

ment antiseptique, les accidents que l'on redoutait tant autrefois, ne sont plus à craindre aujourd'hui.

Je m'appuierai pour le démontrer sur les observations que nous ont communiquées récemment, dans deux magistrales cliniques, les Drs Schwartz et Ricard, tous deux chirurgiens des hôpitaux et professeurs agrégés à la faculté de médecine de Paris.

L'hygroma de la bourse séreuse prérotulienne est celui qui se présente le plus fréquemment. Je ne dirai que quelques mots sur ses causes et ses symptômes, et m'occuperai principalement de la pathogénie et de l'anatomie pathologique, sans la connaissance desquelles il est impossible d'instituer un traitement rationnel.

Avant d'aborder cette question, nous étudierons rapidement la région prérotulienne et ses bourses séreuses.

#### CONSIDÉRATIONS ANATOMIQUES SUR LA RÉGION PRÉROTULIENNE.

Si nous disséquons la région prérotulienne, nous trouvons successivement d'avant en arrière.

1° La peau épaisse sur la partie antérieure, un peu plus mince sur les parties latérales : elle glisse facilement sur les tissus sous-jacents ;

2° Le fascia superficialis, fin et lâche.

3° L'aponévrose qui descend de la cuisse, en entourant le genou, et se continue avec celle de la jambe ;

4° C'est au-dessous de cette aponévrose qu'on rencontre la bourse séreuse prérotulienne sur laquelle nous allons revenir ;

5° Une seconde lame aponévrotique, surtout marquée sur les côtés, et dont les fibres émanent des lames superficielles des tendons d'insertion des muscles vaste interne et vaste externe, et portent le nom d'aïlerons de la rotule ;

6° La rotule.

Voici d'après Bouquet, la description de la bourse séreuse : " Elle occupe les deux tiers inférieurs de la face antérieure de la rotule : elle n'atteint pas tout à fait le bord interne de cet os, et dépasse assez souvent un peu les limites de son bord externe. Sa forme générale varie."

Cette bourse séreuse est très adhérente aux téguments et tissus fibreux qui recouvrent la face antérieure de la rotule, ce qui tient à ce que ses parois ne sont autre chose que du tissu cellulaire ambiant condensé sous forme de lames plus ou moins épaisses. Ces adhérences, dit Bienet, rendent souvent très difficile l'enlèvement de la poche.

Les bourses séreuses sont considérées comme des cavités closes situées dans l'épaisseur du tissu cellulaire et destinées à favoriser le glissement de la peau.