altérée d'ailleurs par leur tension plus ou moins prolongée et portée à un degré plus ou moins considérable, d'où rien de fixe et de continu dans leur action; par la raison que, l'épine ayant cédé dans un espace de temps donné à la puissance des ressorts qui l'attirent vers eux en vertu *d'un degré de tension déterminé*, elle cesse de continuer d'être distendue comme elle l'était d'abord, dès le moment que les ressorts étant revenus sur eux-mêmes par l'effet de *son allongement* ne l'attirent plus avec la même force, et la laissent au degré d'extension où ils l'ont portée *dans leur premier effort*.

En second lieu, nous prétendons que loin *qu'une extension fixe et continue indéfiniment* fût un effet vicieux à leur reprocher, il faudrait tenir au contraire cet effet pour *très-salutaire, et efficace au plus haut degré*, attendu que rien n'est plus propre à déprimer des corps élastiques et à *établir définitivement en eux un état de dépression permanent*, qu'une *pression fixe et continue*, telle que M. Lafond prétend que l'opèrent les lits à ressorts, ce qui malheureusement n'est pas vrai.

Ainsi donc, sous le premier de ces rapports, M. Lafond a mal jugé la manière d'agir des lits de Wurtzbourg; et sous le second, il a mal jugé des besoins auxquels il fallait pourvoir, puisqu'au lieu de reconnaître qu'il n'y avait qu'à *déprimer*, il n'a songé qu'à *distendre*, et que c'est d'après cette opinion erronée qu'il a dirigé ou modéré, ou du moins cherché à ce faire la force et l'action de ses puissances, n'ayant en vue que *des muscles*, tandis que les muscles ne sont actuellement pour rien dans le fait d'une déviation, quelle qu'ait pu être leur influence sur elle dans *les premiers temps de sa formation*.

Voilà ce que l'état des parties altérées par une déviation plus ou moins ancienne de la colonne vertébrale prouve après la mort.

Ce que l'on trouve alors, nous ne saurions trop le redire,



*ce ne sont ni des muscles, ni des ligamens accourcis et contractés, ces deux sortes d'organes sont au contraire allongés et relâchés du côté des convexités de la déviation, il n'y a donc ni à les allonger ni à les relâcher de ce côté; et du côté des concavités, ils sont amoindris et singulièrement amollis par suite de leur inaction, il n'y a donc encore de ce côté aucune indication à tendre ni à amollir.*

Le nouveau lit de M. Lafond, loin d'avoir un très-grand avantage sur ceux de Wurtzbourg, leur est donc au contraire fort inférieur; en ce que, bien qu'ils n'exercent pas une action continue, ils l'exercent du moins plus ou moins convenablement pendant un certain temps, et médiocrement quoique moins bien pendant un autre, au lieu que celui de M. Lafond, par son alternative de tension et de relâchement, agit de manière à annuler par la dernière de ces actions ce qu'il fait de bien par la première.

*Lit à extension de la colonne vertébrale, du Docteur Maisonabe.*

On ne s'attend pas sans doute que nous décrivions ce lit dans la vue d'en signaler les vices; s'il en renfermait que nous eussions pu connaître ou corriger, nous ne les y aurons introduits ni laissé subsister. Tel qu'il est, toutefois, nous le livrons à la critique de quiconque nous fera l'honneur de s'en occuper, et nous prenons l'engagement de publier dans notre premier Numéro tout ce qu'on pourra objecter au mérite que nous lui croyons. A cette promesse nous ajoutons l'assurance que nous accueillerons aussi avec reconnaissance toutes les objections qu'on pourrait faire à notre manière de voir sur le siège des résistances qu'il y a à vaincre pour opérer le redressement d'épines déviées; nous prions seulement qu'on reconnaisse ou qu'on conteste les faits sur lesquels nous



basons cette manière de voir. Notre autorité, c'est la nature; ce doit être celle de tous, en médecine surtout, lorsqu'on a, comme dans la question dont il s'agit, la faculté de pouvoir l'observer pour fixer son opinion sur ce qu'elle offre en apparence, sur ce qu'elle est réellement, sur ce qu'on peut attendre de ses propres ressources, ou sur ce qu'on ne peut obtenir que de l'art.

On va voir, dans la deuxième partie de ce Numéro de notre Journal, en quoi consiste notre lit.

## II.<sup>me</sup> PARTIE.

### MÉCANIQUE, INSTRUMENS DE CHIRURGIE, etc.

#### *Lit à extension de la colonne vertébrale, de l'invention du docteur Maisonabe.*

On voit sur le devant de ce lit, représenté planche 2; un pan coupé en bateau SS. — A son milieu est un fractionnaire en forme de cadran R, percé dans son centre d'un trou carré destiné à recevoir le carré d'une manivelle au moyen de laquelle on tourne une roue dont il sera parlé en décrivant la mécanique placée dans l'intérieur de ce lit. Ce cadran tourne en même-temps que la roue, et l'aiguille Q, placée au-dessus, marque le degré auquel on l'arrête.

A chaque extrémité du lit AA, NN, sont des panneaux à double fond, dont les parties correspondantes à l'intérieur du lit sont mobiles et s'enlèvent en tirant en haut par la tablette qui recouvre toute leur épaisseur. — Sur ces parties de panneau mobiles, se voient, du côté de la tête BB, une ouverture d'environ 4 pouces de



haut sur 4 lignes de large , par laquelle passe un cordon de soie C , qui tire par l'effet de la mécanique intérieure sur la pièce D , que nous nommons agraffe , et dont on voit une des deux extrémités à laquelle sont quatre boutons en forme de goutte de suif , pour , deux d'entr'eux au choix , entrer dans les trous d'une des deux courroies *eeee* , leurs autres extrémités tenant solidement au collier *ff* , lequel est serré par ses deux extrémités au-dessous du menton par une petite courroie et une petite boucle qui ne se voit pas , mais qui est annoncée par la lettre G.

Autour du milieu du corps de la jeune personne étendue sur un matelas ferme ou sur un fond rembourré *ppp* , dans une direction horizontale ou inclinée à volonté , au moyen de deux vis en bois placées en-dedans des pans du lit vers la tête , est passée une ceinture HH , serrée par une boucle I. — Sur chaque côté de cette ceinture est attachée une boucle pour recevoir et fixer à divers degrés l'extrémité de gauche d'une courroie KK , celle de droite étant repliée sur elle-même dans l'étendue d'environ deux pouces , forme une petite anse fendue dans le milieu de sa largeur pour y laisser passer une petite tringle en fer , à deux têtes arrondies L , laquelle placée en travers dans cette anse et unie à son milieu à l'extrémité de gauche d'un cordon de soie *mm* , tire sur la ceinture par un effet de la mécanique , semblable à celui qu'elle produit à la tête , en passant dans l'ouverture *o* de la partie mobile du double fond. — On voit , sur la face de ce double fond , la seconde ouverture *o* , destinée à laisser passer le cordon du côté gauche de la ceinture.

Voilà pour tout ce qui se voit à l'extérieur du lit. Nous allons dire actuellement en quoi consiste le mécanisme intérieur par l'action duquel les trois cordons qui se voient , sortant des faces intérieures des doubles fonds , sont tirés , de sorte que celui de la tête l'est en sens diamé-



tralement opposé à ceux des pieds. Nous pourrons offrir, dans un de nos Numéros suivans, le dessin de la mécanique, aussi simple que l'effet qu'elle doit produire, et qui consiste :

1.<sup>o</sup> En une roue de cuivre à gorge, de 7 pouces de diamètre et de 8 lignes d'épaisseur ;

2.<sup>o</sup> En deux bascules en bois, longues d'environ 28 pouces, larges de 5, épaisses d'un ;

3.<sup>o</sup> En deux poids d'environ 30 livres chacun, montés sur un petit charriot à trois roues de cuivre.

La roue est montée sur un arbre d'acier, long de 15 pouces, cylindrique sur une étendue d'environ 1 pied, carré sur celle des 3 pouces restans, le diamètre de la partie cylindrique est de 10 lignes. A une extrémité de cet arbre sont adaptés en dedans du pan du lit ss une roue à rochet, et en dehors le cadran dont nous avons parlé.

Cette roue est percée dans sa gorge de deux petits trous diamétralement opposés.

Elle est établie sur un plancher de 2 pieds de long sur 9 pouces de large, placé dans l'intérieur du bois de lit entre ses deux pans et au milieu, à 8 pouces au dessous de son fond, rembourré, ou portant un matelas. A ce plancher est pratiqué sur le sens de sa moindre dimension, une ouverture transversale, longue de 7 pouces, large d'un pour le passage d'une partie de la roue à gorge qui y tourne, portée par son arbre, sur deux coussinets de cuivre vissés sur le plancher.

Un verrou à ressort et à clef s'ouvrant au dehors du lit par une entrée pratiquée à la base de l'aiguille se voit au-dessus de la roue à rochet, vissé sur le pan du lit. Il est destiné à fixer la roue à volonté.

Chacune des deux bascules est attachée, au moyen de deux charnières, par une de ses extrémités sur chaque côté du plancher, au milieu ; leur autre extrémité est libre.



A celle de ces bascules dont l'extrémité libre correspond à la tête du lit, est attachée par une charnière, une tige de fer, longue d'environ 1 pied, et de 4 lignes d'équarissage, percée à son extrémité tournée en haut, d'un trou d'environ 3 lignes de diamètre, et munie dans sa longueur de trois crochets dans l'un desquels s'engage une des extrémités du cordon de soie que l'on voit sortir par l'ouverture BB, derrière laquelle, sur la partie fixe du double fond, est une poulie dans la gorge de laquelle il passe. A l'extrémité libre de la bascule du côté des pieds du lit, se trouvent au-dessous deux petits bras de fer, d'environ 5 pouces de long sur 5 lignes d'équarissage; chacun d'eux est lié par une de ses extrémités, au moyen d'une charnière à chaque côté de l'extrémité libre de la bascule. Dans leur situation horizontale, ces petits bras de fer forment à l'extrémité de la bascule une traverse dont chaque bout se trouve d'aplomb à environ 1 pied au dessous d'une poulie de renvoi placée sur la partie fixe du double fond, vis-à-vis chacune des deux ouvertures qu'on voit au bas de sa partie mobile.

Sur ces bascules sont pratiquées trois gouttières dans lesquelles roulent trois roues, d'un pouce de diamètre, sur lesquelles sont montés les chariots portant les poids.

Les poids sont de fonte, et leur volume est déterminé, selon le besoin des forces qu'on prévoit devoir employer pour peser sur les bascules dont la charge détermine le degré d'extension de la colonne vertébrale.

Ils tiennent par un cordon passé dans chacun des trous dont est percée la gorge de la roue; on les mène de droite à gauche ou *vice versa*, sur les bascules, en faisant tourner la roue qui les fait monter ou descendre. Le fractionnaire placé au-devant du lit marque l'espace parcouru par les poids par l'effet de l'évolution de la roue, de manière à déterminer la somme des



forces applicables au degré d'extension que l'on veut faire subir à la colonne vertébrale.

On voit déjà, d'après cette simple description de notre mécanique :

1.<sup>o</sup> Qu'elle opère par un effet simultané de traction en deux sens opposés, l'extension de la partie du tronc comprise entre le collier et la ceinture, c'est-à-dire, de la colonne vertébrale, par la puissance de forces appréciées et divisées par degrés représentés par les numéros du fractionnaire sous l'aiguille fixe, à laquelle l'un ou l'autre d'entr'eux correspond toujours, pour en indiquer la somme, qui a été déterminée par le trajet qu'on a fait parcourir au poids sur la bascule en tournant la roue, soit pour l'augmenter, soit pour la diminuer ;

2.<sup>o</sup> Que la nature de ces puissances extensives employées dans notre lit, consistant en la gravité de poids, est invariable ; d'où il résulte qu'en maintenant le principe de l'extension opérée par les lits de Wurtzbourg, nous avons cependant substitué à ses moyens, des moyens qui nous ont paru préférables, par la raison que la nature des nôtres, consistant en la pesanteur spécifique d'un bloc de fonte, n'est pas variable comme l'est nécessairement celle des leurs, qui consiste en des ressorts dont les forces dépendent, sous le rapport de leur somme et sous celui de leur durée, de plusieurs circonstances diversement influentes ; telles, par exemple, que la qualité de leur matière et de leur trempe, le degré et la durée de leur tension par laquelle s'opère l'extension de l'épine.

Toutefois ce n'est pas sous ce seul rapport que notre lit diffère avantageusement de celui de Wurtzbourg.

Dans la construction de ce dernier, on n'a eu qu'un objet en vue, celui de tirer en deux sens diamétralement opposés sur les deux extrémités de la colonne vertébrale, de manière qu'elle fût tendue par une force de



traction qui suivît une ligne directe de l'une à l'autre de ces extrémités sans s'écarter de son axe.

Tel est réellement l'effet que produit la tension du ressort des pieds de ces lits, laquelle ayant lieu à un degré égal sur chacune des courroies de la ceinture, attire en bas en ligne directe le bassin, et par suite l'extrémité inférieure de la colonne vertébrale *les deux os des îles descendant au même niveau*, bien qu'il y en ait un dans les 7, 8.<sup>e</sup> des déviations de l'épine, de plus élevé que l'autre.

Dans la construction du nôtre, au contraire, ayant remarqué, comme nous venons de le dire, qu'une des hanches demeurerait presque toujours plus élevée que l'autre, nous avons voulu ajouter à la traction directe et commune aux deux hanches vers les pieds du lit, une traction latérale fixe, temporaire ou permanente, sur celle des hanches qui se montrerait plus élevée, sans altérer d'ailleurs la force de la traction sur l'épine; et nous avons atteint ce but en faisant poser au-dessus de chacune des deux ouvertures latérales de la partie mobile du double fond des pieds du lit, un crochet qui reçoit un des trois anneaux placés à un pouce d'intervalle, l'un de l'autre, à une extrémité d'un fort cordon de soie; tandis que l'autre extrémité de ce cordon, garnie d'une petite tringle semblable à celle des autres, est déjà engagée dans une anse de cuir cousue à la ceinture au-dessus de la partie la plus saillante de la crête des os des îles, sur l'un desquels il peut convenir d'exercer une traction particulière. Deux doubles crochets placés à côté de l'ouverture BB, y servent au besoin à y retenir l'agraffe fixe (1).

Une nécessité s'est présentée pour rendre les effets de

---

(1) Nous devons dire au sujet des deux doubles crochets du côté de la tête, des deux simples, et des deux derniers cordons du côté des pieds, que ces additions à notre lit n'y ayant été faites qu'après le tirage des épreuves de la planche 2, n'ont pas pu y être représentées.



ce perfectionnement encore plus sensibles. Avant d'y avoir songé, les deux cordons du pied du lit étaient invariablement attachés aux deux extrémités d'une traverse formée d'une seule pièce, à l'extrémité libre de la bascule; de sorte que l'un et l'autre côtés de la ceinture étaient tirés également et simultanément. Actuellement que nous avons substitué à cette traverse deux bras de fer rendus mobiles à la faveur de la charnière qui les unit à la bascule, nous pouvons en pesant avec le pied au-dessous du lit sur celui de ces deux bras de fer qui correspond à la hanche qu'il faut abaisser, exécuter ce mouvement à volonté, et nous le faisons réellement plusieurs fois le jour d'une manière si prononcée, qu'on voit à chaque pression exercée par notre pied sur le bras de fer, une hanche sensiblement attirée en bas sans qu'il y ait déplacement de l'autre, sans que d'ailleurs la colonne vertébrale cesse d'être tendue en vertu du degré de pression exercé par le poids sur la bascule.

Chacun peut reconnaître l'importance de cette amélioration, qui consiste en une seconde ligne de traction, qui ne changeant rien à celle qui agit toujours d'une extrémité à l'autre de la colonne vertébrale, remplit cependant une indication de plus, celle d'agir immédiatement sur un des côtés du bassin, et de le tenir plus incliné que l'autre au moyen du second cordon qui tire sur elle.

Voilà pour ce qui regarde seulement les améliorations que nous avons introduites, dans les moyens purement mécaniques, des lits employés pour opérer l'extension, et par suite le redressement de la colonne vertébrale déviée.

Mais ce serait trop peu, si elles s'étaient bornées là, puisque nous avons encore à obvier aux inconvénients très-graves, inséparables de l'action *purement machinale* de toute puissance appliquée par la mécanique aux résistances d'organes vivans,



Ces puissances, en effet, ne nous offrent aucun moyen d'apprécier exactement le degré de ces résistances; elles ne sont pas sensibles, et le fussent-elles, il faudrait encore qu'elles pussent parler, pour nous rendre compte des efforts que ces mêmes résistances leur opposent.

Or, c'est de l'ignorance dans laquelle elles nous laissent à cet égard, que résulte nécessairement pour nous la difficulté extrême, sinon l'impossibilité de ne mettre en action que des forces modérées selon la nature et le degré des résistances qu'il y a à vaincre; et c'est à cette ignorance qu'il faut rapporter en partie cet état de faiblesse auquel on voit réduites tant de ces jeunes personnes si inconsidérément soumises à divers moyens d'extension de la colonne vertébrale qui leur ont été appliqués. On réclame tous les jours nos conseils ou nos soins pour des cas plus ou moins inquiétans, tantôt c'est l'impossibilité de se soutenir sans béquilles; d'autres fois c'est la tête qui se renverse à droite ou à gauche, en avant ou en arrière; c'est un côté qui est douloureux, et nous avons vu que d'autres fois c'est peut-être pire encore, c'est-à-dire des dépôts qui vont se former, etc. etc.

Il nous fallait donc intervenir nous même, et intervenir immédiatement dans l'appréciation de ces résistances vivantes. C'est ce à quoi nous sommes parvenu d'une manière positive, en disposant les puissances mécaniques que nous employons dans notre lit, de telle sorte qu'elles puissent être à notre gré, en nos mains, des instrumens soumis à notre volonté, et ne pouvant agir par leur propre force que pour seconder la nôtre dans les proportions que nous jugeons nécessaires.

C'est à la faveur de ces dispositions, que nous plaçant derrière le panneau de la tête du lit, nous saisissons la tête de la personne qui y est étendue, avec nos mains placées, la gauche sous l'occipital, la droite sous le menton, où elle tient en même temps solidement rapprochées les



extrémités du collier; et qu'ayant attiré vers nous sans effort cette partie du corps, nous mesurons exactement la longueur du cordon qui se voit entre l'ouverture du panneau et l'agraffe. (*Voy.* pl. II). Après quoi, pesant avec notre pied droit sur la bascule autant que nous le jugerons convenable, pour opérer une extension quelconque, nous sommes informé de la résistance qu'oppose la colonne vertébrale du côté de la bascule à notre pied, et du côté de la tête à nos mains; et c'est après la connaissance de cette résistance ainsi acquise immédiatement par nos mains aidées de l'action du pied, que nous pouvons régler quelle devra être pendant deux ou trois ou quatre heures d'extension confiée à des puissances purement mécaniques, le degré de force qu'il faudra employer, et maintenir par l'accourcissement des courroies, dont on serre les boucles d'un ou deux degrés vers le milieu de la durée de la station sur ce lit, pour faire regagner à la pression du poids sur les bascules ce qu'elle aurait perdu de sa force par l'inclinaison d'une à six lignes environ d'allongement momentané de la colonne vertébrale, qui est l'effet ordinaire de deux heures d'extension.

Ainsi, par exemple notre expérience nous a déjà mis en état de juger qu'en général, si au moyen des manœuvres que nous venons de décrire, nous avons obtenu sans faire rougir la face, les yeux, etc., sans, en un mot causer une douleur même peu importune, un allongement de deux pouces (1) en partant de l'état de relachement absolu de la colonne vertébrale; nous pouvons fixer la tension,

---

(1) De tous les moyens de juger du degré de cet allongement, celui qui se rapproche le plus d'une précision géométrique, c'est, à notre avis, de mesurer de combien rentre dans le double fond le cordon sur lequel on tire en pressant sur la bascule du côté de la tête en même temps qu'on fait peser par un aide sur la bascule opposée.



qui doit durer deux , trois ou quatre heures dans la proportion d'un pouce seulement , assurés que nous sommes qu'à un pouce de plus nous n'avions pas provoqué le moindre accident , même en maintenant ce degré d'extension pendant quelques minutes (1).

Quelle que puisse être notre satisfaction de voir depuis plus d'un an que la pratique confirme et rend sensibles les effets que d'après la théorie , notre lit à mécanique doit produire , nous n'avons garde pour cela de le donner comme un moyen *assuré et suffisant* de redresser toutes les épines déviées. Nous nous respectons trop , et nous tenons trop à notre réputation comme homme privé et comme médecin enseignant cette partie de la science , et en faisant un objet spécial de pratique , pour donner dans de telles exagérations.

On a bien dit , on ne cesse de répandre encore dans le public que par la vertu de moyens extenseurs appliqués aux extrémités de toute colonne vertébrale déviée , il s'opère de si merveilleuses métamorphoses qu'en quelques mois on transforme un corps débile et tout déformé , en un corps des plus vigoureux et des mieux faits ; et comment les moins disposés à le croire , pourraient-ils s'en défendre ! Qu'on traite cette question dans une réunion

---

(1) L'assurance que nous avons acquise que nous pouvons maintenir plus long-temps cette extension , déjà un peu forcée , nous a encore fait ajouter à chaque côté de l'ouverture de la pièce mobile du double fond du côté de la tête , un triple crochet , dans lequel on peut engager l'agraffe , tandis qu'au moyen de chacun des deux crochets posés près des ouvertures de la pièce mobile du double fond du côté des pieds et des deux cordons dont un est destiné à tirer sur celle des hanches qui serait trop élevée , on fixe invariablement le tronc , rendant , pendant qu'il est ainsi fixé temporairement , et selon qu'on peut le supporter sans trop de gêne la compression des corps des vertèbres ou de leurs ligamens intervertébraux plus active.



plus ou moins nombreuse ; il sera rare qu'on n'y trouve même des hommes de très-bonne foi (1) qui vous raconteront de ces merveilles , et qui , si vous paraissez en douter , quelle qualité que vous ayez pour ne croire en cette matière qu'à bonnes enseignes , vous diront *j'ai vu ! j'ai vu !*

Et nous aussi nous avons vu , et nous voyons tous les jours , non pas comme ces personnes , des tailles *peu auparavant très-diffformes et actuellement superbes , faites au tour ;* mais bien des tailles *peu auparavant très-diffformes ,* et actuellement *encore très-diffformes* , quoique d'autres ayant fait , quoique nous ayons fait souvent nous même pour que cela fût autrement ;

Et nous aussi nous avons vu de ces mêmes personnes dont on a célébré en France et à l'étranger , le rétablissement de la santé et la rectification complète de leur taille déviée ; et qui cependant plus d'un an après ces mensongères annonces se sont montrées à nous , non pas comme on l'avait dites *pleines de santé et la taille très-bien faite ,* mais *faibles et languissantes , chancelantes , les liens de la colonne vertébrale relachés à l'excès dans toute son étendue ,* et par-là *incapables de se maintenir dans aucune attitude ferme.*

Mais pendant que de ce côté tout s'exagère en bien , on

---

(1) Une des causes principales et des plus puissantes du succès de ces déceptions vient des assurances de guérison données par les parens même de jeunes personnes qui , ayant eu l'imprudence de faire connaître leurs difformités plus ou moins prononcées , en parlant de leur traitement , plus tard , moins indiscrets mais moins sincères , ont voulu réparer leur tort , donnant comme un succès complet des résultats quelquefois seulement plus ou moins avantageux , et dont d'ailleurs ces mêmes personnes qui disent tant *j'ai vu* , ne peuvent se convaincre , par la raison que dans ces cas , ce que l'art peut cacher , il doit toujours le cacher , n'y ayant rien à gagner à ce que la nature se montre.



voit déjà, depuis que dans nos cours publics, et dans nos consultations, nous avons fait tous nos efforts pour ramener *au vrai, au positif* sur cette importante matière, il y a une tendance à l'exagération en mal, à l'appui de laquelle on invoque nos propres paroles, c'est ce qui nous fait terminer cet article, en reproduisant notre opinion toute fondée sur des faits, ou des analogies rigoureuses, par les conclusions ou les propositions suivantes.

# I.

La partie de la méthode de traitement des déviations de la colonne vertébrale consistant en son extension horizontale, est un des moyens nécessaires et des plus efficaces pour obtenir sa rectification dans les cas où ces déviations ne consistent actuellement qu'en la déformation d'organes qui la constituent.

## I I.

La destruction de vertèbres; l'ankilose de leurs articulations; des exostoses qui unissent plusieurs de ces os ensemble dans un état de flexion quelconque; la soudure de plusieurs côtes entre elles, états pathologiques que nous avons rencontrés dans nos dissections, dans les différents âges, et à divers degrés de difformité ainsi que nous en avons offert des exemples dans nos cours, et dont quelques-uns sont représentés d'après nature, pl. 1, fig. 2 et 3, sont des causes qui rendent tout redressement impossible.

## I I I.

Ces causes insurmontables de redressement ne peuvent se reconnaître par la simple inspection de la surface des difformités, mais seulement par la nature de la résistance que la colonne vertébrale oppose, dans ces cas, à l'action des puissances extensives qui lui sont appli-



quées, lesquelles ne doivent pas être seulement mécaniques et non animées.

## I V.

Toute tentative de redressement faite dans ces circonstances à l'aide de puissances mécaniques, dont les forces ne peuvent se combiner et agir de concert avec celles de l'homme de l'art, qui doit les modérer selon la somme et la nature des résistances qu'il éprouve, est dangereuse.

## V.

Toute colonne vertébrale déviée, même à un degré considérable, et à un âge où les organes dont elle se compose ont passé le terme de leur entier développement, peut céder pendant plus ou moins de temps, et jusqu'à un certain point, à l'action des puissances combinées dont nous venons de parler, sans que ce soit une preuve qu'elle n'offre sur aucun point de son étendue, ni dans les côtes, un ou plusieurs des obstacles insurmontables de son redressement, désignés dans le n.º II; attendu que l'on doit toujours obtenir un allongement de ceux des ligamens intervertébraux qui n'unissent pas des vertèbres ankylosées ou liées entre elles par des exostoses, et un écartement de celles des côtes qui ne sont pas soudées deux à deux ou même en plus grand nombre; mais cet allongement, et cet écartement de côtes, une fois obtenus, si les tentatives de redressement viennent à être tout à coup infructueuses, si on éprouve une résistance fixe correspondante à un point douloureux quelconque de la colonne vertébrale, ou du côté enfoncé de la poitrine, et que par l'action continuée de ces puissances on provoque ou on avive la douleur, il faut reconnaître à ces signes, l'existence d'obstacles insurmontables, et cesser toute tentative de les vaincre.

## V I.

La combinaison des forces empruntées de la méca-



que avec celles de l'homme de l'art qui opère l'extension d'une colonne vertébrale déviée, n'est pas seulement nécessaire comme moyen de recherche, ayant pour objet de faire connaître s'il y a, ou s'il n'y a pas obstacle insurmontable à son redressement; elle est encore de rigueur et offre sur les moyens mécaniques agissant seuls, des avantages inappréciables, par la raison qu'on juge bien mieux de ce qu'on fait par soi-même, seul, ou aidé de forces étrangères, que de ce qu'on fait faire par ces dernières forces seules.

## VII.

Il faut bien distinguer dans l'emploi des puissances extensives combinées, la résistance fixe, signe de redressement insurmontable, d'avec les résistances opposées seulement par la partie la plus épaisse des ligamens intervertébraux transformés en manière de coin. C'est là la propre affaire du tact plus ou moins exercé de l'homme de l'art.

## VIII.

On ne peut déterminer *à priori* d'une manière générale la graduation des forces à mettre en action pour opérer l'extension de la colonne vertébrale. L'observation nous apprenant tous les jours que la manière d'être de la personne qui y est soumise, varie selon les influences que l'atmosphère, les digestions, le sommeil, et surtout les approches, l'accomplissement et la cessation immédiate du flux sanguin périodique, exercent sur l'ensemble de l'économie, en général et en particulier; directement ou indirectement, sur les organes que l'on a en vue de déprimer, comme sur ceux sur lesquels le collier et la ceinture exercent une pression requise pour que l'extension puisse avoir lieu.



## IX.

Le redressement de la colonne vertébrale, objet de la première partie du traitement, doit bien s'opérer d'une manière *graduelle*, mais non toujours *progressive* et *périodique*, attendu que ses résistances sont variables, et qu'il est des temps dans cette période de traitement où l'on obtient des alongemens plus faciles et plus sensibles que dans d'autres. Nous offrons en preuve de cette assertion la somme de l'alongement, qu'on obtient dans les premiers mois, qui est cinq à six fois plus considérable que dans les mois suivans.

## X.

Entre deux personnes du même âge, et difformes à un degré moyen, même à l'âge d'environ vingt ans, et à plus forte raison au-dessous de cet âge, dont l'une aura été soumise à l'extension pendant deux ou trois ans, et dont l'autre n'aura pas recouru à ce moyen, la différence sera telle, que la première dans le plus grand nombre de cas, sera toujours, beaucoup moins, ou même point difforme après cette durée de temps, tandis que l'autre le sera beaucoup plus.

## XI.

On est fondé, d'après l'état actuel de la science, en jugeant par analogie, à espérer que tout redressement de colonnes vertébrales déviées obtenu avant l'âge de 20 ans chez une personne jouissant d'ailleurs d'une bonne santé, se maintiendra par la seule force des organes; et que dans le cas où cette force ne serait pas suffisante, de simples corsets destinés à *maintenir* et non à *rectifier*, la suppléeraient.

## XII.

L'espoir de la consolidation de la colonne vertébrale



redressée est fondé en raison du discernement qu'on aura mis dans l'emploi des moyens de redressement.

---

Dans notre prochain Numéro , qui paraîtra dans les premiers jours de novembre de cette année , nous exposerons notre manière de procéder dans la première partie du traitement dont nous venons de nous occuper. Nous répondons que le compte que nous rendrons dans cette exposition , des résultats que nous obtenons , sera d'une exactitude et d'une fidélité , telles qu'il les faut pour pouvoir servir au fondement solide de principes d'après lesquels on devra procéder à l'avenir avec plus de données qu'on n'en a eu jusqu'ici.

Nous nous flattons que notre exemple sera suivi par ceux de nos confrères qui ont à cœur comme nous les progrès de cette partie de la science dont l'humanité a tant à attendre. Déjà plusieurs d'entr'eux , parmi les plus jeunes qui ont assisté à nos cours , et nous ont vu faire l'application de notre théorie , se proposent de fonder , dans différentes villes de France , des établissemens semblables au nôtre , et il y a promesse entre eux et nous de publier par la voie de ce Journal les faits que nous observerons. C'est ainsi que notre Journal , sous ce rapport , sera clinique ; et offrira un recueil de faits authentiques.

Ce que certains de nos confrères se proposent d'exécuter à cet égard en France , plusieurs autres l'exécuteront aussi prochainement dans plusieurs villes du premier ordre à l'étranger , persuadés qu'ils sont avec raison , que nous coopérerons à leur succès de tous les moyens qui sont en nous par notre position topographique et médicale , et toujours avec le désintéressement et le zèle dont nous avons donné l'assurance à ceux de MM. les Ambassadeurs près S. M. le roi de France , qui nous ont adressé plusieurs médecins de leurs compatriotes , parmi lesquels des professeurs en médecine ou



Fig. 1.



Fig. 2.



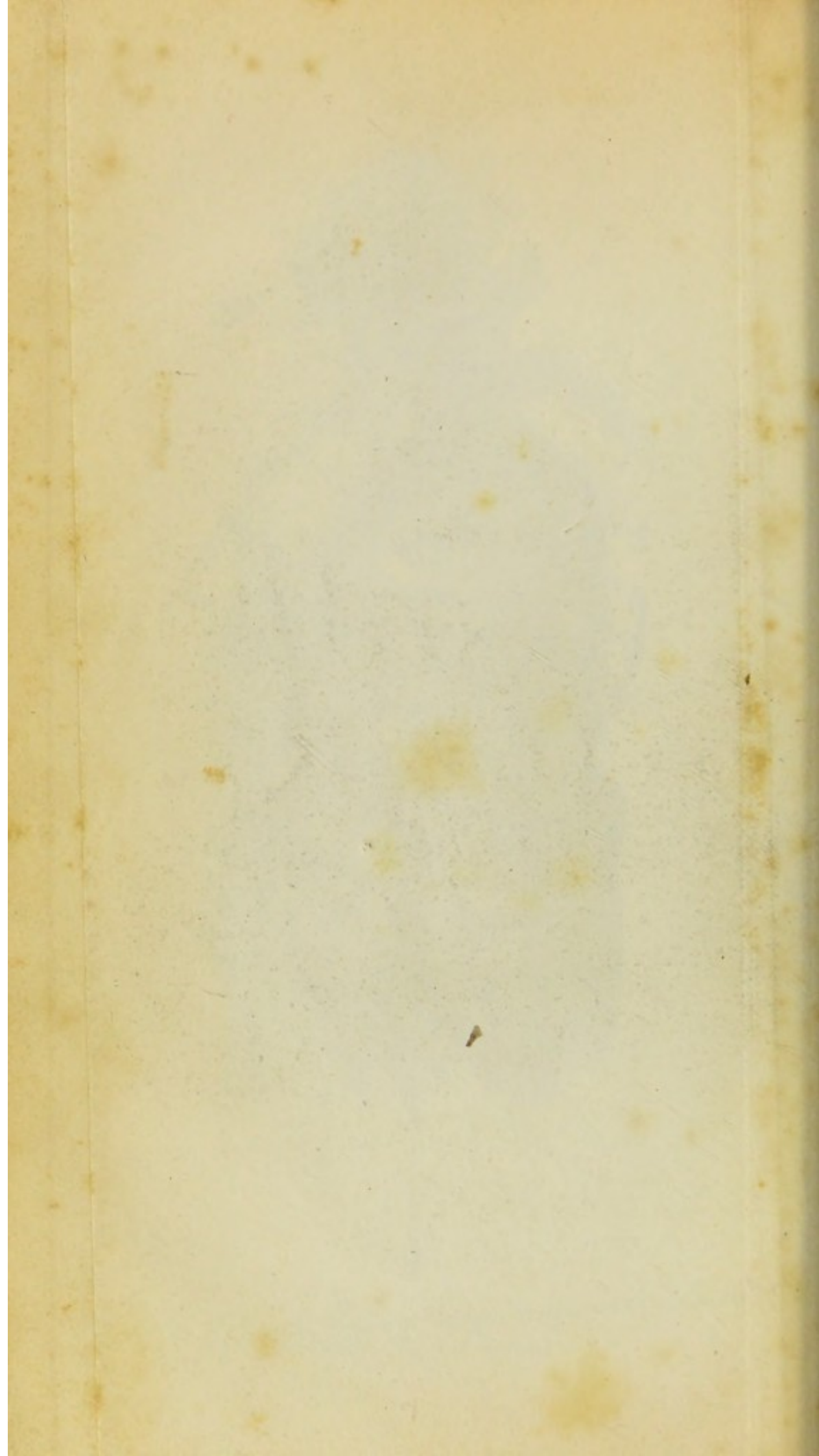
Fig. 3.



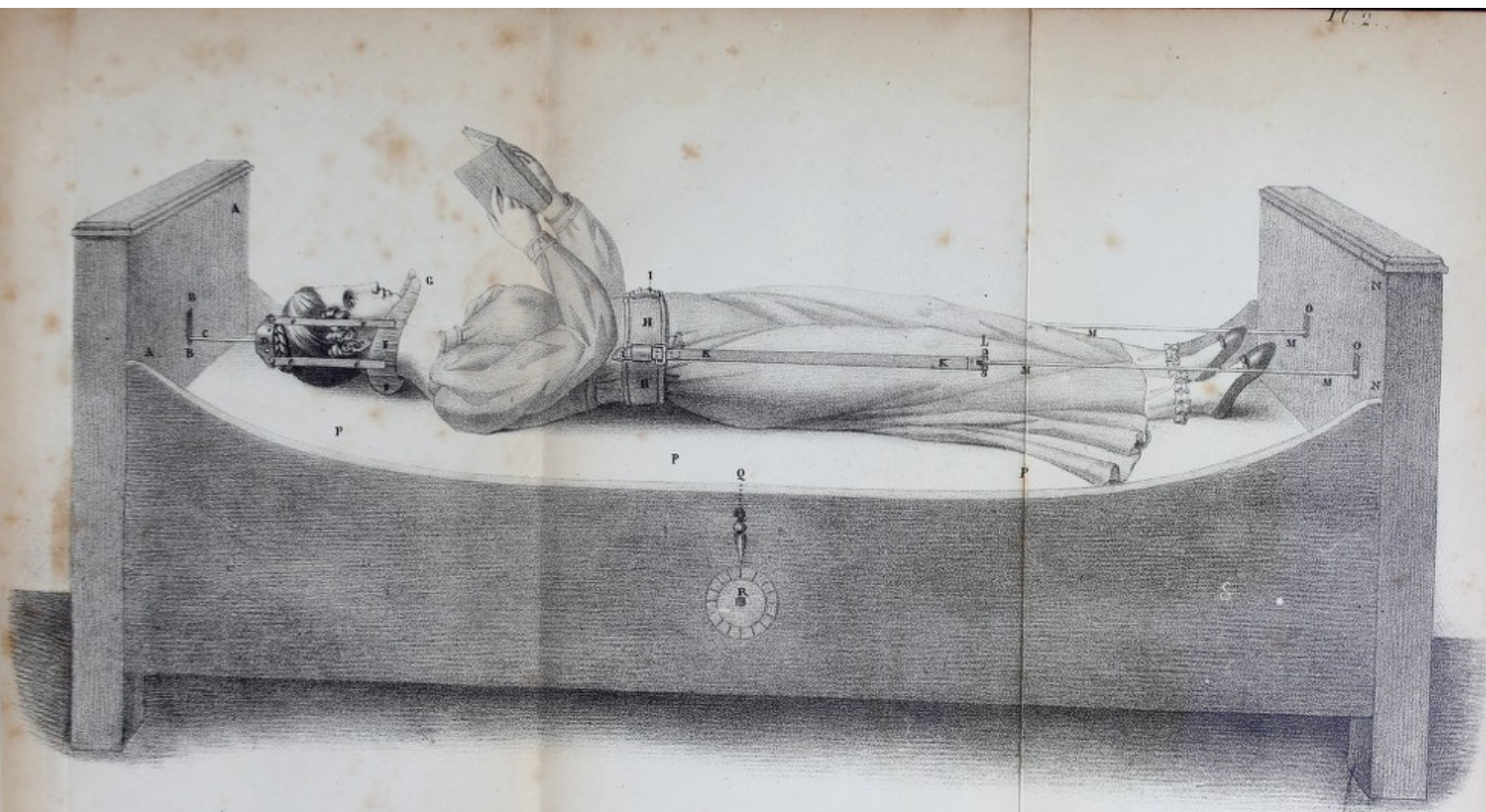
Journal sur les difformités, rédigé par le Docteur Anissonale, Professeur agrégé en médecine à la Faculté de Médecine de Paris, Propriétaire-éditeur.

(1<sup>re</sup> N. Juillet 1825.)







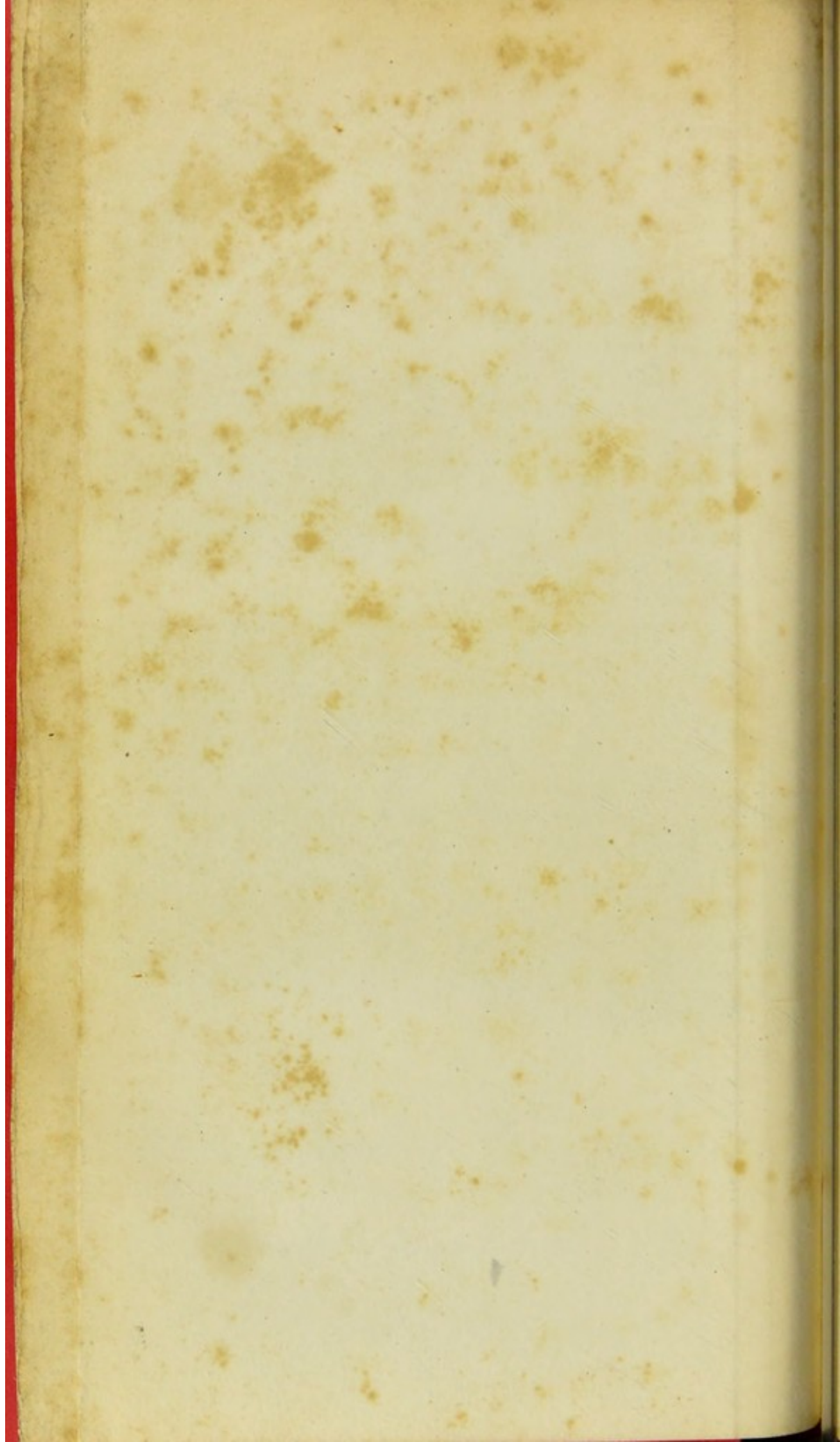


*Lit à extension de la colonne vertébrale de l'invention du D<sup>me</sup> Maissonale.*  
*Journal sur les Différentes, &c. rédigé par le D<sup>me</sup> Maissonale, Professeur agrégé en médecine à la Faculté de Médecine de Paris, Propriétaire breveté.*

*Sub. de Langlume, rue de l'Alouette, N. 4.*

*(1797-1800, N. 4, 1823)*







ou en chirurgie, pour les admettre dans nos cours théoriques et pratiques, afin qu'ils puissent juger par eux-mêmes de ce qui est déjà constaté dans le moment actuel, et de ce qu'on peut attendre de plus pour l'avenir.

Nous l'avons dit dans les premières pages de ce Numéro ; mais qu'on nous permette de le dire encore : *tout est à revoir ou à refaire* dans cette branche des sciences médicales, une des plus étendues et des plus importantes, en ce qu'elle a pour objet *les diverses et nombreuses difformités* dont le corps est susceptible à toutes les époques de la vie, parce que de tout temps, comme de nos jours, *le charlatanisme imposteur, et l'empirisme*, à vues nécessairement très-bornées, l'ont presque exclusivement exploitée *dans leur seul intérêt personnel*.

Puissent les gouvernemens, arrêtant un moment leur attention sur un objet de cette gravité, aussi lié aux intérêts *de la santé publique* qu'à ceux de la conservation *des formes régulières de l'espèce humaine*, contribuer aussi puissamment qu'ils le peuvent, à élever cette partie de l'art de guérir, au niveau de celles qui leur doivent la plupart de leurs accroissemens.

Puissent-ils, pour atteindre un but si désirable, consacrer des hôpitaux aux traitemens qui doivent avoir pour objet de prévenir ou de corriger les difformités ; convaincus qu'ils doivent être, que les observations recueillies publiquement dans ces établissemens sont peut-être *les seules propres, surtout en la matière dont il s'agit, à inspirer une pleine confiance*.

Parmi les sujets dont nous traiterons dans notre prochain numéro, sera celui du *pied bot*, vice de conformation assez fréquent, sur le traitement duquel, tel qu'il est adopté en France, il y a beaucoup à dire ; c'est encore aux moyens employés pour corriger cette difformité, que nous reprocherons d'agir trop machinalement, et de ne pas rétablir tous les organes à leurs places respectives, inconvénient d'où ne peuvent résulter que des corrections incomplètes, peu sensibles à la vérité, lorsque le pied est dans



sa chaussure, mais bien manifestes si, même après dix ou quinze ans de redressement, on les examine à nu, car alors on retrouve dans le défaut du rétablissement complet, la cause du faible développement du pied et de la jambe, et de la peine qu'éprouve l'individu à supporter la fatigue d'une marche un peu longue.

Une des planches de ce même numéro offrira le dessin de nouveaux instrumens employés avec des résultats différens pour briser les calculs qui se forment dans la vessie. Leur description sera précédée de l'historique de tout ce qui se rapporte au premier usage qui en a été fait, et aux modifications que leur ont fait subir les praticiens qui les emploient.

#### AVIS.

Ayant remarqué que parmi les causes de plusieurs difformités survenant à divers âges, les paralysies sont du nombre de celles qui exercent une très-grande influence sur leur production, nous avons disposé dans notre Etablissement un local où nous recevons des paralytiques.

ERRATA. — Page 29, lig. 29. *Supprimez ces mots* : ou sur les muscles qui s'y attachent.

#### EXPLICATION DES PLANCHES.

*Figure 1.<sup>re</sup>* — Cette figure représente le dos d'une jeune personne de l'âge de quinze ans, dont la déviation de l'épine a été sensible à celui de neuf. — Les courbures vers l'épaule droite et au bas de l'épine, sont représentées dans cette figure telles qu'elles sont ordinairement dans la nature, dans le plus grand nombre de cas. Le fil à plomb indique la direction naturelle de l'épine, et fait voir de combien celle qui existe actuellement en est éloignée.

La *figure 2* représente la colonne vertébrale d'une jeune fille âgée de quatorze ans, morte d'une maladie indépendante de sa difformité, disséquée à la Pitié dans le mois d'avril de cette année. *a. b. c. d. h. g. i. j. k.* indiquent le mode de déformation des ligamens intervertébraux. *e. f.* deux points de suture unissant trois côtes.

La *figure 3* représente la même colonne vertébrale vue dans une autre position. *a. b. c. d. e. f. g. h.*, mais principalement *e.*, montrent la même déformation, *i. j.* les mêmes soudures des côtes.

Telles sont les altérations les plus ordinaires des ligamens intervertébraux et des côtes, dans les cas de déviations au-dessus du degré moyen.

L'explication de la planche 2 se trouve à la page 81.

Dans notre prochain N.<sup>o</sup> nous ferons connaître la théorie, la pratique et les procédés employés dans divers établissemens orthopédiques étrangers.