

Le 1er novembre, nouvelle complication : il se produit une double hydarthrosose du genou et du cou-de-pied, qui disparaît d'ailleurs au bout d'une dizaine de jours à la suite d'applications répétées d'une solution de chlorhydrate d'ammoniaque.

Le malade se lève le 18 novembre et peu à peu le membre ayant repris ses fonctions, la guérison est franche et définitive. La marche est normale et assurée.

Quelle est la cause de cette non-consolidation du tibia ? Sans nous arrêter aux suppositions qui ne sont pas applicables à ce cas particulier, nous pouvons rejeter également comme étiologie probable les causes locales indiquées par les classiques, telles que la présence d'un épanchement sanguin volumineux ou l'écartement des fragments qui ne s'observe le plus souvent que dans les régions où agissent des muscles puissants; nous devons cependant ajouter que par suite de l'extrême obliquité du trait de fracture, la réduction a été assez difficile à obtenir.

Parmi les causes générales qui peuvent donner lieu à une non-consolidation, il n'y aurait lieu de retenir que la syphilis, quoique pour un grand nombre d'auteurs elle ne puisse avoir aucune influence sur la formation du cal; mais rien dans les antécédents de notre malade ne nous a permis de nous arrêter à cette supposition.

Bien que la question de l'âge soit contestable, nous ne pouvons la passer sous silence. Notre malade avait de 40 à 45 ans; de plus, pendant son séjour au lit, dans une chambre peu aérée, il s'est trouvé en proie assez longtemps à de grandes préoccupations d'ordre matériel qu'il ne nous a avouées que depuis. Il est évident qu'il ne faut pas attacher une importance exagérée à la dépression morale, mais dans certains cas, elle n'est pas douteuse. Ce fait, joint à celui d'un homme qui n'est plus de première jeunesse, fatigué par un travail pénible, habitué à vivre au grand air et brusquement enfermé pendant plusieurs semaines dans une chambre étroite, tout cela n'est-il pas suffisant pour expliquer le dépérissement inquiétant que nous avons signalé et par suite le retard dans la consolidation du tibia ?

Cette étiologie admise, on comprend que le sérum artificiel ne pouvait avoir qu'une action favorable et que son emploi s'est trouvé justifié aussi bien au point de vue général qu'au point de vue local.