

## Fracture de côtes par action musculaire (1)

Le 3 octobre 1901, M. R. B., âgé de 50 ans me racon<sup>ta</sup> que la veille en toussant il entendit et sentit un craquement dans le côté gauche de la poitrine, accompagné d'une douleur très aiguë au même endroit. Il sent encore cette douleur à chaque inspiration, à chaque effort de toux et à chaque mouvement du tronc ou des membres supérieurs. A l'examen je trouvai une fracture des 7e et 8e côtes gauches vers leur milieu.

Ce malade a eu la syphilis il y a 5 ans mais n'en présente aucune manifestation maintenant.

Dans mes notes je trouve l'histoire d'un cas semblable mais se présentant dans des circonstances un peu différentes. Le voici

Le 3 sept. 1877 j'accouche madame J. O. C., souffrant d'une bronchite. Pendant une forte tranchée elle est prise d'un accès violent de toux et se plaint subitement d'une douleur très aiguë dans le côté gauche du thorax et me dit s'être cassée quelque chose dans la poitrine. J'en fis peu de cas dans le moment, mais quand je l'examinai le lendemain je constatai une fracture de la 7e côte gauche près de son milieu.

Cette malade avait une santé parfaite et n'avait aucune tare ni héritaire ni acquise.

M. P. M., journalier, âgé de 49 ans mais paraissant être plus vieux me consulta le 19 janvier 1876 pour une douleur au-dessus de la clavicule gauche. Cette douleur est survenue subitement la veille à la suite d'un coup de poing donné, en jouant par un camarade. La douleur était surtout réveillée par la toux et les mouvements du membre supérieur gauche. Il y avait une fracture des 3e et 4e côtes gauches tout près de l'articulation chondro-costale de ces côtes ou peut-être une séparation du cartilage de la côte.

Le 7 déc. 1876 je vis W. Q. jeune homme de 18 ans dans la 3e période de la phthisie pulmonaire, durant la nuit et pendant un accès violent de toux il ressentit une douleur aiguë à l'extrémité interne de la clavicule droite et constata au même endroit la présence d'une bosse inusitée. Cette tumeur disparut quand il porta l'épaule droite en arrière, mais se montrait de nouveau à chaque effort de toux. Il y avait une dislocation en avant de l'extrémité interne de la clavicule droite.

M. J. AHERN,

(1) Cas rapportés à la Société Médicale de Québec.