

rie, etc.), enfin la tuberculose de la hanche. Le terme de coxalgie, appliqué à toutes ces différentes variétés d'arthrite, crée une confusion déplorable, propre à embarrasser les commençants. Il importe donc de rappeler que le nom de coxalgie doit être réservé à cette heure à l'arthrite tuberculose de la hanche, à la tumeur blanche des anciens, ou suivant le terme proposé par Lannelongue, à la *coxo-tuberculose*.

Je n'ai pas l'intention de vous exposer l'anatomie pathologique de la tuberculose coxo-fémorale, mais il est indispensable de vous rappeler quelques-unes des principales lésions anatomiques qui caractérisent l'affection et qui sont de nature à faire comprendre la symptomatologie et à servir de base au traitement. La maladie débute par les os, dans l'immense majorité des cas, sinon dans tous, sauf lorsque l'articulation est envahie secondairement, par irruption d'une collection tuberculeuse du voisinage, comme cela a lieu, par exemple, lorsqu'un abcès par congestion a ulcéré la capsule articulaire et la synoviale, et vient se déverser dans la cavité articulaire. De même, la contamination de l'articulation peut résulter de la communication secondaire avec une tuberculose primitive de la bourse séreuse du psoas, comme vous avez pu en observer un bel exemple l'année dernière chez une femme de mon service. A ces exceptions près, la maladie commence par les os. Presque toujours, c'est l'extrémité supérieure du fémur qui est envahie la première. Ce fait est attribué à l'activité de développement que présente cette épiphyse, à l'action qu'exerce le poids du corps sur la tête fémorale, pendant la station et la marche. La lésion initiale occupe le centre de la tête, au voisinage du cartilage épiphysaire, ou bien le col, ou, plus rarement, les trochanters. Du côté du cotyle, la lésion occupe, au début, le fond de la cavité cotyloïde, au niveau du cartilage en Y, ou bien le rebord de la cavité. Comme partout ailleurs, l'envahissement de l'os par la tuberculose détermine de l'ostéite avec production de fongosités, lesquelles, infiltrées de tubercules, propagent de proche en proche et au loin l'infection bacillaire. La fongosité constitue donc un élément essentiel de la coxo-tuberculose. Les lésions de l'ostéite n'en ont pas moins une grande importance au point de vue des modifications successives, que subit l'articulation malade. C'est ainsi que la raréfaction du tissu osseux, la destruction par ulcération des cartilages de l'os, parfois la nécrose d'une partie plus ou moins étendue des surfaces articulaires, reconnaissent pour cause l'ostéite. Dans les phases avancées de la maladie, l'envahissement est tel que toutes les parties consti-