

La suppuration des ganglions cruraux peut se terminer — dans des cas heureusement exceptionnels — par la mort, quand le pus s'ouvre dans l'articulation ou qu'il gagne les ganglions iliaques et détermine une péritonite. J'ai relevé des exemples de ces deux modes de terminaison dans les protocoles d'autopsie de l'hôpital de Vienne. Quand la pourriture d'hôpital se met à un bubon suppurant, on peut observer des ravages épouvantables (érosions des gros vaisseaux); j'ai vu des cas inoubliables de ce genre.

Hygromas. — C'est dans ce chapitre que rentre l'inflammation des grandes bourses séreuses de la cuisse. Au niveau où le muscle psoas-iliaque passe sur l'éminence iléo-pectinée et la face antérieure de l'articulation pour aller s'insérer au petit trochanter, se trouve la grande bourse iliaque antérieure ou subiliaque. Elle communique une fois sur 10 avec la portion externe (extra-acétabulaire) de l'articulation de la hanche et même dans les cas où les deux cavités ne communiquent pas, les parois en contact sont si minces qu'un foyer purulent les perce facilement. C'est ainsi que des abcès de l'articulation peuvent perforer la bourse iliaque et remonter le long de ce muscle dans le bassin jusqu'à ses insertions supérieures. Inversement, des abcès iliaques pénètrent dans l'articulation, et alors le membre qui n'était que dans la flexion se met immédiatement dans l'abduction, et le bassin suit tous les mouvements qu'on lui imprime, tandis qu'avant cette complication l'extension seule était impossible. Nous avons observé à notre clinique un cas où nous avons vu s'accomplir ces transformations.

Heineke a publié l'observation d'un épanchement dans la bourse iliaque consécutif à une coxalgie rhumatismale chez un adulte. On constatait une tumeur saillante, nettement fluctuante, indolente, qui s'étendait du ligament de Poupart vers la région inférieure en soulevant l'artère fémorale; cette tumeur diminuait sous la pression.

Au pourtour du grand trochanter se trouvent beaucoup de bourses séreuses: les trois fessiers, le pyramidal, l'obturateur interne ont à leurs insertions une petite bourse séreuse, qui n'est il est vrai pas constante. La plus constante est la grande bourse du grand fessier qui s'étend entre le tendon de ce muscle et la portion postéro-externe du grand trochanter d'une part, et les insertions supérieures du vaste externe d'autre part. Cette bourse a une longueur de 4 à 6 centimètres, une largeur de 2 à 4 centimètres, et présente 3 points faibles où la per-

adénophlegmons, consécutifs par exemple à une écorchure du pied, l'incision simple avec drainage peu prolongé amène la guérison rapide. Pour les bubons vénériens, l'incision antiseptique et le pansement à l'iodoforme donnent de bons résultats.

(A. B.)

foration par le pus peut avoir lieu plus facilement; le premier est en arrière, et un foyer purulent faisant irruption de ce côté fuserait sous le grand fessier; un en avant, et le pus irait dans une cavité comblée de tissu cellulaire lâche et située en arrière du tenseur du fascia lata; enfin un en bas, par où le pus fuserait sous le fascia lata vers le quadriceps (Hueter). Chassaignac et Hueter ont observé la suppuration de cette bourse; ils ont même perdu chacun un malade de cette affection.

Les symptômes en sont graves: la fièvre est élevée, le membre est toujours dans la rotation en dehors et l'abduction, mais non dans la flexion; les mouvements de l'articulation sont limités, ce qui pourrait faire penser à une coxalgie. On ne fera il est vrai guère cette erreur, parce qu'une coxalgie suppurée dure déjà depuis longtemps, s'accompagne de désordres osseux, et par conséquent de raccourcissement. Si le foyer purulent s'ouvre, il faut faire de nombreuses contre-incisions; Hueter conseille de faire une première incision en haut de la tumeur, puis de l'explorer avec le doigt et de faire ensuite les contre-incisions.

Très rares sont les bourses séreuses que l'on rencontre en avant des hernies crurales ou inguinales, ou chez les individus maigres au-devant d'un engorgement ganglionnaire dur. Bauchet a vu au-devant d'une hernie un hygroma suppuré dont le contenu sentait les matières fécales.

Ostéomyélite. — Au fémur, on observe des inflammations circonscrites ou diffuses du périoste ou de la moelle qui peuvent amener de grands désordres articulaires et osseux. Mais avant d'entrer dans les détails de ce genre, il est nécessaire de dire un mot sur l'ostéomyélite diffuse et générale. La cuisse est en effet le siège d'une affection particulièrement grave, connue depuis longtemps, mais qui n'a été bien étudiée que dans ces derniers temps; on lui a donné bien des noms divers, mais tous insuffisants, parce qu'aucun d'eux ne répond à la totalité des cas. Chassaignac, à qui revient le mérite d'avoir attiré le premier l'attention sur cette affection, lui donna trois noms: ostéomyélite essentielle, typhus des membres, ostéomyélite spontanée diffuse. C'est cette dernière expression qui se répandit le plus. Klose donna à cette affection le nom de méningo-ostéomyélite ou décollement spontané des épiphyses, Gosselin celui d'ostéomyélite épiphysaire, Giraldès et Bœckel celui de périostite phlegmoneuse, Roser celui d'inflammation osseuse et articulaire pseudo-rhumatismale de l'enfance, Waldeyer celui de panostite, Lücke celui de myélite et de périostite primitive infectieuse. Dans toutes ces terminologies, les principaux caractères de l'affection sont déjà exprimés.