

tomies, je n'ai obtenu de guérisons que dans 45 cas, ce qui ramènerait la proportion à 19 pour 100.

Ce fait clinique a son explication expérimentale: la tuberculose articulaire, comme on l'a vu, est difficile à obtenir; en échange, l'osseuse est de règle; la synoviale se défend; inutile d'entrer dans l'analyse du mécanisme, puisque je me limite à relater les faits; les séreuses articulaires ont un pouvoir énorme de défense, ainsi que le démontre l'étude expérimentale et que le confirme la rareté relative de la synovite tuberculeuse primitive.

Abordons ce qui se rapporte à l'influence du traumatisme accidentel dans le développement de la tumeur blanche. Le fait, pour moi, est absolument certain; il est, d'après mes observations, très fréquent et, comme je l'ai déjà dit plus haut, on l'observe dans 45 pour 100 des cas, c'est-à-dire qu'il n'y a pas, à mon avis, le moindre doute que le traumatisme soit une des causes qui ont le plus de poids dans le développement des tuberculoses articulaires.

Par quel moyen? Telle est la question à résoudre. On a soutenu qu'un choc, une chute, une distension, une douleur attirent l'attention du malade sur le point traumatisé et avertit alors le patient qu'il existe, là, une affection qui avait passée inaperçue. Mais, si ces idées se peuvent soutenir quand il s'agit de l'une de ces variétés de lésions indolentes durant leurs premiers stades, comme, par exemple, les tumeurs de la mamelle, on ne peut soutenir que ces lésions tuberculeuses, comme on le voit dans la tumeur blanche, présentent des symptômes, des troubles fonctionnels et physiques au moment précis où elles commencent.

Dans les cas observés par moi, avant le traumatisme, il n'existe pas la moindre altération pouvant servir de base à l'idée que, dans ce point, se développait un processus tuberculeux; comme les symptômes se sont présentés après le traumatisme, il faut admettre, pour ne pas manquer à la logique, qu'il existe,