

derrière le grand trochanter, un large cautère que j'entretins longtemps en suppuration; par ce moyen, la malade sortit entièrement guérie, le 17 juillet, ne boitant plus et totalement débarrassée de ses douleurs.

Obs. CXXI. — *Coxalgie au premier degré; repos; vésicatoires. Guérison*<sup>1</sup>. — Mademoiselle V..., d'un tempérament lymphatico-sanguin, dont la première enfance avait été délicate, quoique exempte de maladie, eut, vers l'âge de neuf à dix ans, quelques douleurs à l'articulation iléo-fémorale, qu'on qualifia de signes de croissance et qu'on négligea; jusqu'à la douzième année elles furent latentes, et on les regarda comme preuve de faiblesse du système musculaire. A seize ans, une chute sur la fesse gauche et l'exercice de la danse augmentèrent les douleurs; mais la jeune personne se garda bien de l'avouer, dans la crainte qu'on ne la privât de danser. Dans l'hiver de 1804, la malade, alors âgée de dix-sept ans, fut forcée par la violence des douleurs, rendues très-intenses par des excès de danse, de déclarer son mal et de réclamer les secours de l'art. Le chirurgien ordinaire reconnut la maladie pour une luxation spontanée commençante, et trouva le membre gauche allongé de plus de treize millimètres; il prescrivit le lit, le repos absolu et l'application d'un large vésicatoire au voisinage de l'articulation. Comme les règles n'étaient point encore établies, il chercha très-judicieusement à les provoquer par des moyens convenables.

Le vésicatoire, loin de soulager, augmenta beaucoup la douleur de la hanche et fit déclarer celle du genou; le chirurgien ordinaire n'en conseilla pas moins l'application d'un second; mais les parents s'y opposèrent et me firent appeler en consultation. Après avoir pris connaissance de l'état de la malade et de ce qui s'était passé, j'adoptai l'avis du chirurgien de la malade. Jusqu'au quatrième vésicatoire, les douleurs restèrent les mêmes, ou du moins diminuèrent peu; mais les trois suivants améliorèrent les symptômes, le membre diminua un peu, et il fut égal à l'autre au huitième. Cependant des douleurs légères existant encore dans l'articulation, je fus appelé de nouveau, et j'ordonnai un neuvième vésicatoire, dont je sentis l'utilité pour amener à bien cette fâcheuse maladie; après quoi la malade, qui était au troisième mois de son traitement, et fort ennuyée de sa longueur, ne voulut plus en entendre parler. On lui permit de se mettre dans un fauteuil, puis, peu à peu, de marcher dans la chambre, et insensiblement la progression devint plus facile; il ne lui resta qu'une sorte de roideur dans le membre qui en gênait un peu les mouvements, et qui se dissipa par la suite au moyen de l'usage des eaux minérales factices de Baréges en douches et en bain.

La maladie de mademoiselle V... disparut entièrement; depuis elle s'est mariée, et a mis au monde plusieurs enfants sains et bien portants.

Obs. CXXII. — *Coxalgie au premier degré. Guérison. Récidive par im-*

<sup>1</sup> Boyer, *Œuvr. chirurg.*, t. IV, p. 352.

*prudence; nouveau traitement. Guérison complète*<sup>1</sup>. — Le fils de M. le comte D..., âgé de quatorze ans, d'un tempérament lymphatique, fort et très-développé pour son âge, sans avoir fait aucune chute ni aucun mouvement forcé de la cuisse, ressentit dans la hanche gauche et dans le genou du même côté une douleur sourde qui le faisait un peu boiter. L'examen du membre, le malade étant couché horizontalement, et les épines antérieure et supérieure des os des iles sur la même ligne transversale, me fit découvrir que la cuisse gauche était plus longue que la droite de huit à dix millimètres. Ces symptômes ne laissant aucun doute sur une affection de l'articulation iléo-fémorale, de laquelle pourrait résulter par suite le déplacement de la tête du fémur, si l'on ne parvenait à arrêter le mal dans son principe, je conseillais le repos, le séjour au lit, l'application successive de plusieurs vésicatoires volants autour de l'articulation malade, l'usage des amers et des antiscorbutiques. Quatre vésicatoires furent appliqués dans l'espace de quelques semaines. A cette époque la douleur était dissipée et le membre était revenu à sa longueur naturelle; cependant je ne permis au malade de marcher qu'au bout de deux mois; la marche ne causait plus aucune douleur, et j'avais lieu de croire le malade entièrement guéri, lorsque son imprévoyance renouvela le mal dans un moment d'abduction forcée de la cuisse qu'il fit pour se mettre à califourchon sur un long crochet de fer qui servait à fixer un des battants d'une porte; alors la douleur se renouvela dans l'articulation, ainsi que l'allongement du membre et la claudication, ce qui nécessita de recommencer le même traitement. Trois nouveaux vésicatoires furent successivement placés autour de l'articulation; il fallut six semaines de repos absolu et de séjour au lit pour faire disparaître les accidents de cette rechute. Pour m'assurer davantage que le mal ne reparaitrait pas, je fis placer au bras de l'enfant un vésicatoire, et je lui conseillai de le garder longtemps, ainsi que de continuer l'usage des amers et des antiscorbutiques. Depuis, le malade ne s'est point senti de son affection articulaire.

## CONCLUSIONS GÉNÉRALES

I. La coxalgie peut être considérée comme la tumeur blanche de l'articulation coxo-fémorale, en prenant ce mot dans son acception la plus étendue.

II. Elle avait fixé l'attention des plus anciens observateurs,

<sup>1</sup> Boyer, *Œuvr. chirurg.*, t. IV, p. 351.

mais elle n'a véritablement été décrite que dans les temps modernes. C'est à J. L. Petit qu'en appartient la première description convenable.

III. Toutes les causes internes ou externes qui déterminent les tumeurs blanches dans les autres articulations peuvent produire la coxalgie ; mais elle se développe le plus souvent par le fait de causes traumatiques, aidées du vice scrofuleux ou jointes à la cause rhumatismale.

IV. On l'observe à tout âge ; spécialement dans l'enfance et la jeunesse. Il est possible que certaines luxations congénitales ne soient qu'une forme de la coxalgie particulière au fœtus, de même que le morbus coxæ senilis ne serait qu'une forme de cette maladie particulière aux vieillards.

V. La coxalgie peut affecter la plupart des formes décrites dans les tumeurs blanches en général ; mais surtout l'hydarthrose, l'ostéite superficielle et profonde.

VI. Dans sa marche, elle offre deux périodes principales, caractérisées chacune par une série de symptômes spéciaux.

VII. Les phénomènes d'allongement et de raccourcissement sont de deux ordres ; les uns, apparents, tiennent à la position du membre, relativement au bassin ; les autres, réels, tiennent à l'expulsion complète ou incomplète de la tête du fémur, à l'atrophie de l'os, à la destruction des surfaces articulaires, à quelques changements survenus dans le col fémoral ou la cavité cotyloïde.

VIII. L'art possède maintenant des moyens presque certains d'apprécier exactement ces phénomènes.

IX. La douleur sympathique du genou, de la jambe, du pied, se prête à plusieurs explications ; toutes ont leur valeur, aucune ne peut être admise exclusivement.

X. Pour un chirurgien attentif et expérimenté, le diagnostic de la coxalgie ne présente pas, en général, de difficultés sérieuses.

XI. Le pronostic de cette affection est toujours grave.

XII. On ne peut espérer de guérison complète que dans la première période.

Dans la seconde, on n'obtient habituellement qu'une guérison incomplète, c'est-à-dire, laissant après elle une gêne dans les mouvements, une ankylose vraie ou fausse, complète ou incomplète, une luxation.

XIII. Dans quelque période que ce soit, la base fondamentale du traitement est le repos absolu de l'articulation, joint à l'extension du membre : seul, il peut souvent suffire à la guérison ; sans lui, les autres moyens sont inefficaces.

XIV. Parmi les moyens accessoires, les antiphlogistiques d'abord, les révulsifs ensuite, jouent le principal rôle. Le traitement général est aussi d'une grande importance.

XV. Les abcès symptomatiques sont une complication grave, mais non essentiellement mortelle ; ils sont plus accessibles à nos moyens thérapeutiques que les abcès rachidiens ; il importe de les vider de bonne heure.

XVI. L'ankylose vraie ou fausse, complète ou incomplète, n'est point au-dessus des ressources de l'art ; il ne convient de la traiter par des moyens violents, des opérations, que si le membre est dans une position vicieuse.

XVII. La luxation spontanée est rare : par un traitement convenable, on peut l'éviter ; quand elle est produite, on peut souvent la réduire.