alternant avec des rainures dirigées dans le sens des mouvements de l'articulation (1), et semblent indiquer une usure réciproque des surfaces articulaires. Lorsque la maladie a continué de faire des progrès, on trouve, suivant l'époque où on l'examine, les cartilages, les ligaments, les muscles qui environnent l'articulation, ramollis, détruits, en suppuration, les os eux-mêmes cariés, et les surfaces articulaires séparées ou détruites, et plongeant dans un vaste foyer purulent.

Traitement. Le traitement est tout-à-fait conforme à celui de l'*arthrite traumatique* et de l'*arthrocace*. Ne voulant point répéter ici ce que nous avons dit du premier, ni anticiper sur ce que nous avons à dire du second, nous nous bornerons à indiquer que les applications réitérées de sangsues, les cataplasmes émollients, un régime sévère tant que la douleur existe; l'irritation dérivative de la peau ou du tissu cellulaire voisin de la maladie, par le moyen des vésicatoires volants, des sétons ou des moxas, lorsqu'il n'y a plus que l'allongement du membre sans douleur; moyens auxquels il faut joindre, pendant tout le temps du traitement, le repos le plus absolu de l'articulation malade, en constituent les principales bases. Nous indiquerons, en parlant de la luxation spontanée, suite de l'inflammation centrale des extrémités articulaires des os, ce qu'il faut faire lorsque cette luxation est opérée.

Inflammations du système fibro-cartilagineux.

Considérations générales.

Les fibro-cartilages inter-articulaires, tels que ceux des vertèbres, des symphyses du bassin, de la mâchoire inférieure, de la clavicule et du genou, les gaînes tendineuses, la poulie du grand oblique de l'œil, et le ligament annulaire du radius, composent ce système. Bichat y réunissait en outre les cartilages des paupières, du nez, de l'oreille, de l'épiglotte et de la trachée-artère; mais Meckel (2) et Béclard (3) regardent ces parties comme

(1) Cette espèce d'altération, très rare, n'a encore, que nous sachions, été observée que dans les articulations ginglymoïdales.

(2) *Ouvrage cité*, t. I, p. 360. — J. Henle, *Encyclopédie anatomique*. Paris, 1843, t. VII, p. 369.

(3) *Éléments d'anatomie générale*, p. 472.

d'une nature entièrement analogue à celle des cartilages, et nous nous rangeons à leur opinion.

Ces parties tiennent le milieu pour l'organisation entre les cartilages et le système fibreux; elles participent tout à la fois, par conséquent, de la densité et de la résistance du système fibreux et de l'élasticité des cartilages. Peu de sang les pénètre; on n'y découvre ni nerfs ni vaisseaux lymphatiques; enfin, elles sont presque insensibles.

Avec une vitalité aussi obscure, des fonctions purement passives, et une situation qui les met à l'abri de presque toutes les causes de maladies, les fibro-cartilages ne doivent être que rarement affectés. C'est en effet ce qui a lieu; on ne connaît que leur inflammation, et elle est extrêmement rare et presque toujours produite par celle des parties avoisinantes. Ils rougissent et se gonflent lorsqu'ils sont atteints par ce mode d'irritation; mais, en général, ils deviennent peu douloureux; leur température n'est pas augmentée; ils provoquent quelquefois la souffrance sympathique de quelques autres organes, mais ils restent impassibles au milieu du désordre de tous les autres systèmes; ils suppurent rarement; la gangrène opérant ses ravages autour d'eux, les altère à peine; enfin, on ne les voit que rarement ulcérés. Leur ossification est assez fréquente; elle l'est moins que celle des cartilages, mais plus que celle du système fibreux.

L'inflammation des fibro-cartilages est peu connue; elle est si rarement primitive, et le diagnostic en est d'ailleurs si difficile que cela ne doit pas étonner. Il est probable que la maladie connue sous le nom de *mal de Pott* commence quelquefois par les fibro-cartilages inter-vertébraux, et que la *tumeur blanche* du genou, ou *arthrocace* débute aussi quelquefois par le fibro-cartilage de cette articulation. Telle est du moins l'opinion de plusieurs médecins, et quelques observations d'anatomie pathologique, dans lesquelles on a trouvé ces tissus ulcérés, en partie détruits au milieu des autres tissus articulaires restés sains, tendent à confirmer cette opinion. Ces derniers faits prouvent du moins que leur affection peut être primitive; mais, dans la profondeur où ils sont placés, dans l'absence de symptômes propres qui puissent en faire distinguer la souffrance de celle des parties voisines, puisque la douleur commune à toutes en est le seul sym-

ptôme local, comment en reconnaître l'inflammation pendant la vie? Ces difficultés sont grandes; mais avec l'esprit véritablement analytique qui préside aujourd'hui aux observations médicales et aux recherches anatomico-pathologiques, on parviendra sans doute à les surmonter. M. Velpeau a déjà jeté quelque jour sur l'inflammation des fibro-cartilages du bassin dans un Mémoire qu'il a lu à l'Académie royale de médecine (1); des recherches ultérieures achèveront sans doute ce que ce chirurgien a si bien commencé.

De la fibro-chondrite du bassin.

Nous nommons ainsi l'inflammation des fibro-cartilages du bassin. Tous les auteurs l'ont décrite jusqu'à ce jour, et probablement confondue avec d'autres affections, telles que l'angio-leucite, par exemple (2), sous les noms de *phlegmasie blanche*, *phlegmatia alba dolens*, et principalement sous les dénominations d'*engorgement blanc* et *engorgement des membres abdominaux des femmes en couches*.

Causes. On n'a encore observé cette phlegmasie qu'à la suite de l'accouchement. L'écartement et les tiraillements qu'éprouvent les symphyses sacro-iliaques et pubiennes pendant que l'enfant traverse le bassin, laisse dans ces parties un état de douleur qui les prédispose à contracter l'inflammation; et si, dans cette circonstance, l'accouchée marche trop tôt, elle augmente l'irritation des articulations douloureuses et en détermine la phlegmasie. Il en est encore de même si elle s'expose au froid : l'action de cet agent va nécessairement retentir sur les symphyses déjà irritées, et les enflamme. Peut-être cette phlegmasie se développe-t-elle dans d'autres circonstances et par d'autres causes, mais cela paraît peu probable.

Symptômes et marche. Au bout d'un temps plus ou moins long après l'accouchement, une douleur sourde, accompagnée de pesanteur, se fait sentir dans le fond du bassin, et quelquefois à la région pubienne; le plus léger mouvement l'augmente, des frissons irréguliers se manifestent, la peau s'échauffe et le pouls s'accélère. La douleur devient plus vive; elle se propage au sacrum, dans les aines et à la partie supérieure de l'une des cuisses. Après quelques jours de durée, cette douleur diminue; alors l'un des membres abdominaux, ou tous les deux, se tuméfient et s'engorgent; la peau qui les recouvre prend une teinte érysipélateuse par plaques irrégulières et indifféremment disséminées; quelquefois la rougeur suit le trajet d'une veine ou de quelques vaisseaux lymphatiques qui commencent à participer à l'inflammation; tous les mouvements des membres affectés sont douloureux, et la douleur retentit surtout dans le bassin; des abcès se forment dans ces diverses parties, et les malades succombent, soit à la violence des symptômes dans l'état aigu, soit à l'épuisement ou au marasme dans l'état chronique.

(1) Voyez *Archives générales de médecine*, t. VI, p. 220 et suiv.

(2) Voyez *Angio-leucite*, p. 231.

Durée, terminaisons et pronostic. La durée de cette phlegmasie est rarement moindre de quinze à vingt jours; elle se prolonge ordinairement beaucoup au-delà de ce terme, quelquefois pendant plusieurs mois. Rarement on la voit se terminer par résolution; la suppuration des fibro-cartilages, l'extension de l'inflammation aux veines, au tissu cellulaire, aux vaisseaux et aux ganglions lymphatiques des parties voisines, en sont les suites ordinaires, et la mort l'issue fréquente. Le pronostic en est donc toujours grave.

Caractères anatomiques. A l'ouverture des cadavres des individus qui succombent à cette affection, on trouve l'une ou plusieurs des symphyses du bassin relâchées et mobiles, les fibro-cartilages ramollis, noirâtres, suppurés, baignés par un pus brun et souvent fétide, décollés et séparés des os par la matière de la suppuration; toutes les parties molles sont aussi décollées auprès des articulations malades; les veines contiennent du pus mêlé au sang; les vaisseaux lymphatiques en renferment aussi quelquefois; les ganglions sont augmentés de volume, rouges ou grisâtres, ou blancs, et déjà ramollis à leur centre; enfin on rencontre des foyers purulents dans le tissu cellulaire du bassin et des membres.

Traitement. Le traitement antiphlogistique dans toute son énergie doit être employé dès le début de l'inflammation; il faut avoir recours aux saignées générales et locales, aux cataplasmes et aux fomentations émollientes et narcotiques, aux bains, à la diète absolue, aux boissons aqueuses et délayantes, et insister sur

cette médication tant qu'il reste de la douleur dans la partie; le repos le plus parfait est indispensable. Ce n'est qu'ainsi que l'on peut espérer de prévenir la suppuration des articulations affectées, terminaison toujours grave et souvent funeste. Lorsque la résolution s'opère, on entoure avec avantage les membres abdominaux et le bassin avec de la flanelle; on pratique quelques douces frictions sur ces parties, et sur la fin même on les recouvre de fomentations aromatiques. On peut aussi seconder l'effet de ces derniers moyens par quelques sudorifiques ou diurétiques; mais lorsque la maladie est passée à l'état chronique et qu'il existe des foyers purulents, il faut donner issue à la matière de ces foyers et établir des cautères ou des sétons aux environs des articulations affectées.

Inflammations du système osseux.

Considérations générales.

Destinés à servir de leviers dans les grands mouvements des animaux (os longs), ou à protéger les organes contre les agents extérieurs (os plats), ou à donner de la solidité à certaines parties qui avaient besoin de réunir cette qualité à la mobilité (os courts), les os ont été appelés avec raison, dans leur ensemble, la charpente du corps humain. Ils sont formés par un tissu fibreux particulier, que l'ébullition réduit en gélatine, que traversent quelques vaisseaux sanguins, et dans les aréoles duquel sont déposés des sels calcaires. C'est à la présence de cette matière inorganique qu'ils doivent le poids, la solidité, la dureté, la résistance, et en même temps le défaut d'irritabilité dans l'état sain qui leur sont propres. Leur organisation tient donc, pour ainsi dire, le milieu entre les corps vivants et les corps bruts, et la vitalité y est en rapport parfait avec ce mode de composition, car elle y est obscure, les irritations y sont lentes, chroniques et souvent indolores; et ce qui achève de rendre ce rapport exact, c'est que ces irritations sont plus rapides, plus aiguës et plus douloureuses chez les enfants que chez les vieillards, parce que les os des premiers contiennent proportionnellement plus de matière animale, et ceux des seconds plus de substance inorganique.

Cependant les os sont susceptibles de s'enflammer. Ainsi, on

regarde généralement comme inflammatoires les phénomènes qui se passent dans les deux bouts d'un os fracturé. C'est avec raison, sans doute, puisqu'on y observe du gonflement, de la rougeur, un peu de douleur, et qu'il est très probable que la chaleur y est un peu augmentée. C'est aussi par une véritable inflammation des extrémités articulaires des os que certaines *tumeurs blanches* commencent; telles sont celles que Nep. Rust, Paletta et Brodie ont décrites. D'ailleurs, quel que soit le tissu par lequel ces phlegmasies aient débuté, il arrive quelquefois que toute la masse qui constitue la tumeur s'enflamme violemment, et il est ordinaire alors que les extrémités articulaires des os participent à l'inflammation; mais hors ces cas, on n'observe pas l'inflammation aiguë des os; leur inflammation chronique est, au contraire, assez fréquente. Cette différence s'explique aisément par la seule considération de la nature moitié organique et moitié inorganique du tissu osseux.

Toutes les inflammations des os marchent avec une lenteur remarquable et se prolongent indéfiniment. Cette lenteur et cette longue durée sont des effets nécessaires du peu d'activité avec laquelle s'exécutent les actes de composition et de décomposition dans ce système, parce que c'est toujours en vertu des mêmes lois que les actions organiques s'exercent, soit dans l'état de santé, soit dans celui de maladie. Il faut attribuer à la même cause cette absence presque totale de phénomènes sympathiques dans les inflammations des os. Une autre cause y contribue cependant: c'est leur isolement au milieu du *consensus* de toutes les autres parties de l'économie. Il en résulte, qu'impassibles au milieu des inflammations les plus violentes des autres systèmes, ils ne peuvent à leur tour les associer à leur souffrance quelque vive qu'elle soit; ils s'enflamment et se désorganisent sans exercer la moindre influence sur l'individu, et ce n'est que quand l'irritation se communique aux parties environnantes et lorsqu'une suppuration abondante existe depuis quelque temps, que les sympathies sont mises en jeu et que le danger commence: aussi les agents thérapeutiques les plus énergiques n'ont-ils qu'une influence bornée et peu puissante sur de telles affections, et l'on n'obtient de bons résultats de leur emploi qu'après les avoir fait agir longtemps et d'une manière continue.