

Au bout de trois mois, il en est sorti un peu soulagé et a pu reprendre ses occupations.

Il en était là, éprouvant toujours de la gêne dans la marche, lorsque le 5 décembre 1879 — la date est parfaitement présente à sa mémoire — il a senti tout à coup, en marchant dans la rue, un craquement dans le genou, et immédiatement il s'est trouvé dans un état d'impotence absolue. Il est alors entré à l'hôpital Tenon, où il est resté jusqu'au mois de septembre dernier, date à laquelle il est venu dans mon service.

Tel est l'histoire de la maladie articulaire dont il est atteint et qui a pour point de départ une chute sur le genou droit.

Cet homme est grand, il est assez maigre pour que sa peau paraisse trop grande pour les chairs qu'elle enveloppe; il est pâle. Si l'on examine l'articulation malade on constate: une rotule sans changement de volume, ni de situation; un genou déformé, plus volumineux, surtout à la partie interne, un certain degré de *genu valgum*, la jambe se porte en dehors. Le fémur présente une tuméfaction considérable du condyle interne dans tous ses diamètres, qui repousse le tibia en dehors, et près du rebord de sa surface articulaire, on sent une saillie en crochet formée par plusieurs ostéophytes qui augmentent la longueur de ce condyle. Quant au condyle externe, il ne présente rien de particulier.

Du côté du tibia on sent très-distinctement, à travers la peau amincie, le plateau articulaire élargi, son bord supérieur plus grand, un peu affaissé, sa circonférence irrégulière avec des saillies produites aussi par des ostéophytes.

Grâce à ces altérations, il existe un déplacement assez notable des deux os l'un sur l'autre, et le tibia porté en dehors est dans un état de subluxation.

La rotule n'a rien.

La synoviale est altérée; en haut, en dedans de la rotule, on trouve des indurations de la grosseur d'un pois, les unes mobiles sous la pression des doigts, les autres fixes et semblant faire corps avec elle.

Les cartilages sont également altérés, et dans les mouvements que l'on imprime au fémur sur le tibia, on sent des frottements rudes dus à une éburnation, à une usure et à la disparition, en certains points, du cartilage.

Il n'existe que très-peu de liquide dans l'articulation.

Le ligament latéral interne du genou, aminci peu à peu par des frottements continus du condyle interne, s'est rompu, et cette rupture est très-probablement l'accident, dont le malade fait remonter l'origine au 5 décembre 1879, c'est-à-dire au