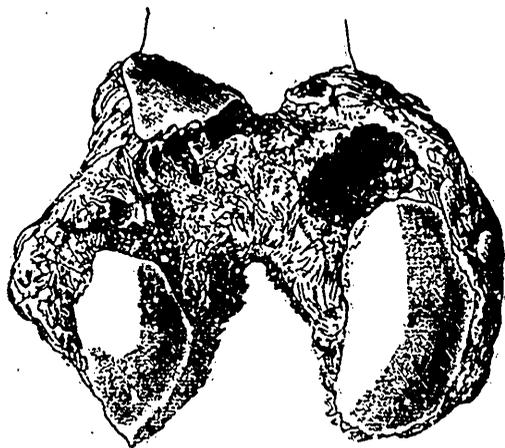


sulo, ligaments, tissus mous sous-cutanés, tout devient infiltré de cet oedème dur et lardacé, qui fait perdre à l'articulation ses reliefs topographiques et lui a valu avec tant de justesse l'appellation de **TUMEUR BLANCHE**.

Faut-il vous rappeler les contractures musculaires de voisinage, les subluxations qui vous sont familières, toutes ces déformations et malpositions infinies qui font de ces blessés articulaires des patiras et parfois presque des monstres.

* *

Ces ostéites de nature tuberculeuse, comme toutes les autres, évoluent aussi vers la guérison, vous le savez pour l'avoir comme nous plus d'une fois constaté. De destructeur, le processus inflammatoire devient alors réparateur : à "L'OSTEITE RARÉFIANTE SUCCEDE



Condyles fémoraux en partie détruits par le processus raréfiant de l'ostéite.

L'OSTEITE CONDENSANTE". Ici les "ostéoblastes", ces cellules formatives que vous connaissez par le microscope, entrent en suractivité et président à la réfection des lamelles osseuses qui vont se condensant graduellement jusqu'à "l'éburrination" parfois. Telle est l'évolution vers la guérison.

* *

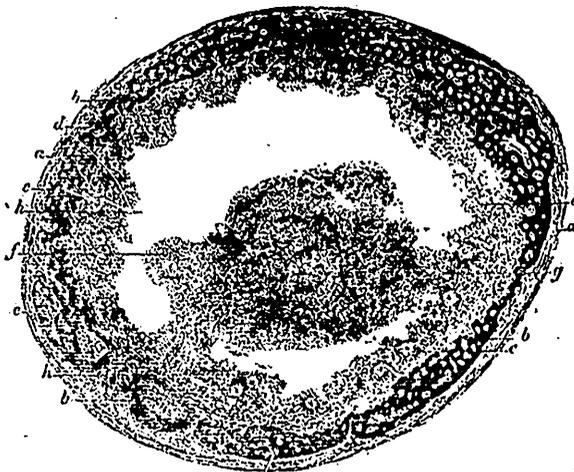
Que dirai-je des **CAUSES** qui ne vous soit déjà connu ? **PRÉDISPOSANTES** : vous les pressentez dans une hérédité déficiente, une enfance sans hygiène, l'âge de croissance, l'anémie, les maladies infectieuses antérieures. **IMMEDIATE** : vous le savez dans un traumatisme.

Je ne saurais terminer sans vous rappeler, ne serait-ce que succinctement, ce que la thérapeutique met à notre disposition contre la tuberculose articulaire.

Le traitement général,—il ne faut jamais l'oublier en tuberculose : c'est presque le plus effectif. Les serums variés et la tuberculine T. R. de Koch ont été parfois des adjuvants précieux. Leurs indications ne sont pas encore précises et leur maniement est délicat.

Localement que pouvons-nous en plus pour aider ? Le **REPOS**, d'abord et surtout. Au lit, joint à l'extension s'il s'agit de coxalgie. Si c'est à la cheville ou au genou, un appareil immobilisateur, le lit plus ou moins longtemps, des béquilles pour la marche. Pour le membre supérieur, l'immobilisation qui donne le repos. Et le **RACHIS**, si important ? Le repos, encore du repos, surtout du repos, au lit, joint parfois à l'extension.

Le corset, me demandez-vous ?—oui, mais plus tard, après un si long repos en horizontal ! et trois fois sur



Ostéite tuberculeuse de la tête du tibia :—Il persiste à peine une "coque" osseuse.—La masse spongieuse est en partie détruite.—Il n'y a plus au centre qu'un amas de granulations, où l'on entrevoit des restes de tissu osseux.

quatre il faudra le compléter par le "jury mast" pour soulager les vertèbres malades du poids supérieur du tronc.

N'oubliez pas les révulsifs, les pointes de thermo, les vésicatoires volants, la fulguration de Keating-Hart. Les injections intra et périarticulaires modificatrices de Lannelongue aideront encore suivant le cas.

Dans l'hydrops tuberculeux, l'évacuation suivie d'un lavage de l'article avec certaines solutions antiseptiques spéciales, aura bon effet.

Parfois l'ignipuncture profonde aidera à détruire le foyer tuberculeux.

Enfin, l'intervention chirurgicale plus active : ouverture, curage, résection dans quelque cas, nous reste encore pour les cas plus graves, ceux où semble avoir été vaincu le pouvoir réparateur de la nature. la "vis medicatrix naturæ."