

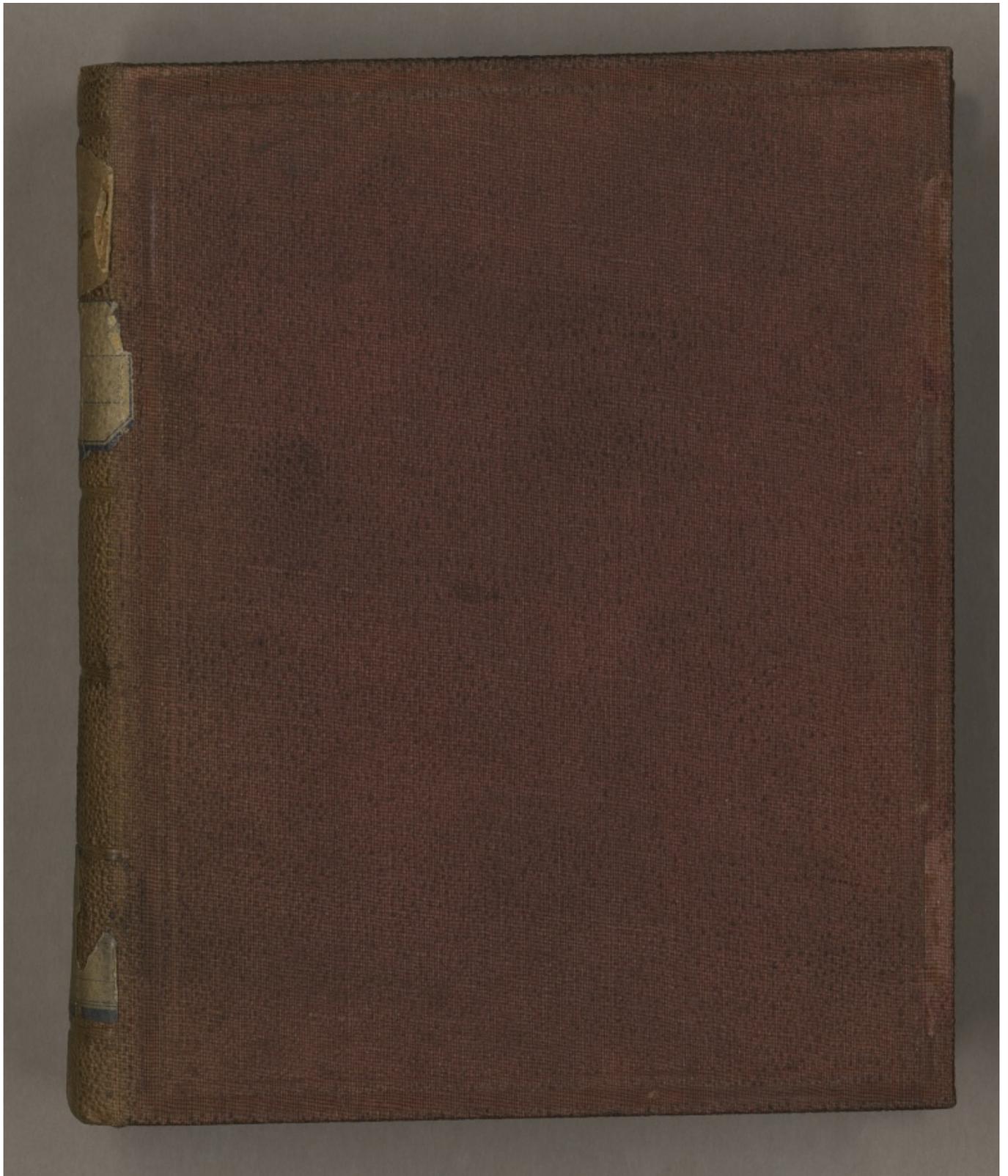
Bibliothèque numérique

medic@

Delalain, Charles. - [Album de quinze photographies sur papier albuminé, dont dix représentant des blessés de la guerre de 1870 avant et après restauration de la face]

Paris, 1872.

Cote : Bibliothèque de l'Académie nationale de médecine A

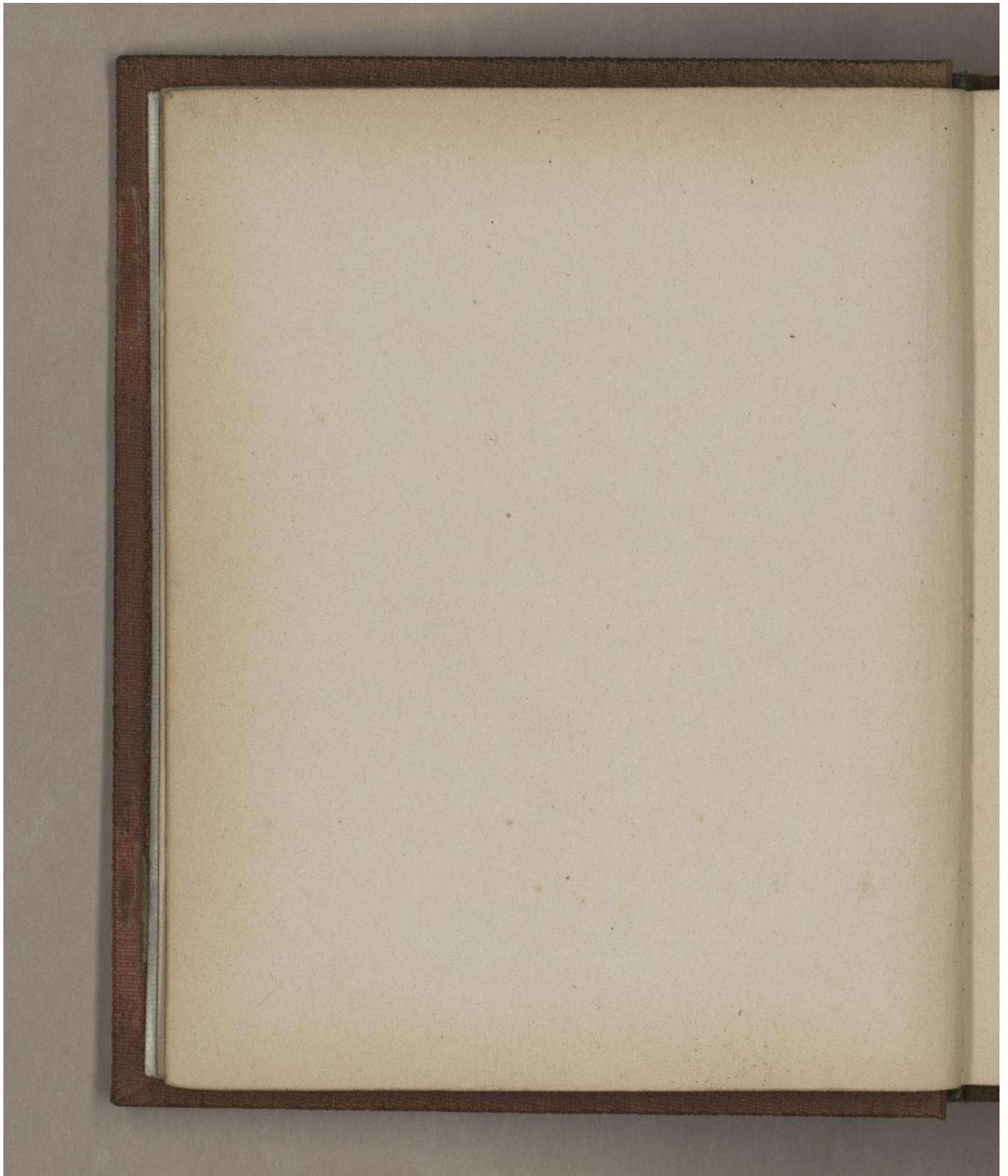


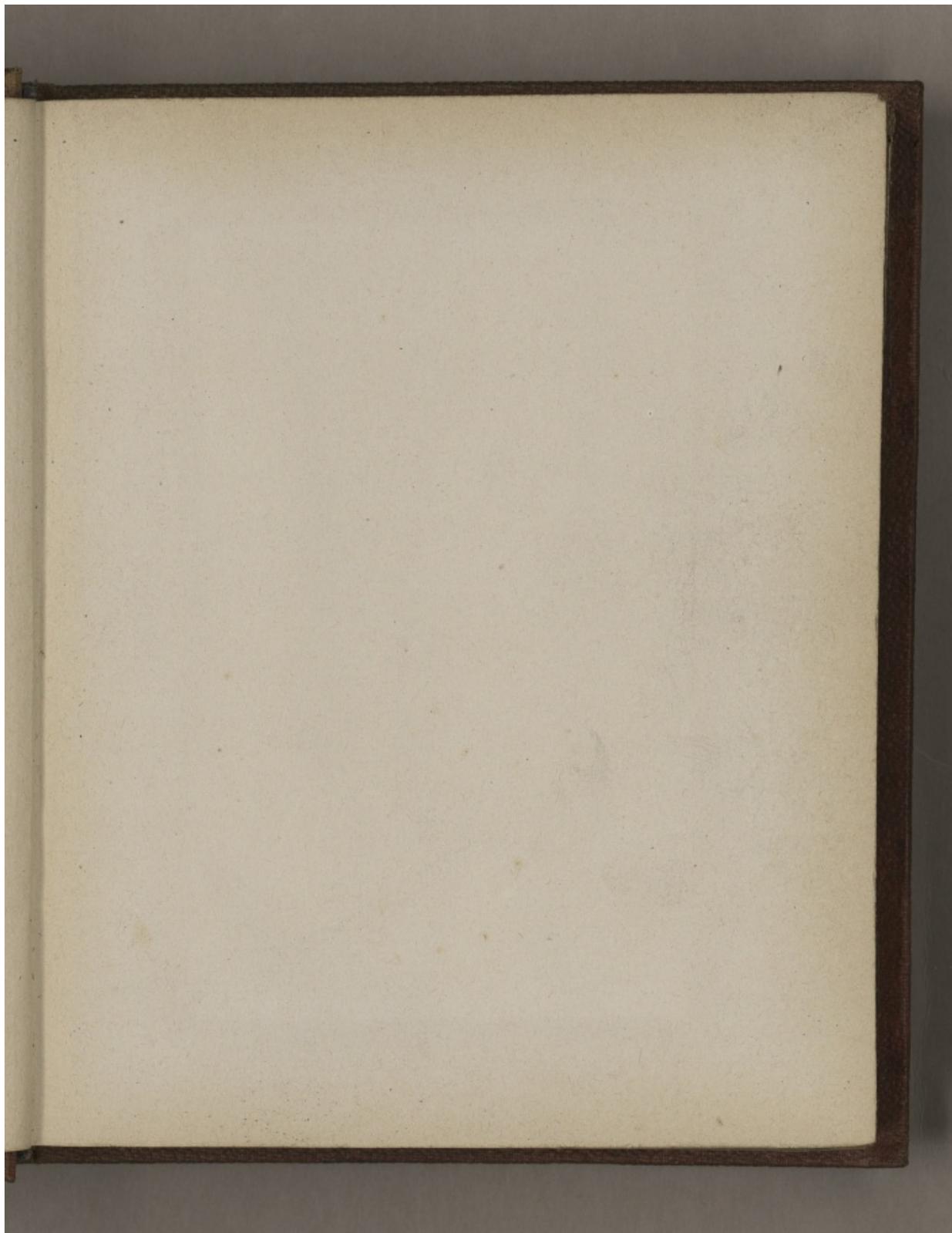


Ms 439 (1068)

1058

Ms. 139 (1068)







1
Samsayé respectueux
de l'Auteur

a Messieurs les membres
de l'Académie de Médecine
de Paris

Paris le 8 Décembre 1842

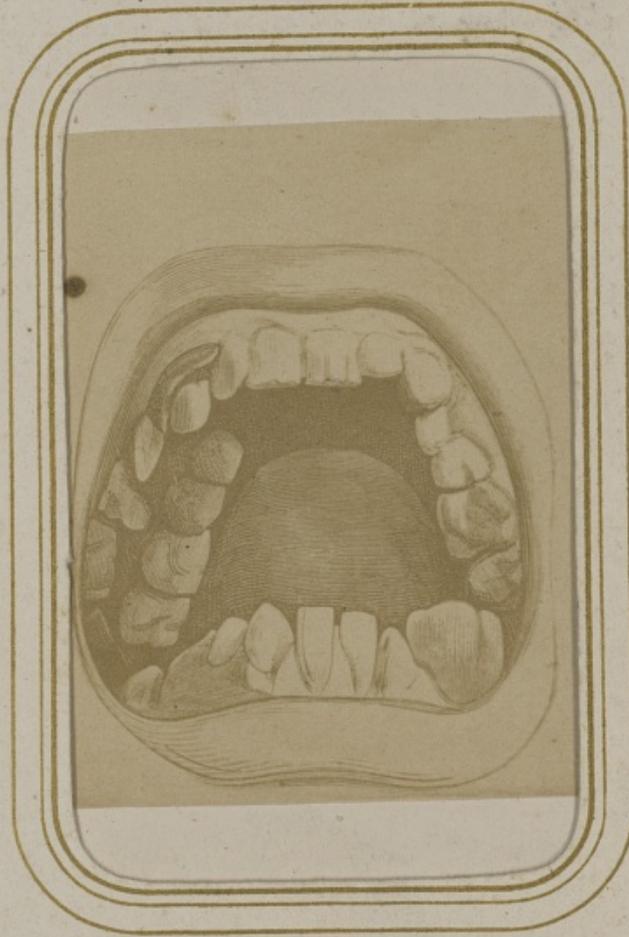
Ch. Delolain
Dentiste / candidat au Prix Barbier

Porte de toute la hauteur du maxillaire inférieur supportant les incisives et les canines — Les deux branches sont réunies à angle par un tissu indolable fibreux — Enfermant la bouche les deux arcades angulaires inextensibles se trouvent inscrites pour ainsi dire dans l'arcade supérieure et ulcèrent le palais, la mastication est donc impossible — L'appareil dentaire se compose d'une plaque palatine se mouvant sur la concavité de la voûte et maintenue aux dents naturelles par des anneaux d'or afin d'éviter tout resserrement en ogive — A droite et sur la plaque sont placés des contredents postiches de façon que du même côté, l'arcade dentaire inférieure angulaire droite puisse concorder avec la supérieure du même côté.

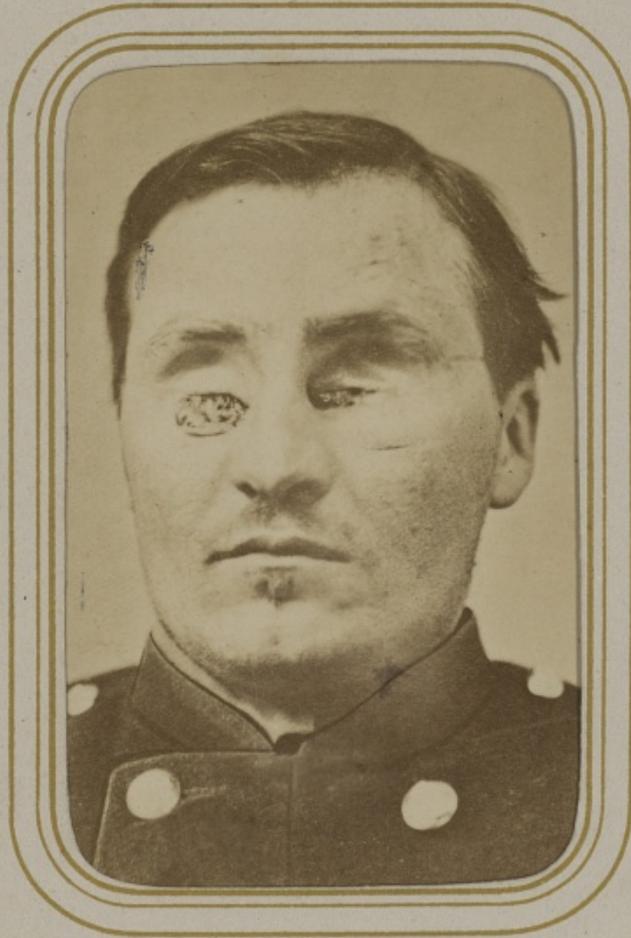
Pour ne pas irriter la muqueuse gingivale un dentier très léger contourne les fragments angulaires du maxillaire inférieur latéralement aux dents naturelles respectées — Cette pièce prothétique se compose d'une base couvrant en avant par une fausse gencive la partie de substance existant entre les deux fragments, et de dents postiches qui à gauche sont en rapport avec les dents de l'arcade supérieure de ce côté — On obtient ainsi de part et d'autre une double surface triturante pour la mastication.

N^o 8 - Blessure et Restauration - P. soldat au 68^e de ligne ²
Blessé à Beaumont, le 30 étour 1870.

Entré au Val de Grâce le 14^e 1871 - Sorti le 18 février 1872 - Présenté au Conseil de Santé
des armées -



N°1 - Blessure - V. - Sergent au 17^e B^{on} de chasseurs.
Envie au bal de France le 4 8^{me} 1871



Présenté par le m^é traitant au
Conseil de santé des armées.

3

C'est au moment au feu de Campagne destinée à soutenir la retraite à Reichshoffen que ce sous-officier fut blessé à la face le 6 Août 1870, par une balle de revolver qui im offiicier ennemi lui tira à bout portant. Le coup dirigé de gauche à droite horizontalement l'atteignit en arrivant à deux millimètres de l'angle externe gauche de cet oeil - En raison d'une tension dans la région temporale gauche, il ne put pendant deux mois ouvrir la bouche - Par suite de la perforation horizontale de la base du nez, le mucus nasal coula sur les joues; il concrète & quelque fois se cristifie en bouchon.

Le blessé ne peut respirer que par la bouche, afin d'éviter la subite impression de l'air attiré sans cette précaution par les ouvertures horizontales de la base du nez -

Perte Complète de l'odorat - Sensation pénible du froid dans les sinus frontaux.

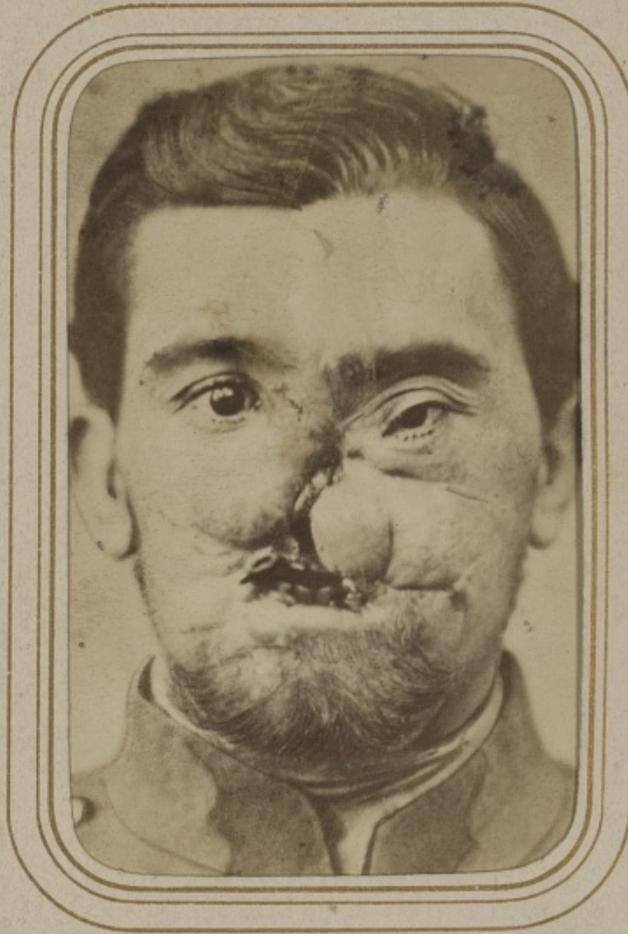
L. nous a indiqué ce qu'il fallait tenter pour cette restauration toute faciale et cela en s'efforçant d'empêcher l'air de pénétrer d'une façon immédiate sur la muqueuse tapissant les sinus frontaux. — C'est à dire, rétablir la circulation de l'air par les voies nasales. — J'ai donc dû exécuter un appareil obturateur facial, très léger, composé: d'une plaque en platine mou s'adaptant exactement sur les régions orbitaires dans toute la largeur de la face, à cet hauteur, munie au niveau des trous déterminés par le projectile, de deux légers renflements obliques exactement les parties latérales de la perforation. De cette façon le blessé respire par le nez et le mucus nasal est forcé de reprendre sa voie naturelle d'écoulement.

Deux lentes pallébrales postiches laissées apercevoir dans l'œil en émail afin de donner à la physionomie moins de tristesse. — J'ai choisi pour la fabrication de cet obturateur la platine mou par prévision d'un rapprochement de la blessure, de cette façon le blessé peut ultérieurement, si il y avait lieu, modifier l'adhésion de l'appareil sur les parties latérales perforées.

N^o 1^{bis} - Restauration - S. - Sergent au 1^{er} B^{on} de chasseurs
Sorti du Val de Grâce le 14 X^{bre} 1871



N^o 2. Blessure - F. - Waus, Soldat au 113^e de Ligne
Entré au Val de Grâce le 26 Mai 1871.



le
Mo
de
fu
to
ca
to
de
sou
six
la
ver
a
de
a
lap
con
à g
h
fe

71
Blessure horrible par éclat d'obus à l'attaque des hauteurs de
Mont-Louis, le 5 Mai 1871. Le nez, la lèvre supérieure et une partie
des deux maxillaires furent enlevés - l'œil atteint - La
figure est rendue hideuse par suite d'une déformation
produite par l'ablation complète du squelette osseux &
cartilagineux du nez et des narines, ainsi que d'une
partie du maxillaire supérieur supportant quatre
dents - Le maxillaire inférieur a aussi subi sur toute la
hauteur du corps de l'os une ablation alvéolaire supportant
six dents - Un cal fibreux réunit les fragments fracturés de
la mâchoire inférieure - Immobilité parfaite de cette
dernière, mais écoulement salivaire permanent -

La mastication offre une grande difficulté, les arcades
dentaires n'étant plus en concordance.

L'absence de lèvre supérieure et des dents des deux arcades rend
la parole incompréhensible, tandis que la perforation faciale rend
compte du nasonnement -

Une autoplastie par glissement a été tentée, consistant à décoller
à gauche le lobule du nez et son aile sur une grande étendue,
mais le résultat au point de vue de la réussite n'a
pas été complet.

La restauration se compose; 1^o d'un petit appareil
muni d'une base portant trois dents; et d'une fausse gencive
antérieure remplaçant l'aperte de substance existant entre
les deux fragments; est placé sur le maxillaire inférieur
s'appuyant à droite et à gauche par des anneaux d'or sur les deux
molaires latérales; au point de vue de l'ajustement (l'écartement
des deux mâchoires n'excédant pas 20 millimètres) l'application
de cette pièce a été difficile - elle facilite la mastication
et maintient la salive en donnant le temps à
la langue de l'aspirer - la prononciation est beaucoup
plus intelligible - Un autre appareil composé d'un nez
postiche cache toute la lésion - Ce nez est prolongé
par une fausse lèvre avec petites moustaches implantées.

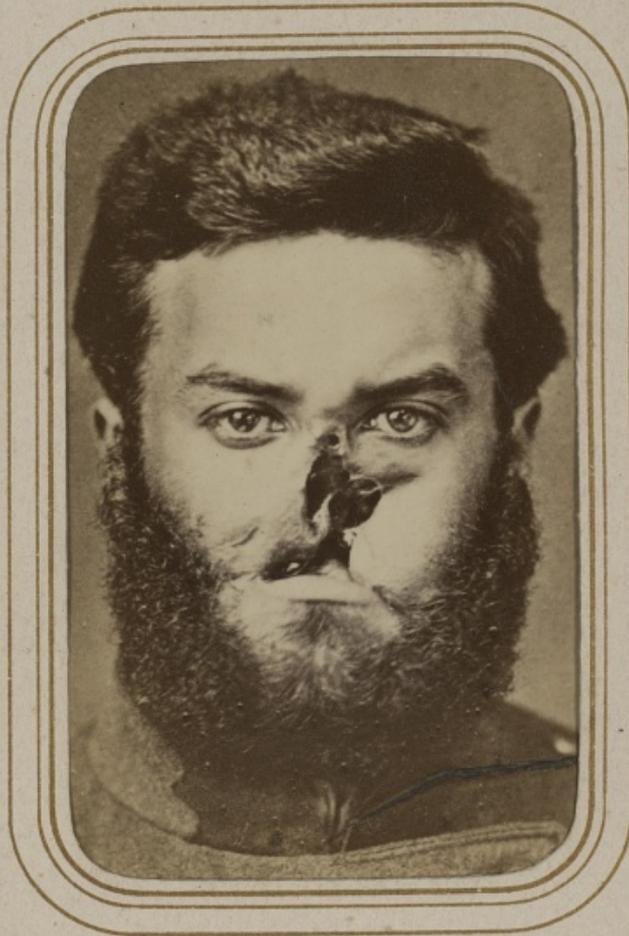
Cet obturateur facial couvre à gauche la
moitié du lobule du nez qui sert de point d'arrêt au nez
artificiel qui, lui-même, est équilibré à gauche par
une pièce dentaire vulcanisée et moulée sur les
parties pénétrant entre le reste du nez et le fragment
de la lèvre supérieure droite, et laissant voir sous
la moustache quatre dents incisives postiches, ce
qui donne à la figure moins de raideur.

naire
e
e
n
deux
-
cation
cation
à
up
nez
ge
natae
e
f
les
en
us
e

N^o 9^{bis} - Restauration - F. 29 ans, Soldat au 118^e de ligne
Sorti du Val de Grâce le 28 Dec 1871
Présenté au Conseil de Santé des Armées -



N°11 - Blessure - J. Sergent au 61² de ligne
Entré au Val de Grâce le 7^{br} 1871
Présenté à la société de chirurgie



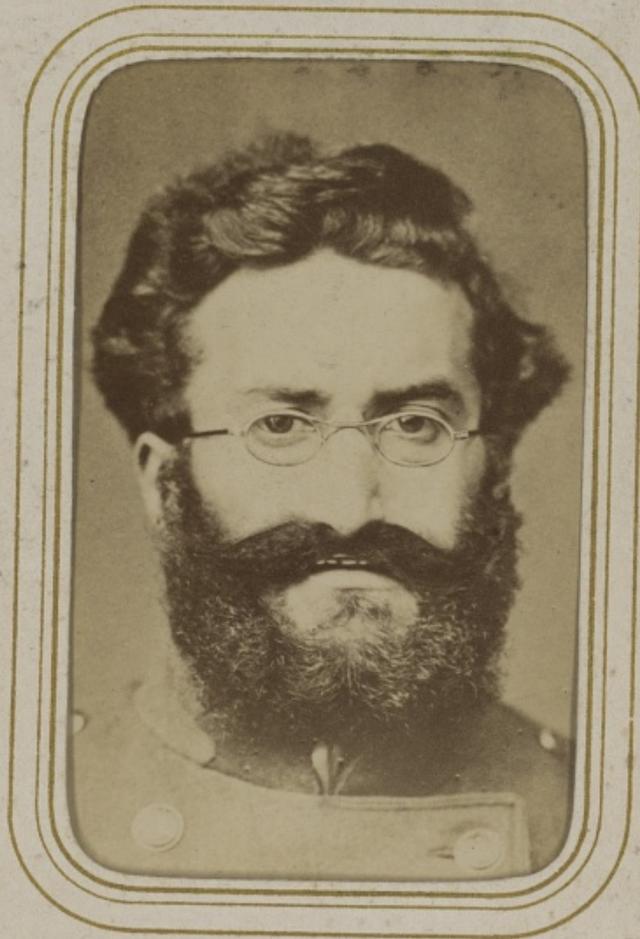
Y
dis
per
and
la
del
dis
fra
dar
so
or
ph
se
na
la
e
in

Blessé à Sedan par un éclat d'obus - nez complètement
disparu - Lèvre supérieure détruite - Lèvre inférieure
pendante - Les joues flottent en un seul lambeau à droite ;
à gauche, dans l'inférieur plus petit près de
la commissure labiale sans perte de substance - Extrémité
de la langue relevée - les dents fortement ébranlées, ou
disparues. Le maxillaire inférieur n'a pas été
fracturé - Le supérieur au niveau de la canine
gauche a subi une perte de substance antérieure
soutenant six dents incisives - Les propres
du nez à droite subsistent - Le nez a fait
place à un tissu cicatriciel qui limite
les anfractuosités en rapport avec les fosses
nasales - Cicatrice à la commissure
labiale droite, deux à gauche -
articulation de la parole gênée - mastication
impossible -

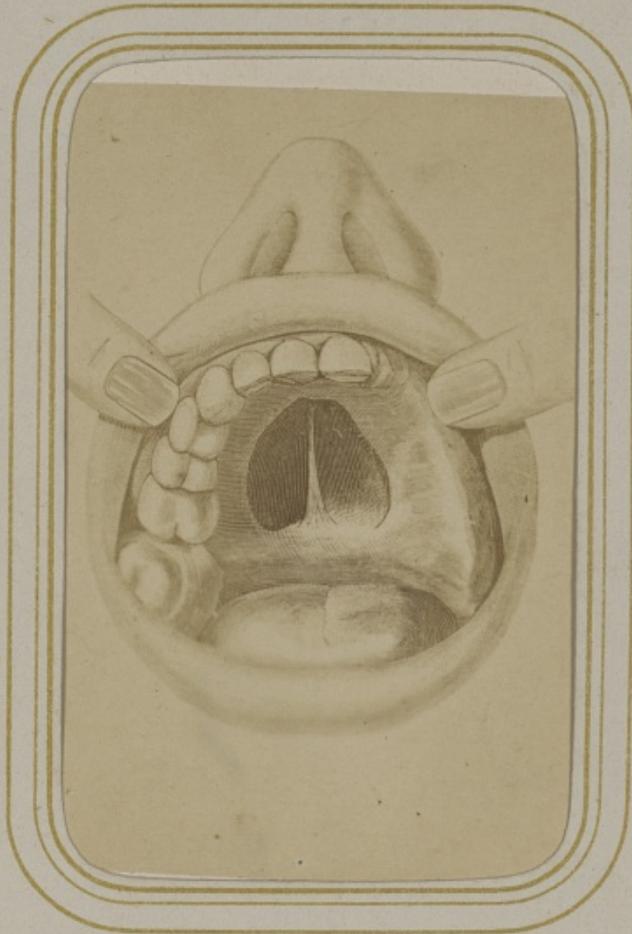
Détail de la restauration - Dentier complet à succion - La bride cicatricielle qui unit ce qui reste de la lèvre supérieure au bord alvéolaire n'ayant pas permis de faire usage d'un dentier à repos) - Il existe une fausse gencive adhésive au dentier supérieur sur laquelle repose une fausse lèvre en argent, recouverte par une moustache implantée, afin de faciliter sa mobilité pour pouvoir la remplacer tous les mois - Un nez en argent y fait suite - Il est soudé à une paire de lunettes entourant les oreilles - Une plaque obturatrice faisant aussi suite au nez, remplace une portion de joue manquante sous l'œil gauche - Le blessé actuellement guéri est sorti de l'hôpital mangeant parfaitement, il respire par le faux nez par suite de l'adhésion complète de l'obturateur facial qui est appelé à empêcher le dessèchement du mucus nasal sur la blessure.

La prononciation est régulière, intelligible - Il ne pouvait boire avant la pose de cet appareil que couché et à l'aide d'un tube.

N^o 7^{bis} - Restauration - L. - Sergent au 61^e de ligne
Sont les
Présenté à la Société de chirurgie



N^o 7. Blessure - G. - 29 ans, Sergent
Ambulance de Souchez - Entré le 27 Mai 1871
Présenté à la Société de chirurgie.



1871

Le nommé J. Henri Benjamin, sergent à la 5^e
Compagnie du 1^{er} Bataillon du 5^e Régiment provisoire,
fut atteint d'un coup de feu à la face le 27 Mai 1871.

Le projectile a son ouverture d'entrée à la partie
inférieure & postérieure de la joue gauche, il est sorti au
dessus de l'angle interne de l'œil droit. Les lésions
résultant de cette blessure sont: La fracture comminutive
des maxillaires Supérieurs - La perforation de la
voûte palatine avec mobilité de la portion alvéolaire
comprenant sept dents ce qui rend la mastication
impossible - Une perte de substance assez considérable
du maxillaire supérieur gauche dans sa portion
alvéolaire et des dents y implantées existe aussi -

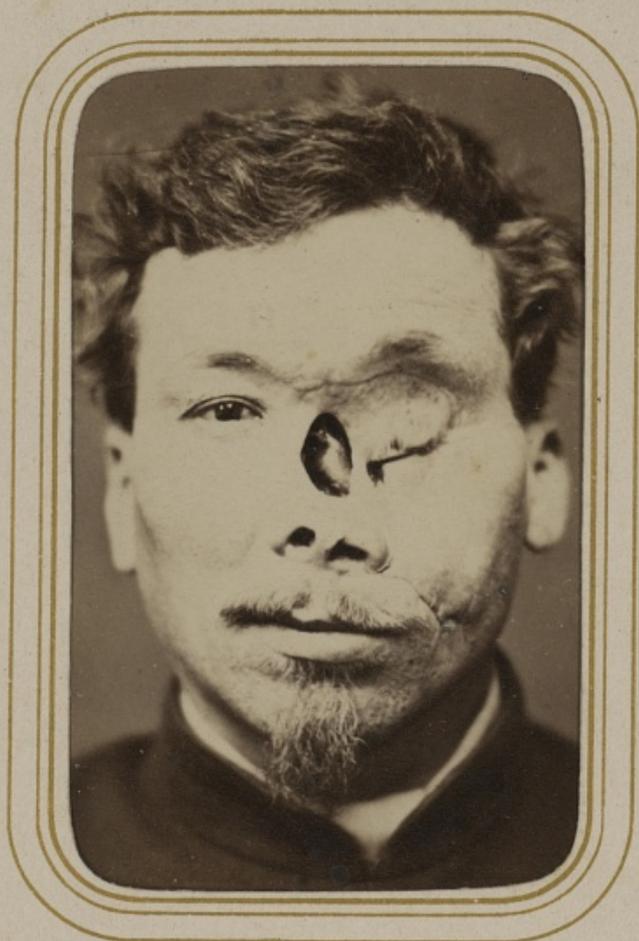
Les aliments et les liquides passent par le nez -
le mouvement de la voix entraîne une difficulté dans
la prononciation - L'écoulement perpétuel du
mucus nasal sur la langue lui occasionne aussi
un sérieux embarras - En raison de la mobilité de la
portion antérieure alvéolaire l'irranoplastie n'a pas
été tentée - La plaie cicatrisée, un obturateur
est indispensable.

L'appareil obturateur se compose de deux pièces; l'une
entourant une partie de la maxillaire inférieure gauche -
Une dent avec fausse gencive qui en remplace une manqu^{ante}
y est adaptée. - A la partie latérale de la fausse gencive
gauche est aussi adapté un ressort à boudin en
acier relié à l'obturateur Supérieur fabriqué en caoutchouc
sulfuré & composé; d'un anneau entourant une
dernière molaire, et d'une plaque obturatrice sur
laquelle la partie de substance gauche se trouve représentée
par une fausse gencive où sont ajustées six dents postiches
qui correspondent avec celles du bas - Sur le milieu
de la plaque adhésive à la voûte palatine se trouve une
cavité assez profonde pour permettre d'y fixer au
besoin une petite éponge mobile - Ce obturateur
est à plaque lisse très mince laissant toute latitude à
la perforation de sa modification, muni d'une élévation de
quelques millimètres en forme de tambour, s'appliquant
très légèrement sur les bords de la perforation pour prévenir
le dépôt du mucus nasal

*N^o 7 bis - Restauration - G. Benjamin Serri, Chirurgien
Hôpital du Gros 14 nov. 71
Présenté à la Société de Chirurgie*



N° 6. Blessure - S. - 27 ans, soldat au 97^e de ligne
Entré au Val de Grâce le 2^e Janv
1871



fo
su
il
18
H
à
iv
lo
gl
lo
La
pa
nu
es

Signe
1871

Perte complète du nez - de l'œil gauche et de la
paupière inférieure - Fracture du maxillaire
supérieur gauche - Blessé le 15 août 1870 à Gravelotte,
il fut soigné à Metz pendant le blocus - En janvier
1871 ses plaies cicatrisées permirent de l'évacuer sur
l'hôpital de Colmar - Il rejoignit son Régiment à
Quimper et le 22 août 1871 il fut de nouveau
évacué sur l'hôpital militaire du Val de Grâce -

Commotion violente qui enleva l'usage de
la vue pendant un mois -

Le médecin traitant tenta l'autoplastie par
glissement pour combler la perte de substance de
la paupière gauche - Elle réussit en partie
sauf au point le plus interne -

Le malade est en parfaite santé seulement
par suite de l'ébranlement dû au projectile toutes les
malades du maxillaire supérieur sont tombées

à droite il en manque trois, aussi la mastication
est-elle très difficile.

L'appareil prothétique se compose de deux parties :

1^{re}. Pour l'intérieur de la bouche une plaque palatine en caoutchouc doublée en platine, pièce mobile portant trois dents à droite, et quatre à gauche pour remplacer celles qui ont été enlevées par l'éclat d'obus; De plus, du côté droit une partie de la gencive ayant aussi disparu elle est remplacée par une fausse gencive postiche et soulève les parties charnues de la joue gauche et rendant au visage sa régularité.

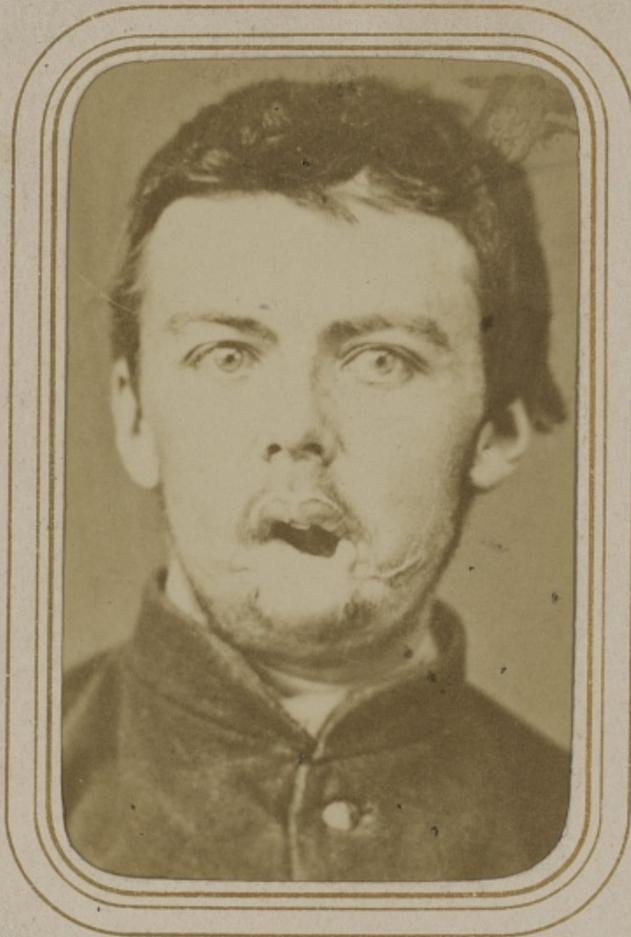
2^e. Une nez postiche en platine avec plaque obturatrice s'étendant du côté gauche afin de recouvrir l'œil perdu simulé par un postiche. - Pour prendre point d'appui sur la lèvre supérieure j'ai caché complètement le lobule restant du nez, par le lobule du nez artificiel. - L'adhésion fournie par cet appareil facial est complète et permet au mutilé de rendre par le faux nez la fumée de sa cigarette sans que par les bords adhésifs de l'étendue faciale il s'en perde la plus petite quantité.

La respiration en est d'autant moins réglée et le dessèchement du muco nasal sur la blessure n'a plus lieu.

N^o 6^{bis} - Restauration - S. - 27 ans, soldat au 9^e de ligne
Sorti du Val de Grâce le 17 avril 1872
Présenté au Conseil des antiques des armées.



N^o 5 - Blessure - M. - 24 ans, Soldat au H. de Ligne
Entrée au Val de Grâce le 1^{er} 7/1872



76
7172

Blessé le 14 Août à Borny par une balle au visage
qui pénétra à gauche au niveau de la canine inférieure ;
fractura en plusieurs éclats le squelette osseux du
menton, coupa la langue en plusieurs lambeaux après
avoir enlevé toute la hauteur de l'os supportant les
quatre incisives, les deux canines et la première molaire
à gauche au même temps que le bord de la lèvre
inférieure.

Emmené prisonnier en Prusse on ne s'occupa
guère de lui ; de là, une difformité causée
par la cicatrisation vicieuse des parties
désolées.

Grande difficulté pour la prononciation et
surtout la mastication - aucune mobilité
des fragments de la fracture -

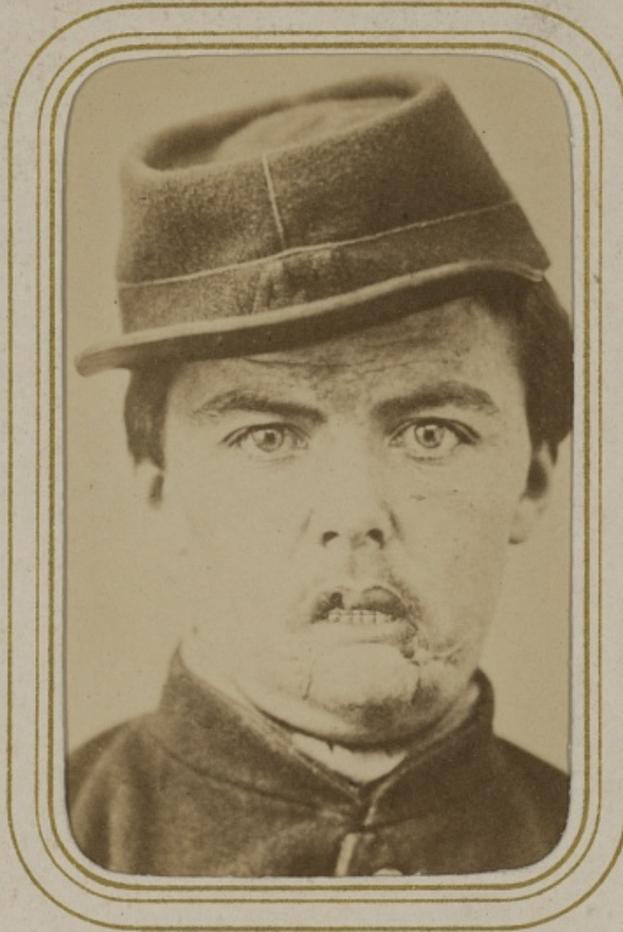
L'orifice buccal est limité en haut par la lèvre
supérieure, sur les côtés par les commissures labiales
attirées en dedans ; et en bas par la peau de la lèvre
inférieure formant un plan incliné continuant le
plancher buccal par lequel glisse naturellement
la salive.

1^o Arrêter l'écoulement de la salive - 2^o Faire manger le blessé - Telles sont les indications à remplir.

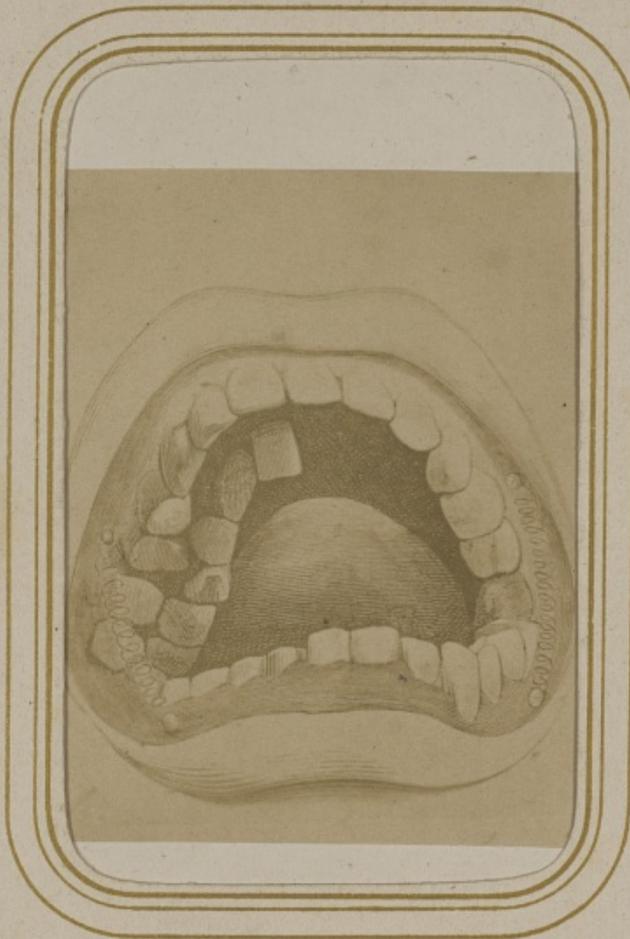
L'adhérence intime de la langue avec la muqueuse ne permet pas de placer un dentier qui facilite la mastication - La première chose à faire était de détruire cet accolement en interposant entre le cal et la muqueuse de la lèvre décollée un appareil dentaire provisoire et d'éloignement et s'opposant à la réunion des parties sectionnées - L'opération, longue, délicate et difficile surtout fut faite par le médecin traitant sur une longueur de 60 millimètres - Le travail de cicatrisation dura trois semaines pendant lesquelles le mutilé fut nourri au biberon.

L'appareil définitif en platine et caoutchouc est muni d'anneaux latéraux emboîtant les dents voisines. Une fausse gencive descend en avant sur toute la longueur du cal fibreux, elle supporte sept fausses dents - Avec du suc salivaire - Une fausse lèvre très légère en caoutchouc complète l'exécution de cet appareil prothétique indispensable au mutilé pour manger et parler.

N° 5^{bis} Restauration - Sans - Soldat au H^e de Signe
Sorti du Val de Grâce le 14 avril 1872 -
Présenté au Conseil de Santé des Armées.



N:9 - Blessure & Restauration - R. - Soldat au 3^e de ligne
Blessé à Froeschviller le 3 Août 1870
Présenté au Conseil de Santé des armées



Ec
de la
rinn
mobi
Sur
com
entre
mas
pièce
dents
et rel
léger
alvies
E
la d
à co
entre
les de
l'arce
C
extra
cent

Eclap d'obus à la face - Fracture du maxillaire inférieur - Disparition
de la branche horizontale gauche de ce côté supportant sept dents,
réunion angulaire fibreuse très solide mais malheureusement
mobile - Ce qui reste de la branche droite se porte en incurvation
sur la voûte palatine qu'elle excorie - Perte de substance
complète du côté gauche du maxillaire supérieur comprise
entre la première incisive et la dernière molaire conservée de ce côté -
mastication impossible - L'appareil se compose de deux
pièces - l'une inférieure, c'est une fausse gencive munie de
dents postiches remplaçant par la base la portion d'os détruite
et reliée au fragment droit inférieur par des prolongements métalliques
légers contourant exactement les faces internes et externes des bords
alvéolaires des dents qui y sont comme latéralement enclavées.
L'autre supérieure, supporte entre l'incisive médiane et
la dernière molaire gauche, six dents postiches destinées
à correspondre avec celles du dentier inférieur - Cinq
autres dents incisives postiches placées sur la plaque derrière
les dents naturelles formant une contre arcade dans la concavité de
l'arcade normale correspondent avec les dents naturelles inférieures.

Cet appareil est relié par des ressorts adaptés aux parties latérales
externes des deux pièces dentaires. - Il remplace un
autre porté trois mois à titre d'essai avant de quitter l'hôpital

