

MONTREAL-MEDICAL

VOL. II

15 MAI 1902

No 3

DES ARTHRITES CHRONIQUES EN GENERAL (1)

PAR SIR WILLIAM HINGSTON

Professeur de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu de Montréal.

Depuis quelque temps vous voyez passer devant vous une série de malades souffrant d'arthrites chroniques; vous pouvez juger de là, l'importance de bien étudier et de bien connaître cette affection sous peine de tomber dans de déplorables erreurs de diagnostiques et de thérapeutiques. Autrefois sous le terme général de *tumeur blanche*, qui nous dit rien au point de vue pathogénique et clinique, on décrivait les maladies articulaires de causes les plus diverses, depuis la blennorrhagie et la syphilis jusqu'au rhumatisme et à la tuberculose. Après avoir fait l'analyse des lésions, le terme *tumeur blanche* fut réservé pour spécifier l'arthrite fongueuse. Cependant, le tissu fongueux peut se rencontrer autour d'un séquestre, d'un corps étranger, quelquefois dans le cours des arthrites rhumatismales chroniques, mais généralement vous le trouverez dans l'*arthrite tuberculeuse*. Ce sont des tubercules qui envahissent d'abord le tissu osseux lui-même et se répandent ensuite dans toute l'articulation. A un âge assez avancé, la maladie débute plus souvent dans le synoviale. L'arthrite à bacilles de Koch est-elle la première manifestation d'une affection tuberculeuse ou une localisation d'une tuberculose générale? La réponse à cette question est pour le chirurgien de la plus grande importance pour éclairer son pronostic et son traitement. Ce n'est qu'après un examen minutieux des viscères et en particulier des poumons que vous pourrez vous prononcer sur le fait de savoir si la lésion chirurgicale est primitive ou secondaire. Vous constaterez souvent que l'articulation est envahie primitivement, et j'ai vu fréquemment cette lésion chirurgicale gué-

(1) Notes cliniques recueillies par A. G., le 30 avril 1902.