

1 ^o <i>Abcès chauds</i>	685
2 ^o <i>Abcès froids</i>	686
3 ^o AFFECTIONS ORGANIQUES DE LA POITRINE	691
Affections de la région mammaire	692
1 ^o <i>Abcès du sein</i>	692
2 ^o <i>Tumeur du sein</i>	696

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

PRÉFACE

Chacun apporte au mouvement scientifique de son époque une part qui varie selon ses goûts, ses aptitudes, la période de la vie où il se trouve et le but qu'il poursuit.

L'un se plaît à élucider quelque point obscur ou inexploré, à étudier et à poursuivre un sujet jusqu'à ses dernières limites : il fait des monographies.

L'autre rassemble les divers matériaux épars, les groupe, les condense dans un cadre plus ou moins étendu, et en fait un tableau qui représente l'état actuel de la science : c'est le livre classique proprement dit.

Un troisième, attiré vers les recherches bibliographiques, s'attache de préférence au côté historique des questions. C'est en général l'œuvre des jeunes n'ayant encore qu'une pratique restreinte.

D'autres, enfin, publient, sous forme de leçons, les sujets qui les ont particulièrement occupés et intéressés ; c'est surtout un travail de l'âge mûr, le fruit d'une longue expérience.

Notre littérature médicale se compose donc de monographies isolées ou réunies en faisceau sous forme de dictionnaires, et le plus souvent accompagnées d'une bibliographie étendue ; de quelques ouvrages classiques qui deviennent de plus en plus difficiles à édifier à mesure que s'étend le champ de nos connaissances, et de leçons de clinique dont le type est représenté par celles de mon éminent maître, le professeur Gosselin.

Un autre livre était à faire ; depuis longtemps j'en avais conçu le projet et préparé l'exécution.

Quelle est, en effet, la conduite du praticien, du chirurgien d'hôpital par exemple, lorsqu'il se trouve en présence d'un malade ?

Mettant à profit les notions qu'il a acquises dans les diverses branches de la médecine, il établit le diagnostic, formule les indications thérapeutiques et procède ensuite au traitement : il fait, en un mot, de la clinique.

Or, il n'existe pas d'ouvrage conçu dans cet esprit, et c'est cette lacune que je me propose de combler en publiant un *Traité de chirurgie clinique*.

En outre, il m'a semblé utile qu'un homme arrivé déjà à une période assez avancée de la vie, ayant passé de nombreuses années dans les grands hôpitaux, donnât son opinion sur le meilleur mode d'examen des malades, et sur le traitement le mieux approprié à chaque circonstance. Il m'a semblé que c'était presque un devoir.

C'est dire que cette œuvre est exclusivement personnelle.

En exposant au lecteur la manière dont je l'ai composée, il en comprendra mieux le but.

Pour écrire chacun des chapitres, je me suis toujours supposé en présence d'un malade et me suis demandé : Étant donné ce cas, par quelle voie le praticien arrivera-t-il le plus sûrement au diagnostic ? Quel traitement convient-il d'instituer ?

Il était donc nécessaire de rester constamment sur le terrain de la pratique, et s'il m'est arrivé parfois de faire intervenir les causes, la pathogénie ou l'anatomie pathologique, c'est que les renseignements qu'elles fournissent étaient immé-

diatement utiles pour atteindre le but : le diagnostic et le traitement.

Je n'ai pas cru devoir indiquer les nombreuses variétés de traitement souvent proposées pour une même affection ; c'eût été faire double emploi ; on en trouvera la description dans les traités spéciaux de médecine opératoire. Je me suis contenté de décrire la méthode de choix ; celle que j'emploie dans ma pratique.

Certaines affections sont très rares, d'autres se rencontrent fréquemment ; si j'ai signalé les premières, afin d'être complet, ce sont les secondes qui m'ont principalement occupé, tout en m'imposant l'obligation d'apporter le plus de concision possible dans mes descriptions.

J'ai pensé qu'il serait bon, avant d'entrer en matière, de passer sommairement en revue quelques points de chirurgie clinique générale, tels que : l'examen des malades, le traitement des plaies, des hémorragies, etc., ce que j'ai résumé sous forme d'*introduction*.

Les figures forment le complément indispensable d'un ouvrage scientifique, surtout les figures schématiques. J'ai mis à profit ce genre de démonstration, lorsqu'il ajoutait à la clarté du texte. Il était superflu de reproduire celles qui se trouvent dans d'autres ouvrages : tous mes dessins sont donc originaux et ont été exécutés d'après mes indications.

M. C. Perier, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, a pris la peine de revoir les épreuves de ce livre, et j'ai plusieurs fois profité des réflexions de cet esprit si judicieux. Qu'il reçoive mes remerciements pour ce nouveau témoignage de notre vieille amitié.

Je ne me suis pas dissimulé la difficulté de mener à bien cette entreprise, et n'ai pas la prétention de livrer au public une œuvre irréprochable. J'espère cependant que mon temps et ma peine ne seront pas entièrement perdus ; j'espère avoir, dans la mesure de mes forces, rendu service à la science, à mes confrères et à mon pays : c'est ma seule ambition.

TILLAUX.

Paris, juillet 1886.

TRAITÉ

DE

CHIRURGIE CLINIQUE

INTRODUCTION

Lorsque le praticien se trouve en présence d'un malade, s'il ne veut pas s'exposer à négliger un certain nombre de renseignements, signes ou symptômes qui doivent le conduire au diagnostic et au traitement des affections chirurgicales, il lui est indispensable de suivre une certaine méthode d'examen, d'adopter pour leur recherche un ordre déterminé à l'avance. Voici celui que je considère comme le meilleur d'une manière générale, bien qu'on puisse dans quelques cas y apporter des modifications.

Le plus ordinairement, avant d'explorer la partie malade, il sera nécessaire de procéder à un interrogatoire.

Il faudra s'enquérir d'abord de l'âge du malade.

Il existe des affections, l'épithéliome, par exemple, qui ne se rencontrent pas dans la jeunesse ; d'autres, telles que le polype fibreux naso-pharyngien, ne se voient jamais dans la vieillesse ; de telle sorte que la considération de l'âge peut être à elle seule un motif d'exclusion pour telle ou telle maladie.

La *profession* peut aussi fournir des renseignements précieux : un malade atteint d'une tumeur gazeuse de la parotide était souffleur de verre ; on rencontre bon nombre d'affections professionnelles : chez les peintres, les mégissiers, etc., etc.

Passez en revue l'état de *santé antérieure* du malade, et pour cela examinez-le complètement : telle cicatrice cutanée sera un indice précieux pour apprécier la nature de la lésion actuelle. La peau présente-t-elle des traces de scrofule, de syphilis, etc. ?

Recherchez ensuite les *antécédents héréditaires*.

Vous trouverez très souvent des renseignements qui vous éclair-