

fémorale dans la poche iliaque. Le diagnostic en est ordinairement très facile : cependant, lorsque l'abcès contient des gaz, comme il est réductible et se distend sous l'influence de la toux, on conçoit que, si à ces deux symptômes s'ajoute le gargouillement, on puisse penser un instant à une hernie, mais la marche et le siège précis de l'affection ne tarderont pas à la faire reconnaître.

Les vaisseaux, étant situés en avant de cet abcès, ne peuvent lui communiquer de battements, mais il n'en serait pas de même si une collection purulente siégeait en avant de l'artère : par exemple, lorsque le pus est sorti du bassin par l'anneau crural, ou bien lorsqu'il s'est développé sur place dans la région de l'aîne, soit dans le tissu cellulaire, soit dans un ganglion, les battements communiqués au foyer donnent tout d'abord l'idée d'un anévrysme. Je n'ai pas à établir ici le diagnostic différentiel des diverses tumeurs de l'aîne. Je dirai seulement que les cas les plus célèbres d'erreurs de diagnostic se rapportent à cette région : ce sont une hernie, un anévrysme qui ont été pris et ouverts pour un abcès, etc. Cependant, il faut bien reconnaître que l'erreur résulte plutôt d'un instant d'inattention et de distraction que de la difficulté même d'établir le diagnostic.

En arrière du muscle *psaos* existe un organe dont les affections contribuent encore à compliquer l'étude déjà difficile de cette région : je veux parler de la bourse séreuse située en avant de la capsule articulaire et du sourcil cotyloïdien (Voy. fig. 220, p. 700) appelée *bourse séreuse du psaos*. Elle n'apparaît guère que vers l'adolescence et présente chez l'adulte les caractères suivants : elle est large, remonte à une certaine distance sur l'éminence ilio-pectinée, et, détail des plus importants, communique souvent avec la synoviale coxo-fémorale à travers une éraillure de la capsule. Les collections liquides développées, très rarement du reste, dans cette bourse donnent naissance à une tumeur profonde qui soulève les vaisseaux et dont le diagnostic est entouré de certaines difficultés. On pourrait confondre cet hygroma avec un abcès froid, avec un kyste développé dans un ganglion ou dans un ancien sac herniaire. L'inflammation de la bourse du *psaos* peut se propager à l'articulation, et réciproquement. C'est ainsi qu'à la suite d'une *psaoïtis*, par exemple, lorsqu'il y a communication, la suppuration envahit successivement la bourse séreuse, l'articulation, et il se produit peu à peu un déplacement de la tête du fémur pouvant aller jusqu'à la luxation complète. Par contre, une coxalgie, une arthrite aiguë, détermineront parfois l'inflammation de la bourse séreuse et un abcès du voisinage.

RÉGION ISCHIO-PUBIENNE OU OBTURATRICE.

La région *ischio-pubienne* ou *obturatrice* comprend toutes les parties molles correspondant au trou obturateur.

L'arcade pubienne et le périnée en dedans, l'articulation coxo-fémorale en dehors, la branche horizontale du pubis en haut et la tubérosité de l'ischion en bas lui servent de limites.

Elle est successivement composée des couches suivantes, en procédant de dehors en dedans : la peau, la couche sous-cutanée, l'aponévrose, une couche musculieuse, la membrane obturatrice.