

Pour terminer ce chapitre, je citerai ces excellentes paroles de Gurlt : « Si nous nous demandons aujourd'hui quelle attitude nous aurons à prendre dans une nouvelle guerre, nous verrons que nous ne réserverons les amputations et les résections qu'à certaines blessures, mais que dans toutes les autres nous aurons recours à un traitement conservateur essentiellement actif ; nous ouvrirons, avec toutes les précautions antiseptiques, la cavité articulaire assez largement pour que nous puissions surveiller convenablement la plaie et agir à propos. En général on devra peu s'occuper de l'orifice même de la plaie, mais inciser à la face interne ou externe, selon le cas, le long de la rotule, la jambe étant étendue. L'incision, qui devra porter sur une longueur de 10 à 12 centimètres, permettra, le genou étant plié, de bien voir, palper, et laver antiseptiquement la cavité articulaire ; s'il existe des corps étrangers, des projectiles, ou des esquilles osseuses, on pourra agir en conséquence ; puis la cavité sera lavée antiseptiquement, la plaie entourée d'un pansement antiseptique et le membre immobilisé dans une gouttière en fil de fer..... S'il existe des plaies osseuses étendues, la même incision permettra de réséquer les os malades ; mais dans cette résection on se proposera moins d'employer les procédés classiques que de réséquer simplement les os malades, broyés, sans pour cela réséquer toute une extrémité osseuse. Si l'incision permet de voir que la plaie osseuse remonte très haut sur un des os, sur le fémur par exemple, de sorte qu'une résection sous-périostée ne rendrait même par le membre utilisable, on se décidera alors à amputer la cuisse ».

§ 11. — Tumeurs.

En ce qui concerne les tumeurs de l'articulation, on en observe de colossales qui partent du fémur ; nous en avons déjà parlé.

On doit regarder comme une grande rareté les lipomes pédiculisés partant de la synoviale. Kœnig en extirpa dans deux cas, Volkmann chez un troisième malade. Kœnig vit aussi des agglomérations de tubercules partir de la capsule, et croître dans l'articulation comme des tumeurs.

§ 12. — Corps étrangers articulaires.

Beaucoup plus fréquentes et intéressantes sont ces tumeurs appelées *souris articulaires* (arthrophytes). On entend par là de petites

tumeurs absolument mobiles, par conséquent libres ou munies d'un long pédicule, qui se promènent dans l'articulation et échappent tout d'un coup, d'où leur nom ; quand ces corps s'enclavent entre deux surfaces articulaires, ils produisent de brusques accidents. Le malade ressent subitement une douleur intolérable, et entend souvent un craquement ; il n'est pas rare qu'il tombe immédiatement à terre ; le membre reste fixé dans la position dans laquelle il était quand le corps étranger a été pincé, et l'accident ne cesse que quand par de légers mouvements on a pu libérer le corps étranger ; souvent il survient après cet épisode un petit épanchement dans le genou. Le plus souvent on sent parfaitement le corps étranger, mais il s'échappe facilement ; les malades savent généralement indiquer sa cachette. Ces corps proviennent d'un processus proliférant de la synoviale ; rarement ce sont des fragments du cartilage diarthrodial.

Un examen plus attentif montre qu'ils sont formés de cartilage, parfois calcifié ou même ossifié par places. Leur grosseur peut être considérable ; Kœnig en a extirpé un de la grosseur d'un œuf de poule. Souvent ils sont multiples, leur surface est alors mamelonnée. Ils ne donnent lieu aux accidents que nous venons de voir que dans des genoux sains par ailleurs ; mais lorsqu'ils existent en grand nombre dans des arthrites déformantes, dans l'hydarthrose, ils ne gênent les malades que pendant la marche par leurs frottements et quelques légères douleurs.

Quelquefois les arthrophytes ont une origine tout à fait exceptionnelle. En dehors des corps étrangers survenant à la suite d'éclatement des os ou des cartilages articulaires, quelques-uns se forment autour d'un corps étranger, d'un grain de plomb ou d'une aiguille. Dans des articulations enflammées, des corps étrangers articulaires se forment aux dépens de dépôts fibrineux (H. Fischer). Ceux-là devraient être relativement fréquents¹.

§ 13. — Déviations du genou.

Nous allons maintenant parler d'états pathologiques de natures fort différentes, mais qui ont tous pour caractère commun que la jambe forme avec la cuisse un angle anormal. En nous plaçant à ce point de vue purement clinique, voici quels sont les cas qui rentrent dans ce chapitre.

1. Les cas dans lesquels la jambe ne forme avec la cuisse qu'un an-

(1) Il faut savoir que dans les synovites syphilitiques il peut se former des épaissements qui ressemblent tout à fait aux corps étrangers proprement dits et guérissent par le traitement spécifique. (A. B.)