

A supposer, en effet, que cette affection soit peu grave, qu'elle compte parmi celles qu'un sujet peut impunément porter durant de longues années, il faut songer à prendre une décision à cause du volume progressif que la tumeur peut acquérir, à cause de la pression qu'elle va de plus en plus exercer sur le testicule, de la gêne et même de la douleur assez vive qui pourront bientôt en résulter.

Un point de comparaison vous fera bien saisir cette indication, en établissant les différences qui distinguent encore ces kystes de l'hydrocèle vaginale. Le sujet atteint d'hydrocèle commune s'arrange assez bien contre la douleur, il maintient la tumeur avec un suspensoir bien fait et tout tiraillement sur les éléments du cordon se trouvent supprimé, la souffrance disparaît. Mais dans le cas actuel, le malade est désarmé. Le kyste occupe le centre des éléments qu'il faudrait écarter d'une pression douloureuse, il presse toujours sur le même point comme vos doigts quand ils s'appliquent à rechercher un détail anatomique dans l'exploration clinique; la douleur pourra devenir bientôt très vive et continue. De plus, cette même pression, en exerçant son action incessante sur la tête de l'épididyme, sera capable d'amener l'oblitération des conduits spermatiques et par conséquent, la perturbation, la cessation même d'une fonction importante et plus tard enfin, l'atrophie du testicule.

Donc, Messieurs, quand vous vous trouverez en présence d'hydrocèles enkystées du testicule, de kystes de l'épididyme, alors même que ces tumeurs seraient peu volumineuses, qu'elles ne seraient pas accompagnées de phénomènes douloureux bien accusés, ne les considérez pas comme innocentes et proposez-vous de les combattre par un traitement énergique.

Ferez-vous une ponction simple? Elle serait insuffisante; vous devez modifier la paroi kystique et la modifier assez pour qu'il se développe une inflammation adhésive.

L'injection classique de teinture d'iode est encore la meilleure pratique, celle dont les résultats comptent parmi les meilleurs.

Sans doute vous pourrez recourir à d'autres procédés imaginés pour le traitement de l'hydrocèle vaginale, mais aucun d'eux ne vaut la ponction suivie de l'injection iodée. C'est à elle que vous devez vous adresser. Je n'ai rien de spécial à vous dire: cette petite opération classique vous est suffisamment connue. Tout se passe ici comme dans le cas d'hydrocèle simple. Après l'injection survient une inflammation nécessaire dont vous modérerez l'intensité si besoin est, mais dont l'évolution vers la guérison sera toujours assurée. Elle s'est en effet depuis peu de temps produite que déjà elle diminue peu à peu et disparaît. Elle se montre le lendemain

de l'injection, la peau rougit, du gonflement se produit avec de la douleur. Tous ces signes de l'inflammation bientôt s'effacent et il reste pendant quelque temps un peu d'induration, mais celle-ci disparue la guérison s'affirme : il n'existe plus rien de l'ancienne lésion.

Sur un cas d'hématocèle de la tunique vaginale

Observation d'un sujet atteint subitement d'un épanchement considérable de sang dans la tunique vaginale et le tissu sous-cutané du scrotum. Existait-il antérieurement une lésion du testicule ou de la tunique vaginale? Physiologie pathologique de l'hématocèle. — Diagnostic différentiel. Indications fournies par l'incision est nécessaire.

Messieurs,

Au numéro 22 de la salle 17, nous avons, il y a quelques instants, examiné un homme de cinquante ans qui présente une tuméfaction considérable de la partie gauche du scrotum. C'est de lui que je veux aujourd'hui vous entretenir. Il exerce, vous le savez, la profession pénible de portefaix, il a toujours eu jusqu'à ces derniers jours

de l'injection, la peau rougit, du gonflement se produit avec de la douleur. Tous ces signes de l'inflammation bientôt s'effacent et il reste pendant quelque temps un peu d'induration, mais celle-ci disparue la guérison s'affirme : il n'existe plus rien de l'ancienne lésion.

Sur un cas d'hématocèle de la tunique vaginale

Observation d'un sujet atteint subitement d'un épanchement considérable de sang dans la tunique vaginale et le tissu sous-cutané du scrotum. Existait-il antérieurement une lésion du testicule ou de la tunique vaginale? Physiologie pathologique de l'hématocèle. — Diagnostic différentiel. Indications fournies par un cas de cette nature. L'incision est nécessaire.

Messieurs,

Au numéro 22 de la salle 17, nous avons, il y a quelques instants, examiné un homme de cinquante ans qui présente une tuméfaction considérable de la partie gauche du scrotum. C'est de lui que je veux aujourd'hui vous entretenir.

Il exerce, vous le savez, la profession pénible de portefaix, il a toujours eu jusqu'à ces derniers jours