

qu'une tumeur lisse, arrondie, occupant le *milieu* du creux du jarret, est apparue rapidement, on doit songer à une adénite. J'ai plusieurs fois observé chez des enfants des adénites tuberculeuses que l'on eût pu confondre aisément avec un kyste, mais ces derniers se développent plus lentement et occupent, en général, les côtés de la région, et, de préférence, le côté interne.

*Graisse.* — Le creux du jarret est rempli par une quantité considérable de graisse, qui joue le rôle de remplissage et comble tous les vides. Les vaisseaux et nerfs plongent au sein de cette couche. Cette disposition nous explique l'extension rapide que prend l'inflammation et l'étendue des abcès qui lui succèdent. La couche graisseuse se continue avec celle qui entoure les vaisseaux à la cuisse et à la jambe : aussi le pus peut-il fuser par cette voie de l'une dans l'autre région. Lorsqu'une suppuration prolongée a détruit la graisse qui remplit le creux poplité, les parois de la cavité n'arrivant plus au contact, il en peut résulter la production de fistules, qui présentent avec celles du creux ischio-rectal de grandes analogies, et dont la cure est très difficile.

### Bourses séreuses de la région poplitée.

Les bourses séreuses du jarret, spécialement étudiées par Foucher en 1856, jouent dans la pathologie de la région qui nous occupe un rôle assez important pour que j'aie cru devoir en faire l'objet d'un paragraphe spécial. Il convient d'établir, tout d'abord, une distinction capitale : tantôt elles communiquent avec la grande synoviale du genou, quelques-unes même n'en sont qu'un diverticulum ; tantôt elles en sont indépendantes.

Ces bourses séreuses, étant en rapport avec les insertions musculaires, sont nécessairement latérales : il n'en est pas de médianes. On les divise en externes et internes. Les premières sont moins constantes que les secondes. On peut trouver trois bourses externes : l'une, entre le tendon du poplité et le ligament latéral externe (il ne faut pas la confondre avec le diverticulum qui vient de la synoviale du genou, dont elle est indépendante) ; l'autre, sous le tendon du jumeau externe ; ces deux bourses communiquent généralement ensemble. La troisième est située entre le tendon du biceps et le ligament latéral externe et côtoyée par le nerf sciatique poplité externe ; elle est loin d'être constante et n'a que de très petites dimensions, quand elle existe. Au total, les bourses externes sont peu développées et rarement atteintes d'hydropisie : on trouve donc exceptionnellement des kystes à la partie externe du jarret.

Il n'en est pas de même de la partie interne. Entre le jumeau interne et le tendon du demi-membraneux (fig. 295 et 296) existe une synoviale constante, large, quelquefois cloisonnée, répondant à la partie postérieure et inférieure du condyle interne du fémur. J'ai déjà dit plus haut que, lorsque la capsule fibreuse du condyle était perforée, ce qui, d'après M. Poirier, est constant chez l'adulte et le vieillard, cette séreuse communiquait avec la synoviale articulaire. Les kystes du jarret siègent presque toujours dans cette bourse ; leur lieu d'élection est donc la partie inférieure et interne du losange poplité.

Indépendamment de la bourse commune au jumeau interne et au demi-membraneux, il en existe une seconde, également constante, mais moins développée, située au-dessous et un peu en avant de la précédente, et spécialement destinée au tendon direct du demi-membraneux.