

derrière le muscle triceps crural, et se prolongeait jusqu'auprès de l'arcade crurale. La surface de ces deux cavités était d'une couleur noirâtre. Le cartilage des condyles du fémur était détruit, et les surfaces de ces éminences cariées; la face interne de cet os était dénudée dans une grande étendue. L'extrémité supérieure du tibia était cariée, ainsi que la rotule. Les ligaments croisés et les latéraux étaient presque entièrement détruits. La membrane synoviale épaissie s'enlevait par lambeaux.

Les faits de cette espèce sont rares : mais il est à croire qu'ils le seraient beaucoup moins, si les praticiens mettaient à publier l'histoire des opérations et des maladies dont l'issue est malheureuse, le même empressement qu'ils apportent à faire connaître celles qui ont été suivies d'un heureux succès. Les premières ne sont pas moins utiles que les secondes (1).

## ARTICLE XXII.

*Des tumeurs blanches ou fongueuses des articulations.*

Lorsqu'une maladie se montre avec un grand nombre de variétés, relatives non-seulement à sa marche et à ses symptômes, mais encore à sa cause et aux désordres qu'elle produit dans les parties qui

(1) J'ai rapporté à l'article des plaies des articulations, § 2, p. 922, l'observation d'un cas dans lequel j'ai ouvert involontairement l'articulation du genou pour une hydarthrose aiguë. L'incision fut très-grande, et l'opération a été suivie de succès; ce qui prouve que cette opération n'est pas aussi redoutable qu'on le pense. On a conseillé et pratiqué l'injection alcoolique, soit vineuse, soit d'alcool affaibli par l'eau pure, ou une eau médicamentuse, dans l'articulation du genou pour la guérison de son hydropisie. Les accidents graves et souvent mortels survenus à la suite de ces opérations ont engagé les praticiens raisonnables à ne pas les adopter. On a cru que la compression était un moyen propre à la guérison de l'hydarthrose, surtout de celle du genou; c'est une erreur ou au moins une fausse application de ce moyen thérapeutique. La compression ne guérit pas l'hydarthrose : mais elle contribue à sa guérison parce qu'elle soutient la membrane synoviale, quand le liquide épanché est résorbé, et facilite ainsi son retour à l'état normal en vertu de la tonicité dont elle jouit.

en sont le siège, il n'est pas moins difficile de lui assigner un nom qui puisse en donner une idée exacte, que de la bien définir, et d'en faire une description générale applicable à tous les cas particuliers qui peuvent se présenter. Or, telle est la maladie dont il va être question dans cet article.

On lui a donné différents noms tirés de quelqu'un des symptômes dont elle est accompagnée : ainsi on l'a nommée tumeur blanche, et c'est le nom sous lequel elle est le plus généralement connue, parce que la peau qui la couvre conserve sa couleur naturelle, et ne présente aucune marque d'inflammation; tumeur fongueuse ou fungus des articulations, à cause de sa mollesse et de son élasticité, qui fait qu'elle cède facilement à la pression, et qu'elle se rétablit soudain, dès qu'on cesse de la comprimer, comme les fungus ou champignons qui croissent sur les chênes; tumeur lymphatique ou engorgement séreux des articulations, à cause de la lymphe infiltrée et épaissie dans le tissu cellulaire qui environne les ligaments, et dans les ligaments eux-mêmes; ankylose fausse, parce que cette maladie apporte une gêne plus ou moins grande dans les mouvements de l'articulation; enfin, tumeur rhumatismale ou scrofuleuse, suivant qu'elle est produite par le vice rhumatismal ou le scrofuleux.

On définit communément les tumeurs blanches : des engorgements chroniques des articulations circonscrits, sans changement de couleur à la peau, tantôt durs et résistants à la pression des doigts, tantôt moins durs, élastiques, cédant à la pression, et se rétablissant ensuite à la manière des fungus qui croissent sur certains arbres; quelquefois assez mous pour présenter les apparences de la fluctuation, quoiqu'il n'y ait aucun fluide épanché; quelquefois indolents, mais le plus souvent très-douloureux pendant les mouvements de l'articulation : rendant ces mouvements difficiles, et quelquefois même impossibles. Ces engorgements ont leur siège dans les ligaments, dans les paquets cellulux et graisseux qu'on nomme glandes synoviales, et même dans les os et les cartilages. Cette définition, qui n'est, comme on voit, que la simple énumération des principaux symptômes des tumeurs blanches, est loin de donner une idée exacte d'une maladie qui présente des différences si nombreuses et si variées selon les individus, qu'à peine trouve-t-on deux malades chez lesquels sa marche et ses phénomènes soient parfaitement semblables.

Toutes les articulations peuvent être le siège de cette maladie; mais

elle affecte plus fréquemment les articulations ginglymoïdes que les orbiculaires; il faut cependant excepter parmi ces dernières l'articulation du fémur avec l'os innominé, où elle est très-fréquente et connue sous le nom de luxation spontanée du fémur, parce qu'elle est presque toujours accompagnée du déplacement de cet os. Parmi les articulations ginglymoïdes, le genou est celle où les tumeurs blanches se développent le plus souvent; viennent ensuite les articulations du coude, du pied et de la main: cette maladie attaque beaucoup plus rarement les petites articulations, comme celles des doigts et des orteils.

Les tumeurs blanches peuvent se montrer dans tous les âges de la vie; mais elles sont plus fréquentes dans l'enfance et dans la jeunesse que dans l'âge adulte et la vieillesse. Ces tumeurs peuvent se manifester dans toutes les saisons de l'année; cependant elles se développent plus souvent pendant l'hiver et l'automne, surtout lorsque l'atmosphère est humide, et que ses variations sont fréquentes.

La maladie s'annonce quelquefois par une douleur plus ou moins vive dans l'articulation, et qui s'étend ordinairement le long des aponeuroses et des tendons des muscles voisins; tantôt cette douleur est sourde, superficielle, a son siège dans les parties molles, et occupe toute l'articulation; tantôt elle est aiguë, profonde et bornée à un petit espace, qui est le plus souvent au milieu même de l'articulation. Dans d'autres circonstances, cette affection se développe sans que le malade ait éprouvé la moindre douleur dans l'articulation. Dans quelques cas, l'engorgement articulaire succède à une douleur qui se faisait sentir dans une autre partie du corps, et qui a cessé tout d'un coup, ou à une maladie éruptive, telle que la petite vérole, la rougeole, etc. Les tumeurs blanches qui dépendent d'une cause interne se manifestent souvent pendant la nuit; en sorte qu'il n'est pas rare de voir une personne qui s'était couchée bien portante, être réveillée dans la nuit par une douleur dans le genou et trouver en se levant cette partie tuméfiée.

Quelles que soient la manière dont la maladie s'est développée et les circonstances qui ont précédé son invasion, elle se montre toujours sous la forme d'une tumeur qui présente les caractères suivants.

La tumeur environne rarement toute l'articulation; elle est presque toujours bornée à une partie plus ou moins étendue de sa circonférence. Au genou, elle se fait remarquer au-dessus de la rotule et au-dessous de cet os sur les parties latérales du ligament qui l'attache au

tibia; au coude, elle occupe principalement les parties latérales de l'articulation, surtout l'interne; au pied, elle se montre au-dessous et derrière les malléoles; enfin, aux doigts, elle occupe ordinairement toute la circonférence de l'articulation. Cette tumeur est circonscrite, sans mobilité, plus ou moins dure, élastique, ne conservant point l'impression du doigt, comme l'œdème, mais donnant ordinairement, quand on la touche, un sentiment de mollesse qui fait présumer qu'il y a fluctuation, quoiqu'il n'y en ait point. Elle est plus ou moins douloureuse, surtout lorsqu'on la comprime; quelquefois cependant elle est indolente, la chaleur n'y est pas augmentée, et la peau qui la couvre conserve sa couleur naturelle, les mouvements de l'articulation sont gênés, et si le malade veut mouvoir le membre, il éprouve une vive douleur. On voit des tumeurs blanches du genou dans lesquelles la jambe reste étendue, mais le plus communément elle se fléchit, même à un degré considérable; et lorsqu'on cherche à l'étendre, on cause les plus grandes douleurs. Dans les tumeurs blanches du coude, l'avant-bras est constamment fléchi; dans celles du poignet, la main a une tendance marquée à la flexion, et pour empêcher ce mouvement et prévenir la luxation incomplète du carpe en arrière, qui pourrait en être la suite, on est quelquefois obligé de soutenir la main avec une palette de bois.

La flexion constante du membre produit dans les muscles fléchisseurs une rétraction considérable, et dans leurs tendons une roideur qui se fait remarquer à travers la peau que ces tendons soulèvent. Le défaut total de mouvement qui résulte toujours de cet état des muscles et des tendons, fait que le plus souvent, en très-peu de temps, l'articulation devient roide et immobile; souvent même elle paraît dans un état complet et réel d'ankylose.

La tumeur peut rester longtemps dans l'état que nous venons de décrire, cesser même d'être douloureuse, et ne causer qu'une grande faiblesse dans le genou, et une gêne plus ou moins considérable dans la progression. Mais le plus souvent sa marche continue sans interruption, ou bien si cette marche a été suspendue, et que la maladie soit restée stationnaire pendant un temps plus ou moins long, il arrive fréquemment qu'à l'occasion d'une chute, d'un coup, ou même sans cause externe, et pour ainsi dire spontanément, elle fait de nouveaux progrès. L'articulation se tuméfie de plus en plus, et si c'est au genou, le creux du jarret s'engorge, se remplit, la douleur augmente et se fait

sentir tantôt dans un point de la circonférence de l'articulation, tantôt dans un autre, quelquefois dans le jarret, et d'autres fois dans l'intérieur même de la jointure. Elle augmente vers le soir, à chaque variation de l'atmosphère, et surtout dans les mouvements de l'articulation; il est pourtant quelques malades qui souffrent peu, ou même qui ne souffrent pas du tout. La dureté de la tumeur varie beaucoup; en général, elle est d'autant plus considérable que la maladie est plus ancienne; cependant on voit des tumeurs blanches qui sont très-dures, quoique récentes, et d'autres qui sont très-molles, quoique fort anciennes; cela dépend beaucoup du siège de la maladie, qui réside tantôt dans les os, tantôt dans les ligaments et le tissu cellulaire environnant. La peau qui couvre la tumeur devient pâle, luisante et s'amincit; les veines sous-cutanées se dilatent et deviennent variqueuses, les muscles de la jambe s'amincissent et dépérissent, en sorte que le volume de cette partie est considérablement diminué; quelquefois cependant il est augmenté par l'infiltration du tissu cellulaire. La partie inférieure de la cuisse éprouve souvent aussi une diminution très-remarquable. Les glandes lymphatiques de l'aîne s'engorgent et se tuméfièrent. Les os, lorsque la maladie a fait des progrès considérables, se ramollissent, se carient, les cartilages articulaires se détruisent; enfin il survient dans différentes parties de la tumeur des abcès plus ou moins considérables, dont la formation est souvent accompagnée de douleurs vives et de fièvre. Ces abcès sont situés plus ou moins profondément et communiquent fréquemment dans l'articulation. Lorsqu'ils percent d'eux-mêmes ou que l'on en fait l'ouverture, il en sort une grande quantité de matière qui a rarement les qualités d'un pus louable; c'est, la plupart du temps, un liquide séro-purulent, jaunâtre, semblable à du petit-lait non clarifié, et dans lequel nagent des flocons albumineux; quelquefois cependant il a une consistance qui se rapproche assez de celle du vrai pus; mais il dégénère promptement en une sanie ténue, fétide, de mauvaise qualité. Sa sortie, quoique très-considérable, n'apporte presque aucune diminution dans le volume de la tumeur. Les ouvertures qui donnent issue à ce liquide sanieux se ferment quelquefois très-promptement, et il se forme dans différents points de la tumeur de nouveaux abcès qui s'ouvrent spontanément et se cicatrisent de même que les premiers; mais le plus souvent ces ouvertures ne se ferment pas et dégèrent en des fistules intarissables.

Dans son principe, la maladie n'exerce aucune influence sur l'é-

conomie animale; ce n'est que lorsqu'elle est arrivée à un certain degré, qu'elle produit dans la santé du malade une altération très-remarquable. Cette altération résulte, d'une part, de la violence de la douleur, qui est souvent telle, qu'elle ôte entièrement le sommeil et l'appétit; et de l'autre, de la résorption de la matière contenue dans les abcès, laquelle est bientôt pompée en plus ou moins grande quantité, et portée dans le torrent de la circulation. Les effets de cette résorption sont à peine sensibles tant que les abcès ne sont pas ouverts; mais ils deviennent très-marqués lorsque le pus s'est fait jour spontanément, ou que l'on a pratiqué une ouverture pour le faire sortir, et que son contact avec l'air en a altéré les qualités, et lui a fait prendre une odeur très-fétide. C'est alors, en effet, qu'on voit survenir la fièvre lente, les sueurs nocturnes et le dévoïement colliquatif; accidents qui épuisent les forces du malade, et qui ne tardent pas à le faire périr; si l'on n'a recours à l'amputation du membre.

La dissection du genou après la mort du malade, ou après l'amputation du membre, fait apercevoir les différentes altérations que la maladie produit dans la structure des parties molles qui environnent l'articulation, et dans celle des os et des cartilages qui la forment. On remarque d'abord que certaines tumeurs blanches ont leur siège primitivement hors de l'articulation, et que ce n'est qu'à mesure que le mal fait des progrès que les os et les cartilages sont affectés; tandis que d'autres ont leur siège principalement dans les os, dont les extrémités sont gonflées, ramollies, et que le mal ne s'étend aux ligaments et aux autres parties molles qui environnent l'articulation que dans un degré déjà avancé de la maladie.

Dans l'espèce de tumeur blanche qui a son siège primitif hors de l'articulation, si l'on examine le genou avant que la suppuration ait détruit tous les tissus, on trouve que les ligaments qui affermissent l'articulation, la capsule fibreuse elle-même, le tissu cellulaire environnant, et notamment celui qui se trouve derrière le ligament de la rotule, celui qui unit le fémur avec la partie inférieure du muscle triceps crural, ainsi que celui qui remplit l'intervalle des condyles du fémur, derrière les ligaments croisés, sont infiltrés, remplis d'un fluide plus ou moins épais, et qu'ils présentent une masse spongieuse, molle, comme fongueuse, dont la substance semble homogène. La peau et le tissu cellulaire sous-cutané ne participent en rien à la maladie; on remarque seulement que la graisse qui remplit ce dernier, est plus

jaune et plus consistante que dans l'état naturel : quelquefois cependant ce tissu est infiltré d'une matière glaireuse plus ou moins abondante. Dans certains cas, le tissu cellulaire placé entre les ligaments devient si épais et si dense, qu'il peut à peine être distingué des parties ligamenteuses tuméfiées; en sorte que tout ce qui entoure immédiatement l'articulation paraît comme cartilagineux, ou semblable aux ligaments intervertébraux : c'est ainsi qu'on a vu le tissu cellulaire graisseux qui est placé derrière le ligament de la rotule, tellement épaissi et dense, qu'il ne formait avec ce ligament qu'une seule masse dont on ne pouvait le distinguer. Le périoste qui couvre les extrémités des os qui forment l'articulation malade est ordinairement plus dense et plus épais que dans l'état naturel. Les gros nerfs qui passent sur l'articulation sont aussi plus denses et plus gros. On trouve souvent dans l'épaisseur de la substance fongueuse et lardacée, en laquelle le tissu cellulaire et les ligaments sont convertis, des foyers purulents plus ou moins considérables, qui prennent différentes directions à travers cette substance. Les muscles qui environnent l'articulation sont pâles, amincis, et le tissu cellulaire qui se trouve dans leur épaisseur est ordinairement plus ou moins infiltré d'une matière glaireuse. Cependant au milieu de ce désordre, les tendons des muscles fléchisseurs, rétractés, comme nous l'avons dit précédemment, conservent leur couleur et leur consistance naturelles.

Dans les premiers temps de la maladie, on n'aperçoit presque aucun changement contre nature dans l'intérieur de l'articulation. La synovie conserve ses qualités; mais elle est ordinairement un peu plus abondante, et sa quantité est quelquefois assez grande pour soulever la rotule, et faire croire à une hydropisie articulaire, si les autres symptômes ne faisaient reconnaître que la maladie est une tumeur blanche qui a son siège hors de l'articulation. La consistance et la couleur des cartilages semi-lunaires, et de ceux qui couvrent les surfaces articulaires, ne sont point altérées. Les os eux-mêmes paraissent dans leur état naturel; mais lorsque la maladie est déjà un peu avancée, ils sont plus ou moins gonflés, leur tissu spongieux est jaunâtre, ramolli, et se laisse facilement pénétrer par le tranchant du scalpel. Quand la maladie est plus avancée encore, et qu'elle a subsisté fort longtemps, on trouve ordinairement dans l'articulation une quantité plus ou moins grande d'une matière sanieuse; les cartilages semi-lunaires, et ceux qui couvrent les surfaces articulaires des os,

sont tantôt ramollis et convertis en une substance glaireuse, tantôt rouges et détruits en partie ou en totalité; la substance des os est cariée et détruite à une profondeur plus ou moins grande. Une chose digne de remarque, c'est qu'on trouve quelquefois au milieu de cette destruction des portions osseuses qui ont acquis la couleur et la dureté de l'ivoire.

Dans l'espèce de tumeur blanche qui a son siège principalement dans les os, à quelque époque de la maladie que l'on dissèque l'articulation, on trouve constamment les extrémités articulaires, et particulièrement les condyles du fémur, gonflés, et leur tissu spongieux jaunâtre, ramolli, et se laissant pénétrer facilement par un instrument piquant ou tranchant. Dans les premiers temps de la maladie, les parties molles sont très-peu altérées; mais dans les périodes plus avancées, les ligaments, le tissu cellulaire qui les environnent, celui qui se trouve entre leurs fibres, les paquets graisseux et cellulux que l'on a regardés comme des glandes synoviales, sont infiltrés d'une matière visqueuse, glaireuse, et convertis en une substance fongueuse et lardacée. Les os se gonflent et se ramollissent de plus en plus, ils se carient; leur substance spongieuse est dissoute et réduite en une matière sanieuse et fétide; quelquefois même cela arrive sans que les cartilages qui les couvrent paraissent affectés; mais avec le temps ces cartilages se carient et se dissolvent aussi.

Telles sont les altérations organiques que produisent ordinairement les tumeurs blanches. Ces altérations présentent des variétés nombreuses; mais il suffit d'avoir noté les principales, et de faire observer qu'il est à peine deux malades chez lesquels ces altérations soient parfaitement semblables.

Les causes des tumeurs blanches sont externes ou internes. On place au nombre des premières les lésions physiques des articulations, telles que les plaies, la contusion, la distorsion, une marche forcée pendant un temps froid et pluvieux, l'habitation constante dans un lieu bas et humide, etc.; mais il est très-rare que ces tumeurs soient produites uniquement par une cause externe; et lorsque leur développement a été précédé par une violence extérieure quelconque, cette violence ne doit être regardée le plus souvent que comme une cause déterminante de la maladie, dont la véritable cause, dans ce cas, comme dans ceux où la tumeur s'est développée spontanément, est interne. On place au nombre des causes de cette dernière espèce

les vices rhumatismal, scrofuleux, scorbutique, vénérien; la matière morbifique d'une fièvre quelconque, de la petite vérole, de la rougeole, etc., portée par métastase sur une articulation, la suppression des règles, d'une hémorrhagie habituelle, la répercussion des dartres, de la gale, etc. Mais le vice rhumatismal et le scrofuleux sont les causes les plus ordinaires des tumeurs blanches; et l'on peut dire, sans crainte de se tromper, que plus des trois quarts de ces tumeurs sont dues à l'un ou à l'autre de ces vices. Celles qui attaquent les jeunes gens et les adultes forts et pléthoriques dépendent ordinairement du premier; tandis que celles qui arrivent aux enfants sont presque toujours causées par le second. On sait que le vice rhumatismal a une sorte de prédilection pour les grandes articulations, et qu'il exerce particulièrement son action sur les ligaments qui les environnent, et sur le tissu cellulaire voisin, dont il produit l'épaississement et l'endurcissement, en déterminant l'exsudation de la matière glaireuse dont nous avons parlé plus haut; aussi remarque-t-on que ces parties sont les seules affectées dans les premiers temps des tumeurs blanches causées par le vice rhumatismal.

Quant au vice scrofuleux, on n'ignore pas qu'il attaque fréquemment, surtout dans l'enfance, les extrémités des os, et qu'il y produit un gonflement plus ou moins considérable, accompagné d'abord du ramollissement de la substance spongieuse, dont ces extrémités sont abondamment pourvues, et ensuite de la carie et de la destruction de cette substance. Aussi remarque-t-on que, dans les tumeurs blanches causées par le vice scrofuleux, le mal commence par les os, et que les parties molles ne sont attaquées que consécutivement. Ainsi, toutes les fois que les tumeurs blanches sont produites par le vice rhumatismal, la maladie attaque d'abord les parties molles, puis les os; et, au contraire, lorsqu'elles sont produites par le vice scrofuleux, les os sont primitivement affectés, et ensuite les parties molles.

Il est facile de distinguer les tumeurs blanches d'avec les autres maladies auxquelles les articulations sont sujettes; mais il n'est pas toujours aussi aisé de déterminer au juste la cause de chacune de ces tumeurs, et par conséquent l'espèce particulière de la maladie, ce qui est cependant très-important pour la sûreté du pronostic et pour le traitement. La chose est possible jusqu'à un certain point lorsqu'on est témoin des commencements de la maladie, et qu'on peut en observer les premiers symptômes; mais souvent cela ne peut avoir lieu,

parce qu'on n'a recours aux personnes de l'art que lorsqu'elle est déjà fort avancée; et alors, si les malades ne peuvent faire eux-mêmes l'histoire exacte de ces symptômes, il devient presque toujours impossible d'en déterminer avec certitude l'espèce, parce que les symptômes de toutes les tumeurs blanches se ressemblent communément beaucoup dans les derniers temps de la maladie.

Il y a lieu de croire que la tumeur est rhumatismale, si le malade est un jeune homme, ou un adulte fort et pléthorique qui a déjà été attaqué de rhumatisme; si la maladie s'est manifestée pendant l'hiver et l'automne, par un temps froid et humide; si elle s'est annoncée par une douleur violente dans toute l'articulation, douleur qui s'étend ordinairement le long des muscles qui y sont attachés; si cette douleur a été promptement suivie d'un gonflement plus ou moins considérable des parties molles qui environnent l'articulation, laquelle présente alors une tumeur circonscrite, élastique, plus ou moins douloureuse, sans augmentation de chaleur, ni changement de couleur à la peau, etc.; enfin, si, au commencement de la maladie, cette tumeur dépend uniquement de l'engorgement des parties molles, les os n'étant pas encore affectés, comme ils le seront à une époque plus avancée du mal.

On ne doit pas confondre les tumeurs blanches produites par le rhumatisme avec l'affection rhumatismale des articulations, comme vulgairement sous le nom de rhumatisme goutteux. Quoique ces deux affections soient de la même espèce, et produites par une cause commune, elles diffèrent entre elles par leur marche, leurs symptômes et leur terminaison. Le rhumatisme goutteux attaque ordinairement plusieurs articulations à la fois; il affecte simultanément les petites, les moyennes et les grandes; le plus souvent toutes celles des membres d'un côté du corps sont atteintes en même temps; mais ce qui caractérise particulièrement le rhumatisme, c'est la facilité avec laquelle il se déplace; il n'est pas rare de voir les articulations de l'un des côtés du corps se désenfler, et celles du côté opposé se tuméfier dans l'espace de vingt-quatre heures: ces transports alternatifs continuent ordinairement plusieurs jours de suite, ou du moins se manifestent à plusieurs reprises dans le cours de la maladie, ce qui n'a jamais lieu dans les tumeurs blanches, qui sont, au contraire, stables sur la même articulation. En outre, dans la plupart des rhumatismes goutteux, la couleur naturelle de la peau qui environne l'articulation est plus ou

moins altérée, et la chaleur de la partie affectée est plus rapidement, plus sensiblement augmentée que dans les cas de tumeurs blanches rhumatismales. Quoique dans le rhumatisme goutteux les douleurs soient ordinairement plus violentes que dans les tumeurs blanches, néanmoins il est très-rare que le malade soit obligé de tenir l'articulation affectée dans un état aussi absolu et aussi permanent de flexion. Les tumeurs articulaires qui subsistent fréquemment dans le cas de ce rhumatisme, après que la fièvre a cessé, sont encore plus faciles à distinguer des tumeurs blanches, parce qu'aux différences qui résultent des symptômes qui ont précédé, il s'en joint de nouvelles. Cette enflure ne présente pas ordinairement cette rénitence élastique qui caractérise les tumeurs blanches; elle est, au contraire, œdémateuse; elle est d'ailleurs accompagnée de douleurs beaucoup moindres, d'une moins grande rigidité dans les tendons des muscles fléchisseurs, et cette rigidité se dissipe ordinairement avec assez de facilité. Il paraît donc que, dans le plus grand nombre des cas, il existe des différences trop marquées entre le gonflement produit par le rhumatisme goutteux et les tumeurs blanches rhumatismales, pour qu'un praticien attentif puisse s'y méprendre.

Nous avons dit précédemment qu'une tumeur blanche était présumée produite par le vice scrofuleux lorsque la maladie commençait par les os qui composent l'articulation malade. Cette présomption se changera en certitude si le sujet qui en est attaqué est un enfant ou un adolescent; si la douleur qui l'a précédée et qui l'accompagne est très-aiguë et bornée à un point plus circonscrit qui est le plus souvent le milieu même de l'articulation; si l'augmentation de volume de la jointure, tantôt lente et graduelle, tantôt prompte et subite, dépend du gonflement de l'extrémité inférieure du fémur et presque pas de l'engorgement des parties molles; enfin si le malade est né de parents scrofuleux, ou s'il a sucé le lait d'une nourrice affectée de scrofules; s'il existe en même temps d'autres symptômes qui indiquent clairement l'existence actuelle des scrofules, ou que le malade y ait été sujet dans les premières années de sa vie. Cependant il est à remarquer que les tumeurs blanches produites par le vice scrofuleux se manifestent souvent sans que ce vice ait donné auparavant le moindre signe de sa présence dans le corps des sujets qui s'en trouvent affectés, et même chez des enfants qui ont toutes les apparences de la plus saine constitution.

Quant aux tumeurs blanches qui sont produites par d'autres causes que le vice rhumatismal ou le vice scrofuleux, comme leurs symptômes sont à peu près les mêmes que ceux des tumeurs blanches qui dépendent de ces deux vices, on les reconnaît moins par ces symptômes que par les circonstances qui ont précédé leur développement. Ainsi, lorsqu'une tumeur blanche survient après la répercussion d'une dartre ou de la gale, chez une personne d'une bonne constitution et qui n'a jamais été atteinte de rhumatisme ni éprouvé aucun des symptômes qui annoncent l'existence des scrofules, on ne peut pas douter qu'elle ne dépende de la rentrée du vice dartreux ou du vice psorique. Il en est de même des tumeurs blanches qui surviennent immédiatement après la suppression des règles ou d'une hémorrhagie habituelle, et de celles qui se manifestent dans le cours ou vers le déclin d'une fièvre quelconque, de la petite vérole, de la rougeole, etc.

Le pronostic des tumeurs blanches est en général grave et fâcheux; mais il l'est plus ou moins, suivant la cause de la maladie, son ancienneté, les symptômes dont elle est accompagnée, la constitution du malade, etc. Les tumeurs blanches causées par le vice rhumatismal sont les moins fâcheuses, surtout lorsqu'elles sont récentes: on peut souvent alors arrêter les progrès de la maladie, et quelquefois même la guérir complètement. Dans ce cas, tantôt l'articulation revient à son état naturel et peut exécuter librement tous ses mouvements, tantôt elle conserve une roideur qui la prive en partie ou en totalité de ces mouvements. Les tumeurs blanches qui dépendent uniquement d'une cause externe, chez des sujets bien constitués et jouissant d'eux-mêmes d'une bonne santé, peuvent se terminer heureusement, comme je l'ai vu plusieurs fois. Les plus graves de toutes ces tumeurs sont celles que le vice scrofuleux produit: elles ne guérissent presque jamais, et lorsqu'on est assez heureux pour en obtenir la guérison, ce n'est qu'à la faveur d'une ankylose.

Quelle que soit la cause des tumeurs blanches, lorsqu'elles sont anciennes, accompagnées de douleurs vives, que les os et les cartilages sont gonflés, ramollis, cariés, l'articulation remplie d'une matière saumâtre; qu'il s'est formé des abcès dont les ouvertures sont restées fistuleuses et versent une quantité plus ou moins grande d'un pus séreux et fétide, la maladie est ordinairement incurable. Dans ce cas, la violence des douleurs, la fièvre lente causée par la résorption du pus, les sueurs abondantes et le dévoiement colliquatif, plongent le