

TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE DE CHIRURGIE

PREMIÈRE PARTIE

MALADIES
DONT TOUS LES TISSUS, TOUS LES ORGANES
PEUVENT ÊTRE AFFECTÉS

CHAPITRE I.

DES ANOMALIES EN GÉNÉRAL.

Dans toute l'échelle animale, chaque individu se présente toujours avec des formes, un volume, une structure constamment identiques, selon le rang qui lui a été assigné. C'est là le type normal de l'être particulier que l'on examine. Toute altération par suite de laquelle cet être s'écarte de son type normal constitue une *anomalie*.

Etiologie. Pour expliquer la production des anomalies, les anciens admettaient l'*abondance du sperme* comme cause des développements en excès; son *déficit* pour les développements insuffisants. Il suffit, pour réfuter cette théorie, de rappeler que Spallanzani a fécondé des milliers d'œufs de poisson avec une seule goutte de sperme. Plus tard, on a admis que l'âme, le principe vital, le *nisus formativus*, se trouvait exalté pour les anomalies par excès, diminué, presque anéanti, pour les anomalies opposées.

On a aussi invoqué l'*imagination* de la mère. Une femme, dans le cours de la grossesse, est effrayée par un lièvre; elle met au monde un enfant avec un *bec-de-lièvre*. Pendant une seconde grossesse, elle est constamment préoccupée de l'idée que l'enfant, qu'elle porte, sera aussi affecté de la même difformité, et pourtant elle est trompée dans ses prévisions. Sans nier complètement l'influence de l'imagination de la mère, nous croyons qu'il ne faut lui accorder qu'une confiance bien limitée.

On a aussi beaucoup invoqué l'*hérédité*. Il n'est pas rare d'observer un

individu atteint de *bec-de-lièvre*, de *polydactylie* (πολύς, beaucoup; δάκτυλος, doigt), donner naissance à des individus atteints de la même difformité. L'influence est incontestable. D'ailleurs ne voyons-nous pas chaque jour des enfants ressembler exactement à leurs parents, non-seulement au physique, mais encore au moral; hériter, pour ainsi dire, de leur caractère, de leurs vices comme de leurs vertus,

Le plus souvent les anomalies ne sont que le résultat d'ARRÊTS DE DÉVELOPPEMENT pendant la vie intra-utérine. Il résulte des expériences de Serres et de Coste, que lorsqu'on pique la coquille d'un œuf pendant la couvée, qu'on imprime à l'œuf des secousses violentes, qu'on le recouvre entièrement ou partiellement d'enduits imperméables à l'air, on arrive à produire des arrêts de développement fort curieux. Une femme donne naissance à un individu *acéphale* (ἀ privatif; κεφαλή, tête : sans tête). La mère, après bien des dénégations, avoue à J. G. Saint-Hilaire que, dans le quatrième mois de la grossesse, son mari l'a renversée d'un coup de pied sur l'abdomen. N'est-ce pas à cette violence extérieure qu'il faut attribuer l'anomalie de l'enfant ?

On a aussi expliqué la formation des anomalies par la théorie du développement *excentrique* ou *centripète*, imaginée par Serres et adoptée par J. G. Saint-Hilaire. Les vaisseaux sont plus tôt formés que le cœur, et les nerfs apparaissent avant l'axe cérébro-spinal. Le développement se fait suivant le cours du sang veineux; d'après ce système, si une artère manque ou est affaiblie dans son calibre, la partie à laquelle elle est destinée manque ou est insuffisante dans son développement.

Serres invoque aussi la loi de *symétrie*, d'après laquelle tous les organes impairs ou simples sont d'abord composés de deux moitiés analogues, ce qui veut dire qu'ils ont été d'abord pairs. Il admet encore une loi de *conjugaison* et d'*affinité*, par laquelle des parties analogues marchent de dehors en dedans pour arriver, au point de contact, se souder de manière que les deux parties n'en forment plus qu'une. C'est ainsi qu'on explique les anomalies par déplacement des parties.

Deux ovules peuvent être fécondés à la fois; c'est ce qui arrive dans toutes les grossesses gémellaires. Que les deux ovules viennent à se fixer sur la muqueuse utérine, dans un lieu très-voisin ou en un même point : en se développant, ces deux ovules peuvent se confondre; l'un se développe plus ou moins complètement et l'autre subit de nombreux arrêts de développement. C'est ainsi que se produisent un monstre *parasite* ou un monstre par *inclusion*, selon que l'un des ovules n'est qu'accolé à l'autre ou qu'ils sont entièrement confondus. Si les deux embryons, bien qu'unis par quelque-une de leurs parties, se développent à peu près également, on a un monstre *composé autositaire*. Les deux ovules ont-ils été fécondés en même temps, ou l'un est-il fécondé avant l'autre? C'est une question qu'il est impossible de résoudre dans l'état actuel de nos connaissances en embryogénie.

Classification. J. G. Saint-Hilaire divise les anomalies en quatre sections ou embranchements. Ce sont : les *Hémitéries*, les *Hétérotaxies*, les *Hermaphrodismes*, les *Monstruosités*.

Chacun de ces embranchements comprend un certain nombre de subdivisions plus ou moins nombreuses.

I. HÉMITÉRIES.

Sous le nom d'*Hémitéries* (ἡμισυς, demi; τέρας, prodige), on désigne des demi-monstruosités qui consistent soit en des anomalies, ou mieux des variétés anatomiques n'ayant rien de compromettant pour la vie du sujet ou l'exercice des fonctions; soit en des vices de conformation qui, sans être incompatibles avec l'existence, entraînent pourtant de la difformité et des troubles fonctionnels variables selon la région affectée.

Les *Hémitéries* forment quatre classes bien distinctes d'anomalies, suivant que celles-ci portent sur le *volume*, la *forme*, la *structure*, la *disposition*.

A. ANOMALIES RELATIVES AU VOLUME.

Ces anomalies se divisent de la manière suivante :

Anomalies de la taille.....		Gigantisme.
		Nanisme.
Anomalies de volume proprement dit...	par hypertrophie...	d'un système... Polysarcie.
		d'un organe... { Macrocéphalie; hypertrophie du corps thyroïde, des mamelles.
	par atrophie.....	d'un système... Atrophie du système musculaire.
		d'un organe... Atrophie de la mamelle.

Les anomalies de la taille, le *gigantisme* (γίγας, géant, et le *nanisme* (νάνος, nain), n'ont aucun intérêt au point de vue chirurgical. Au point de vue physiologique, elles présentent ceci de remarquable, que l'union d'un géant avec une géante, ou d'un nain avec une naine, est toujours stérile. Il ne faudrait pas inférer de là qu'une naine ne peut pas être fécondée; Bach (de Strasbourg) dut pratiquer l'opération césarienne sur une naine, pour la délivrer de l'enfant qu'elle portait.

Les anomalies relatives au *volume proprement dit* peuvent se produire de deux façons : par *atrophie* ou par *hypertrophie*. L'atrophie ou l'hypertrophie portent quelquefois sur tout un système, le système musculaire, le système adipeux, etc. On a souvent observé, au moment de la naissance, des enfants présentant des masses musculaires énormes, le plus souvent avec développement excessif du système cellulo-graisseux tout entier.

Dans un bien plus grand nombre de cas, l'hypertrophie n'atteint qu'un seul organe, tel que la mamelle, la glande thyroïde, l'encéphale et les os du crâne (*macrocéphalie*). De même l'atrophie peut ne porter que sur un seul système; telle est l'atrophie musculaire et celle du tissu cellulaire que l'on a eu l'occasion d'observer quelquefois chez certains individus qu'on désigne vulgairement sous le nom d'*hommes squelettes*. L'atrophie atteint parfois un seul organe, par exemple, un organe glandulaire, tel que la mamelle.

B. ANOMALIES RELATIVES A LA FORME.

Cette classe d'anomalies comprend tous les changements de forme normale qu'éprouve le corps, soit dans son ensemble, soit pour un organe, soit pour une région.

Les déformations générales sont tellement rares, qu'on n'en connaît qu'un seul exemple, rapporté par Lepelletier (de la Sarthe). Le sujet dont il a donné le dessin était contrefait dans toutes les parties du corps ; de plus, il était *acéphale*.

Les déformations qui affectent une région ou un organe donné sont extrêmement nombreuses. On les observe surtout au crâne, où l'anomalie peut être générale, comme dans l'*idiotisme*, le *crétinisme*, l'*hydrocéphalie*, ou consiste simplement dans des développements inégaux de quelques parties seulement, comme la moitié de la boîte osseuse du crâne, les oreilles, les mâchoires, etc.

Les anomalies de la région pelvienne sont aussi très-nombreuses et fort importantes à connaître pour la pratique des accouchements. Le bassin peut être large, il peut être, et c'est le cas le plus fréquent, trop étroit. Lorsque cette anomalie existe sans courbure et sans déformation des os, on lui donne le nom d'*étroitesse absolue* ; le plus souvent il y a courbure et déformation des os (*étroitesse relative*). Dans ce dernier cas, le bassin peut être déformé de trois façons bien distinctes : aplati d'avant en arrière ; comprimé d'un côté à l'autre ; enfin, enfoncé par les parties antérieures et latérales. Nagel a signalé une autre anomalie du bassin, connue sous le nom de *bassin oblique ovalaire*.

Les déformations du rachis, de l'abdomen et surtout des membres sont nombreuses ; les *pièdes bots* en sont les exemples les plus remarquables.

C. ANOMALIES RELATIVES A LA STRUCTURE.

Dans les anomalies de structure, l'organe ne présente pas la structure qui lui est propre, parce qu'il y a eu, lors de son développement, défaut, excès ou perversion d'alimentation.

Ces anomalies se divisent de la manière suivante :

Anomalies de couleur.....	Albinisme.	
	Mélanisme.	
Anomalies....	par défaut d'assimilation.....	Etat cartilagineux des os.
	par excès d'assimilation.....	Ossifications anormales.
	par perversion d'assimilation...	Etat gras des organes glandulaires, ichthyose.

Dans les anomalies de *couleur*, il peut y avoir défaut de coloration, ce qui constitue l'*albinisme* ; ou excès de coloration, c'est-à-dire *mélanisme*. Ces deux états ne présentent rien qui puisse intéresser le chirurgien.

S'il y a *défaut d'assimilation*, dans un os, par exemple, il ne s'y fait aucun

dépôt de phosphate calcaire ; l'os reste mou, cartilagineux, ne présente que quelques rares points d'ossification au moment de la naissance.

S'il y a *excès d'assimilation*, il peut arriver que les os, au moment de la naissance, aient acquis la dureté qu'ils offrent chez l'adulte, que les tendons, les cartilages soient partiellement et même complètement infiltrés de phosphate et de carbonate de chaux. On a observé, chez des enfants, l'ossification complète des sutures ; dans ce dernier cas, il y avait presque toujours, en même temps, adhérence complète des membranes à la masse cérébrale.

Sous l'influence d'une *perversion dans l'assimilation*, l'épiderme peut offrir des modifications fort bizarres. C'est à cette cause qu'il faut rattacher l'*ichthyose congéniale*, ainsi que la présence de cornes qui ont été signalées dans diverses régions.

D. ANOMALIES RELATIVES A LA DISPOSITION DES PARTIES.

Ces anomalies sont les plus nombreuses ; il n'est pas de région où l'on n'en ait signalé quelque-une. J. G. Saint-Hilaire les divise en six ordres :

(a) *Anomalies par déplacement*. L'organe affecté n'est point à la place qu'il occupe chez le sujet normal. Tous les organes peuvent être affectés de ce genre d'anomalie. Il nous suffit de rappeler ici les principales difformités qui se rapportent à cette classe : l'exstrophie ou extroversion de la vessie, le pneumatocèle, toutes les anomalies connues sous le nom générique de *ectopies* (ἐκ, hors de ; τόπος, place).

(b) *Les anomalies par changement de connexions* portent, les unes, sur le système vasculaire ; ce sont les anomalies artérielles ou veineuses. Chacun sait combien il est important de les connaître, quand on veut se livrer à la pratique de l'art chirurgical. D'autres anomalies portent sur le système musculaire ; c'est ainsi qu'il arrive quelquefois de ne pas trouver à leurs places les insertions musculaires : le muscle s'insère ou plus haut ou plus bas qu'à l'état normal ; quelquefois il se confond par ses extrémités avec les masses musculaires les plus voisines. Un troisième groupe de ces anomalies par changements de connexions consiste dans l'ouverture anormale de certains canaux splanchniques dans des lieux, ou des organes, où ils ne s'abouchent pas d'ordinaire. C'est ainsi qu'on voit le rectum s'ouvrir dans le vagin, dans la vessie, etc.

(c) *Anomalies par contiguïté de parties ordinairement disjointes*. Elles peuvent avoir lieu par *imperforation*, par *adhérence*, par *fusion*.

Dans les anomalies par *imperforation*, une ouverture normale se trouve oblitérée ou tellement rétrécie que la fonction ne peut s'exécuter. Ces anomalies ne sont pas rares ; il en est qui sont en général reconnues au moment de la naissance. L'intervention du chirurgien doit être immédiate, s'il s'agit d'une *imperforation* de l'*anus* ou du *rectum* ; la rétention du méconium entraînerait fatalement, dans un temps très-court, la mort de l'enfant.

L'*imperforation* de la vulve et du vagin n'est au contraire reconnue que

par les accidents que cause la rétention des règles dans les premiers temps qui suivent la menstruation. Il est facile de prévoir quelle doit être, dans ce cas, la conduite du chirurgien.

Les anomalies par *adhérence* ne sont point très-fréquentes. On a vu les doigts réunis entre eux, soit simplement soudés l'un à l'autre; soit, ce qui est plus rare, réunis par une membrane analogue à celle des palmipèdes. On a vu de même le pénis soudé à l'abdomen. L'intervention chirurgicale sera nécessaire pour permettre le libre exercice des organes.

Les anomalies par *fusion* sont les plus souvent méconnues pendant la vie du sujet : les fonctions s'exécutent avec la même régularité que si l'anomalie n'existait pas. C'est ainsi qu'on a vu la fusion des deux reins en un seul; le rein unique présente deux bosselures, deux lobes, ce qui lui donne une certaine ressemblance avec le rein congloméré de certains cétaqués. On n'a jamais eu l'occasion d'observer vivant l'individu dont les deux hémisphères cérébraux sont confondus. Dans tous les cas où l'on a signalé cette anomalie, il en existait une autre plus importante, telle que l'*exencéphalie*, anomalie qui exclut la viabilité du sujet.

(d) *Les anomalies par cloisonnement* forment un quatrième groupe. Des brides partielles ou une cloison complète divisent, en deux ou en plusieurs parties, un organe creux, tel que la vessie, le vagin, l'utérus.

(e) *Anomalie par disjonction de parties ordinairement réunies.* Cette classe renferme deux ordres de lésions. Les unes ont lieu par la persistance d'un orifice existant normalement chez l'embryon, mais qui disparaît après la naissance. Il faut mentionner la persistance du *trou de Botal*, qui quelquefois a pu être diagnostiquée pendant la vie du sujet, car cette lésion n'exclut pas absolument la viabilité. On a aussi signalé la persistance de l'*ouraque*, du *canal artériel*.

Les divisions anormales forment un second groupe de ce cinquième groupe d'anomalies. Les principales sont : le *spina-bifida*, le *bec-de-lièvre*, la *fissure de la voûte palatine* et du *voile du palais*, le *coloboma de l'iris* et des *paupières*, etc. Ces anomalies sont très-fréquentes, et le plus souvent le chirurgien doit intervenir.

(f) *Anomalies relatives au nombre et à l'existence même des parties.* Elles n'ont généralement aucune influence sur la vie du sujet. Elles peuvent avoir lieu par *absence* ou par *excès* des parties constituantes. C'est ainsi qu'on a signalé l'absence d'oreilles, de pénis, d'utérus, de mâchoire inférieure, etc. Une des difformités de ce genre les plus connues est celle que l'on désigne sous le nom de *monorchidie* (*μόνος*, seul; *ὄρχις*, testicule).

Les anomalies par *excès* présentent peu d'importance; elles sont constituées par la présence d'un plus grand nombre d'organes qu'à l'état normal. C'est ainsi que l'on a souvent vu la *polydactylie*. On a aussi signalé l'existence de deux *utérus*, de trois *testicules*, etc.

Le tableau suivant donne une idée de l'ensemble des anomalies relatives à la disposition :

ANOMALIES RELATIVES A LA DISPOSITION.

(a) Anomalies par déplacement.....	{	Extrophie de la vessie. Pneumatocèle.
(b) Anomalies de connexions.....	{	Anomalies artérielles, veineuses musculaires; ouverture de la vessie dans le rectum, etc.
(c) Anomalies par contiguité de parties ordinairement disjointes.....	{	imperforations..... de l'anus, du rectum, de la vulve.
	{	adhérences..... des doigts, du pénis à l'abdomen, des paupières, etc.
	{	fusion..... des deux reins en un seul. des deux hémisphères cérébraux.
(d) Anomalies par cloisonnement.....	{	de la vessie, de l'utérus, du vagin.
(e) Anomalies par disjonction de parties ordinairement réunies.....	{	perforations..... persistance du trou de Botal, de l'ouraque, du canal artériel.
	{	divisions anormales... spina-bifida, bec-de-lièvre, fissure de la voûte palatine, du voile du palais.
(f) Anomalies relatives au nombre et à l'existence même des parties.....	{	par absence..... absence de pénis, d'utérus, de mâchoire inférieure.
	{	par excès..... doigts surnuméraires, testicules multiples, vessie double.

II. HÉTÉROTAXIES.

LES HÉTÉROTAXIES (*ἑτέρος*, différent; *τάσσω* ou *τάττω*, ranger) comprennent tous les cas dans lesquels il y a inversion de tous les organes pairs ou impairs contenus dans le thorax et l'abdomen. Le poumon gauche occupe la place du poumon droit, l'aorte se trouve à droite, le foie à gauche; c'est un renversement général de tous les viscères. Ces cas sont assez rares. L'art est impuissant contre de telles anomalies; un examen attentif des organes par l'auscultation et surtout par la percussion permettra le plus souvent de les reconnaître.

III. DES HERMAPHRODISMES

(de *Ἑρμῆς*, Mercure; — *Ἀφροδίτη*, Vénus).

Cette classe, dans laquelle J. G. Saint-Hilaire range toutes les déviations organiques de l'appareil génital, doit être rejetée. Chacun sait, en effet, que l'hermaphrodisme *réel* est celui dans lequel on peut constater, chez le même individu, l'existence simultanée des ovaires et des testicules. On n'a jamais observé que des hermaphrodismes *apparents*. Les prétendus hermaphrodites ne peuvent se féconder eux-mêmes; ils ne peuvent pas successivement féconder un autre individu et être fécondés à leur tour; ils sont donc exclusivement ou mâle ou femelle. L'hermaphrodisme *réel* n'existe que chez certains animaux invertébrés: annélides, helminthes, mollusques, échinodermes et quelques acalèphes.

IV. DES MONSTRUOSITÉS.

Classification. Les monstres forment deux groupes bien distincts. Les uns sont composés des éléments complets ou incomplets d'un seul indi-