

Sur 32 opérations, M. Bœckel a obtenu 24 guérisons et 8 morts. Les causes de mort ont été la tuberculose méningée, la néphrite, la pneumonie, la péritonite suppurée, les abcès pelviens. En somme, la mort n'est pas attribuable à l'opération, mais à la maladie. Il a pratiqué la résection de la hanche, et, plus tard, la résection du genou chez le même malade, qui a très bien guéri.

Au point de vue de la rapidité de la guérison, la résection est bien supérieure à l'expectation. Il faut, pour obtenir la guérison, autant d'années avec l'expectation que de mois après la résection. Celle-ci est une bonne opération chez l'enfant, mais non chez l'adulte. Après quarante ans, mieux vaut la désarticulation de la cuisse.

M. Bœckel se résume dans les conclusions suivantes :

CONCLUSIONS.—1. Une coxalgie suppurée chez un jeune sujet ne guérit que lorsque la tête est luxée ou détruite.

2. L'opération de la résection n'est pas dangereuse par elle-même, mais par l'état général qui la motive ou la complique.

3. La tuberculisation pulmonaire ou méningée cause la plupart des décès parmi les réséqués, comme aussi chez les coxalgiques.

4. Plus la résection est hâtive et moins elle est étendue, plus aussi la guérison est rapide et parfaite.

5. L'arrêt de développement est faible dans ces cas favorables.

6. Il est considérable après les résections tardives, ainsi que dans les coxalgies suppurées qui ont mis des années à guérir.

7. Quand une coxalgie est suppurée, la résection est la méthode la plus sûre d'en finir vite et bien.

8. Les contre-indications à la résection sont fournies par une tuberculisation prononcée d'un organe interne.

9. L'albuminurie, étant susceptible de guérir après la guérison, n'est pas une contre-indication absolue.

M. OLLIER, longtemps opposé à la résection de la hanche, est revenu sur sa première opinion. Il a pratiqué 29 fois cette opération. Depuis que l'inoculation permet de reconnaître la vraie tuberculose de la fausse, on sait qu'il y a des ostéites infectieuses qui simulent la tuberculose. Ce sont ces ostéites dans lesquelles la résection de la hanche fournit les meilleurs résultats. Cette opération est indiquée quand il s'agit d'une coxalgie progressive et menaçant l'existence. Ce n'est pas une opération de choix, c'est une opération de nécessité. Quant aux abcès intra-pelviens, il faut les traiter comme les autres abcès. Le drainage, habituellement très bon, est quelquefois insuffisant.

L'expérience a montré que les résections précoces donnaient de très bons résultats, tandis que les résections tardives en donnaient de très mauvais. La mortalité, après ces dernières, est très considérable, mais elle est la conséquence de la maladie et non de l'opération. Toutefois M. Ollier préfère à la résection, autant que possible, le drainage et l'antisepsie comme donnant de meilleurs résultats fonctionnels. Après la résection, il se fait une ascension graduelle du fémur qui entraîne un raccourcissement beaucoup plus considérable. En résumé, la résection de la hanche est une opération peu grave chez les enfants, mais c'est une opération de nécessité et non de choix. Elle donne des résultats déplorables chez l'adulte.

M. LERICHE (de Mâcon) fait une communication sur l'emploi de l'aspiration dans les coxalgies suppurées. Il se résume en disant que