

ne fut pas admis. Dieffenbach enfonçait une aiguille au travers du corps étranger, et ne retirait l'aiguille qu'après 4 ou 6 jours; deux cas réussirent; dans le troisième il y eut de la suppuration et de graves accidents. Middleton, Gooch et Boyer obtinrent quelques résultats en fixant le corps étranger avec des bandes. Plus tard on revint à l'excision. Nussbaum proposa de faire l'opération sous l'eau pour éviter l'entrée de l'air; son procédé n'est pas pratique; le sang qui sort de la plaie cutanée trouble l'eau et l'opérateur ne voit plus clair. Les paroles suivantes, qu'écrivit Linhart en 1874, montrent combien on redoutait ces opérations: « Toutes les opérations proposées jusqu'à ce jour sont dangereuses, et à l'avenir je ferai la résection de l'articulation avec excision de la synoviale. J'obtiendrai une ankylose comme cela est arrivé dans bon nombre de guérisons par les autres procédés; et au moins j'éviterai les dangers d'une plaie pénétrante articulaire! »

Mais tous ces soucis sont loin de nous. A la faveur de l'antisepsie nous enlevons ces corps étrangers de la façon la plus commode. On lave et brosse soigneusement la région à l'eau et à l'eau phéniquée; puis on incise simplement au-dessus du corps étranger en le fixant préalablement. Quand l'articulation est ouverte, on prend le corps avec des crochets, on le détache de ses adhérences (en élargissant la plaie si c'est nécessaire); s'il y a un pédicule, on le lie au catgut et on le coupe au-devant de la ligature, puis on le rentre dans l'articulation. J'ai toujours refermé immédiatement l'articulation sans désavantage. Certains chirurgiens la lavent et la drainent. Nicoladoni fait un petit lambeau cutané, le relève, puis incise longitudinalement la capsule, de sorte que la plaie de cette dernière est recouverte par la peau. On pourrait arriver au même but en faisant l'incision cutanée longitudinalement, mais en faisant glisser la peau.

Dans bien des cas où les arthrophytes sont multiples, on peut écarter la plaie avec des crochets, et aller à la recherche des autres corps étrangers avec le doigt et la pince à disséquer. Dans un cas où le fémur et les cartilages condyliens étaient surmontés d'excroissances verruqueuses extraordinairement dures, j'ai introduit le ciseau dans la plaie et les ai excisées.

Ceux qui ont été élevés lorsque l'on traitait les plaies sans antisepsie savent combien ces opérations prouvent l'efficacité de cette antisepsie. Ces interventions firent une impression telle sur les Français qu'ils paraphrasèrent le terme d'« arthrotomie » que j'introduisis dans la science et parlent de l'« arthrotomie à ciel ouvert ».

ARTHROTOMIE POUR ARTHRITE SUPPURÉE. — Une indication absolue pour l'arthrotomie est une *collection purulente* dans le genou. Il est évident qu'il faut faire exception pour les métastases survenant dans le cours d'une pyohémie, à moins cependant que cet abcès métastatique soit unique. Nous avons en vue dans ce chapitre les suppurations d'ori-

gine traumatique, celles survenues à la suite d'une plaie pénétrante de l'articulation, enfin les cas dans lesquels la ponction n'a pas réussi, par exemple dans des arthrites érysipélateuses ou blennorrhagiques.

Qu'il me soit permis de rappeler ici un de mes souvenirs. Il vint à la clinique de Dumreicher un domestique qui par un coup de hache maladroit s'était ouvert l'articulation du genou; cet homme, ne se méfiant pas du danger qu'il courait continua d'aller et venir. Il vint à la clinique avec les signes d'une pyohémie; il avait eu un frisson, avait une teinte ictérique. De son genou coulait du pus nauséabond mélangé de synovie et de bulles gazeuses. Comme le malade n'avait eu qu'un frisson et paraissait d'une constitution robuste, Dumreicher se décida à opérer, malgré l'ictère; à cette époque, opérer avait la signification, dans ce cas-là, de résection ou d'amputation; comme la résection pouvait sauver sa jambe, c'est à elle que Dumreicher eut recours; le malade mourut de pyohémie. Lorsqu'on fit l'autopsie, Rokitsky demanda pourquoi on avait résectionné. On lui répondit « pour cause de septicité ». « Et vous avez enlevé le revêtement protecteur des os, le cartilage, vous avez ouvert les espaces médullaires de la substance spongieuse? » demanda Rokitsky. En effet il n'y avait à cette époque que peu de gens qui considéraient l'arthrotomie comme indiquée dans un cas semblable. Si on avait fait l'arthrotomie avant le frisson, le malade eût été probablement sauvé.

Aujourd'hui, on ferait des incisions multiples, on laverait et on drainerait.

ARTHROTOMIE POUR HYDARTHROSE. — Une indication très justifiée de faire l'arthrotomie est fournie aujourd'hui par certains cas d'hydarthrose du genou qui s'accompagnent de troubles graves, et dans lesquels l'examen permet de conclure que la synoviale a dû se recouvrir sur sa face interne d'excroissances abondantes. Il n'est pas aujourd'hui de chirurgien qui, ayant à choisir entre l'arthrotomie et l'injection iodée, ne préfère la première. L'article est ouvert largement, et au moyen d'une curette tranchante on gratte fortement la surface synoviale, on en expulse les débris, et on draine.

ARTHROTOMIE POUR TUMEUR BLANCHE. — Les processus fongueux sont une indication très douteuse d'arthrotomie.

Il existe un grand nombre de formes de processus fongueux, sans que nous puissions les différencier suffisamment.

De temps en temps, quand l'articulation est remplie de pus, son évacuation peut être indiquée; on pourra quelquefois gagner du temps en faisant suivre cette incision de l'écrasement des fongosités et de leur ablation; mais, comme cette affection atteint surtout l'enfance, on peut toujours se demander si la guérison ne fût pas survenue spontanément. Pour ma part je n'ai trouvé dans la tuberculose du genou aucune indication précise d'arthrotomie; et je n'en ai pas trouvé davantage auprès des autres praticiens.

ARTHROTOMIE PRÉLIMINAIRE. — Enfin l'arthrotomie est un acte pré-