

## TABLE DES MATIÈRES

	Pages
PREMIÈRE LEÇON : <i>Ostéite épiphysaire.</i> — Observation d'ostéo-myélite aiguë. — Marche vers l'état chronique. — Examen du malade. — Physiologie pathologique. — Nécrose. — Influence des lésions périostiques et des lésions osseuses sur sa production. — Rôle du cartilage épiphysaire. — L'ostéo-myélite du jeune âge est mieux désignée sous le nom d'ostéite épiphysaire. — Traitement...	11
DEUXIÈME LEÇON : <i>Ostéite épiphysaire.</i> — Suite de la physiologie pathologique et de l'anatomie pathologique. — Ostéite suppurative. — Ostéo-périostite albumineuse. — Ostéite raréfiante et fractures spontanées. — Observation d'ostéo-myélite. — Modifications musculaires et articulaires. — Arthrites consécutives. — Variétés. — Conséquences éloignées de l'ostéo-myélite. — Récidives. — Retour des accidents après de longues périodes de repos. — Origine microbienne. — Traitement.....	11
TROISIÈME LEÇON : <i>Sur un cas de tétanos aigu traumatique.</i> — Observation d'un malade récemment admis dans les salles. — Examen clinique. — Signes classiques du tétanos aigu traumatique, comparés à ceux qui se trouvent consignés dans l'observation. — Faits révélés par l'autopsie. — Névrite. — Propagation vers les centres démontrée par les pièces recueillies. — Nature du tétanos.....	35
QUATRIÈME LEÇON : <i>Luxation traumatique de la hanche et du pied.</i> — Observation. — Lésions trophiques, troubles de la fonction consécutifs à une luxation ancienne non réduite.	35



- Luxation ancienne de l'astragale. — Diagnostic différentiel. — Modifications imprimées à l'attitude du pied.
- Luxation ancienne de la hanche. — Diagnostic. — Conséquences. Physiologie pathologique des altérations trophiques observées après ces traumatismes.
- Discussion des indications fournies par l'état du blessé. .... 47
- CINQUIÈME LEÇON : *Désarticulation de la hanche.* — Observation d'ostéo-myélite du moignon après amputation de cuisse. — Suppuration abondante. — Nécessité d'une intervention, Discussion du mode d'intervention. — La désarticulation seule indiquée. — Choix du procédé de désarticulation de la hanche. La dissection avec ligature préalable des vaisseaux, d'après les préceptes de M. Farabeuf, est plus sûre. Quelques modifications à apporter au pansement et à la réunion : Résection de la partie inférieure du sourcil cotyloïdien. .... 63
- SIXIÈME LEÇON : *Sur un cas de coxalgie hystérique.* — Observation d'une malade entrée dans la salle 8. — Signes offerts par elle : ils appartiennent à la coxalgie hystérique. Diagnostic différentiel de cette affection. — Son pronostic. — Son traitement. .... 81
- SEPTIÈME LEÇON : *Luxation incomplète de la rotule en dehors.* — Observation. — Examen de la malade. — Diagnostic. Anatomie pathologique. — Variété des luxations de la rotule. Mécanisme de ces luxations, pronostic et marche. Traitement. .... 93
- HUITIÈME LEÇON : *Sur un cas de fracture de l'atlas et de l'apophyse odontoïde.* — Observation d'un malade admis à la salle 17. Signes observés à son arrivée. — Marche progressive des troubles locaux et généraux après une période de calme ayant succédé au traumatisme (résultat d'une hémorragie). Discussion du diagnostic et du traitement : La compression n'étant pas produite par un os déplacé, mais par du sang épanché, il faut s'abstenir. .... 105
- NEUVIÈME LEÇON : *Sur un cas de fracture de l'atlas et de l'apophyse odontoïde.* — Explications nécessaires sur une erreur de diagnostic commise dans la précédente leçon. Il ne s'agit pas d'une luxation de la quatrième vertèbre cervicale comme paraissaient le démontrer les signes observés. Pièces anatomiques. — L'épanchement de sang soupçonné existe, en effet, très abondant. — Fracture de l'atlas et de l'apophyse odontoïde.

- Causes de l'erreur commise. — Comparaison avec d'autres faits analogues. .... 115
- DIXIÈME LEÇON : *Epithélioma du maxillaire inférieur.* — Observation. — Signes spéciaux qui démontrent bien que l'affection a pris naissance au centre même de l'os. Explications fournies sur ce début exceptionnel et diagnostic différentiel établi facilement d'après les traits saillants de l'observation. Comparaison de ce cas avec une autre tumeur du maxillaire supérieur actuellement en traitement dans le service. Pronostic et traitement : Résection de la partie correspondante de l'os.
- ONZIÈME LEÇON : *Tumeur pulsatile de la région sternale.* — Observation de la malade qui fait l'objet de cette leçon. Traits saillants de cette observation : double tumeur, — tumeur pulsatile, — troubles fonctionnels divers. Diagnostic. — Considérations générales sur les tumeurs pulsatiles des os appliquées au cas actuel. Diagnostic du siège primitif de cette tumeur dans l'os. Diagnostic de la variété de néoplasme. Pronostic et traitement. .... 137
- DOUZIÈME LEÇON : *Sur un cas d'epithélioma glandulaire de la peau.* — Observation d'un malade atteint de tumeurs multiples de la peau. Tumeur volumineuse de la région dorsale ayant présenté, dès le début, des poussées inflammatoires. Diagnostic de la nature de ces tumeurs diverses. — Modifications que certaines tumeurs peuvent subir dans leur texture. Indications thérapeutiques fournies par la nature de la tumeur et les lésions voisines du système lymphatique, ainsi que par la santé générale du sujet. .... 153
- TREIZIÈME LEÇON : *Abcès par congestion.* — Diagnostic différentiel avec le psoriasis. — Observation du malade. Signes divers présentés par cette observation : attitude du membre inférieur, exploration du bassin, exploration de la région lombaire. État général. Diagnostic différentiel avec le psoriasis et la coxalgie. Nature de la tumeur observée. — Diagnostic précis de la lésion : diagnostic. Traitement : Il se heurte à une double difficulté, l'attitude vicieuse du membre inférieur et la nature spéciale de la lésion accompagnée d'une vaste collection. .... 167
- QUATORZIÈME LEÇON : *Sur un cas de phlegmon de la fosse iliaque.* — Observation établissant la liaison probable entre l'état puerpéral et la maladie actuelle.



Diagnostic de la lésion elle-même, — de sa cause première, — de son siège. — Influence du système lymphatique. — Comparaison entre les abcès profonds sous-aponévrotiques et les abcès sous-péritonéaux.  
Marche de la maladie. — Indications qui en découlent. — Traitement.. 185

QUINZIÈME LEÇON : *Mal perforant*. — Histoire du malade. Autres exemples de sujets traités dans le service. Théories diverses sur la pathogénie de cette affection.  
Influence d'une attitude vicieuse du pied sur le siège de la lésion : pressions mécaniques.  
Traitement : Opérations graves auxquelles peut conduire le mal perforant..... 203

SEIZIÈME LEÇON : *De la gangrène sénile des extrémités*. — Exemples de deux malades admis dans le service.  
Caractères divers que peut revêtir la gangrène des extrémités. — Sa marche.  
Influence du diabète.  
Influence de l'ergotisme.  
Considérations générales sur les causes de la gangrène des vieillards.  
Pronostic et traitement..... 219

DIX-SEPTIÈME LEÇON : *Chondrosarcome de l'omoplate*. — Extirpation de l'omoplate. — Observation. — Diagnostic du siège de la tumeur. — Diagnostic de la tumeur. — Diagnostic de la variété.  
Indications fournies par l'état général du sujet. Discussion sur l'opportunité d'une intervention dans les tumeurs de l'omoplate.  
Règle à suivre dans l'extirpation de l'omoplate.  
Note sur l'opération pratiquée..... 235

DIX-HUITIÈME LEÇON : *Névrome du nerf tibial postérieur*. — Observation. Tumeur ancienne développée derrière la malléole interne.  
Caractères présentés par cette tumeur : sa forme, son siège, les troubles fonctionnels auxquels elle a donné lieu.  
Diagnostic différentiel. — Diagnostic de la nature de la tumeur.  
Les symptômes recueillis dans l'examen clinique permettent de fixer d'avance le manuel opératoire.  
Résultat de l'opération..... 249

DIX-NEUVIÈME LEÇON : *Sur un cas d'épithélioma du pied*. — Observation. — Vaste ulcération du pied, diagnostic différentiel avec les ulcérations et les autres tumeurs qu'on peut observer dans cette région.  
Pronostic et indications thérapeutiques.

Choix d'une opération radicale : Désarticulations sous-astragaliennes et tibio-tarsienne. — Amputation sus-malléolaire.  
Amputation de jambe : Opération de choix pour le cas actuel. — Quelques considérations sur le manuel opératoire de cette dernière amputation..... 267

VINGTIÈME LEÇON : *Epithélioma du canal nasal et du sac lacrymal*. — Observation d'un malade atteint tout d'abord d'une affection présentant la plupart des signes de la dacryo-costite.  
Aspect spécial de l'ulcération consécutive à ces premiers accidents.  
Diagnostic basé sur la marche, les caractères de l'ulcération, les troubles fonctionnels.  
Traitement..... 279

VINGT-UNIÈME LEÇON : *Sur un cas de contusion du poumon*. — Observation d'un blessé admis à la salle 17.  
Contusion de la poitrine. — Troubles fonctionnels et signes physiques concomitants.  
Conclusion. — Il y a contusion du poumon, sans fracture de côtes.  
Mécanisme de la contusion du poumon. — Marche, suites, traitement.. 291

VINGT-DEUXIÈME LEÇON : *Sur deux cas d'ulcération de la langue*. — Comparaison entre deux malades de la salle 17 atteints tous les deux d'ulcérations de la langue.  
Ulcères syphilitiques, ulcères cancéreux.  
Diagnostic des ulcérations de la langue.  
Un mot de pathogénie. — Marche et suites..... 301

VINGT-TROISIÈME LEÇON : *Sur le traitement du cancer de la langue*. — Autre observation de tumeur de la langue.  
Diagnostic en rapport avec l'intervention.  
Choix du procédé. — Détails de médecine opératoire.  
Méthode sus-hyoidienne..... 315

VINGT-QUATRIÈME LEÇON : *Sur un cas d'angiome de la langue*. — Volumineux angiome de la langue chez une jeune femme.  
La tumeur est restée longtemps stationnaire. — Influence du traumatisme sur son accroissement rapide.  
Diagnostic du siège et de la nature de la lésion.  
Utilité d'un traitement rapide. — Discussion sur le choix de la méthode à employer.  
Ablation avec l'écraseur de Chassaignac.  
Note sur le résultat de l'opération..... 331

VINGT-CINQUIÈME LEÇON : *Sur un cas de kystes congénitaux du cou*. — Observation d'un malade de la salle 17. — Deux tumeurs situées sur les parties latérales du cou.



- Tumeurs congénitales en général. — Kystes simples et kystes composés. Il n'existe aucune différence entre les kystes composés et les kystes dermoïdes.  
Diagnostic par exclusion des tumeurs observées chez le malade : kystes congénitaux composés ou dermoïdes.  
Indications thérapeutiques qui appartiennent à ces genres de lésions. 345
- VINGT-SIXIÈME LEÇON : *Contusion du rein.* — Observation : Grave traumatisme de la région lombaire, du thorax et de l'abdomen. — Hémoptysie. — Hématurie.  
Diagnostic précis des divers degrés de contusion ou de déchirure du rein.  
Conséquences graves des contusions du rein.  
Pronostic : Grave en général. — Se trouve très atténué dans le cas actuel malgré les lésions des organes respiratoires.  
Traitement : Ce qu'il faut ne pas faire surtout. . . . . 357
- VINGT-SEPTIÈME LEÇON : *Sur un cas d'uréthrotomie externe.* — Observation d'un malade admis à Saint-André après une série d'accidents consécutifs à plusieurs blennorrhagies.  
Rétention d'urine, abcès urinaire, infiltration d'urine, trajets fistuleux, accès de fièvre.  
Rétrécissements perméables et infranchissables.  
Indications fournies par les accidents antérieurs, l'exploration de l'urètre, l'état général du sujet.  
Uréthrotomie externe. — Règles générales de son manuel opératoire.  
— Note sur les résultats de l'opération par incision. . . . . 373
- VINGT-HUITIÈME LEÇON : *Hydrocèle enkystée de l'épididyme.* — Observation du malade qui fait l'objet de cette leçon. — L'examen méthodique conduit au diagnostic de kyste du testicule, de kyste de l'épididyme. Caractères présentés par ces kystes et qui les distinguent de l'hydrocèle de la tunique vaginale.  
Théories émises sur leur formation. — Aspect spécial présenté par le liquide qu'ils contiennent.  
Indications auxquelles ils donnent lieu.  
Traitement . . . . . 385
- VINGT-NEUVIÈME LEÇON : *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. . . . . 399

- TRENTIÈME LEÇON : *Hématocèle de la tunique vaginale (suite).* — Sujet atteint d'une tumeur ancienne du scrotum.  
Accroissement rapide pris par cette tumeur à un moment donné.  
Diagnostic de cette lésion : hématocèle. — Quelle a été la cause de l'épanchement de sang.  
Était-il prudent de s'assurer de la présence du sang par une ponction ? . . 413
- TRENTE-UNIÈME LEÇON : *Hématocèle de la tunique vaginale (suite et fin).* — De la ponction exploratrice. — Ses dangers : ils peuvent varier de l'inflammation simple jusqu'aux accidents septiques les plus redoutables.  
Causes de ces dangers : ils résident dans la nature de l'épanchement et la structure de la poche qui le contient.  
Rares cas où la ponction est encore indiquée, praticable.  
L'hydrocèle simple est une affection grave à cause de la complication toujours à craindre : l'hématocèle. — Traitement. . . . . 423
- TRENTE-DEUXIÈME LEÇON : *Squirithe atrophique du sein.* — Observation d'une malade de la salle 8, atteinte de tumeur maligne du sein.  
Caractères cliniques offerts par la mamelle dans le cas de squirithe atrophique.  
Influence du traumatisme sur le cancer.  
Diagnostic différentiel : fibrome diffus, encéphaloïde, épithélioma.  
Le cancer atrophique peut, à un moment donné, se généraliser : modes divers d'évolution. — Traitement.  
Indications thérapeutiques. . . . . 433
- TRENTE-TROISIÈME LEÇON : *Épithélioma de la glande mammaire.* — Observation d'une malade de la salle 8 atteinte d'une tumeur du sein ayant présenté deux périodes distinctes dans son évolution. Au début, marche lente; à un moment donné, accroissement rapide et tuméfaction des ganglions auxiliaires.  
Diagnostic différentiel avec les tumeurs bénignes et les tumeurs malignes du sein.  
Quelle valeur faut-il attribuer à l'écoulement séro-sanguin du mamelon souvent observé dans les tumeurs du sein.  
Quelques détails d'histologie à propos de l'épithélioma de la glande mammaire et des kystes observés dans son épaisseur.  
Influence de la disposition des lymphatiques du sein sur la marche de cette tumeur.  
Conclusions pratiques fournies par l'anatomie pathologique. . . . . 451
- TRENTE-QUATRIÈME LEÇON : *Déchirure du périnée.* — *Périnéorrhaphie.* — Histoire et examen d'un malade de la salle 8, atteint d'une déchirure étendue du périnée.



Description du procédé qui fut employé avec succès pour ce cas particulier : Préparation de la malade; premier, deuxième et troisième temps. — Soins consécutifs.  
Avantages présentés par l'affrontement de larges surfaces. — Avantages qui paraissent appartenir au procédé écrit.  
Note sur le résultat de l'opération..... 467

TRENTE-CINQUIÈME LEÇON : *Du prolapsus utérin.* — Observation.  
— Signes cliniques du prolapsus. — État du rectum, de la vessie.  
— Renseignements fournis par l'exploration du rectum et le cathétérisme. — Diagnostic différentiel du prolapsus et de l'inversion utérine. — Du prolapsus et de l'allongement hypertrophique. — Le dernier diagnostic établi par le mode suivant lequel la réduction peut être obtenue.  
Conditions nécessaires à la production du prolapsus. — Du prolapsus chez les jeunes filles..... 477

TRENTE-SIXIÈME LEÇON : *Des complications et du traitement du prolapsus utérin.* — Histoire clinique des complications du prolapsus utérin. — Observations précédemment citées.  
Prolapsus utérin à ses divers degrés. — Signes généraux qu'il réclame.  
— Traitement médical.  
Le prolapsus utérin n'est justiciable que d'un traitement palliatif.  
Ce traitement est réalisé soit par les tuteurs mécaniques, les pessaires, soit par certaines opérations sanglantes.  
Notions générales sur les opérations sanglantes. — Opérations de M. Le Fort. — Modifications apportées à ce dernier procédé par M. Lancoulongue de Bordeaux..... 487

TRENTE-SEPTIÈME LEÇON : *Cancer utérin.* — *Diagnostic et traitement.* (Première partie). — Observation. — Malade de quarante-six ans atteinte d'une tumeur ulcérée du col utérin.  
Hémorrhagies persistantes après quarante ans, écoulement de sang fétide, douleurs irradiées dans les lombes et les cuisses : Signes caractéristiques d'une lésion grave de l'appareil utérin.  
Diagnostic de la nature de cette lésion : cancer utérin.  
Diagnostic du siège : muqueuse intra-cervicales.  
Pronostic : Pronostic général du cancer utérin : lésion de voisinage et lésions générales.  
Indications générales fournies par la marche fatale de cette affection.. 499

TRENTE-HUITIÈME LEÇON : *Du cancer utérin* (2<sup>e</sup> partie). — Discussion sur le choix d'une opération.  
Opérations incomplètes. — Opérations radicales.  
Amputation du col. — Hystérectomie.  
Comparaison des résultats fournis par ces deux dernières opérations.



1030000490

147

L'amputation du col est et restera une très bonne opération.  
Divers procédés d'hystérectomie. Mauvais résultats de l'hystérectomie abdominale.  
Hystérectomie vaginale. Cas personnels. L'avenir de cette opération est très incertain. On ne peut encore le juger..... 513

TRENTE-NEUVIÈME LEÇON : *Fibrome de l'ovaire.* — Observation détaillée d'une malade atteinte d'une tumeur volumineuse dont l'apparition fut précédée de divers troubles locaux et généraux de nature à compliquer le diagnostic.  
Diagnostic du siège de cette tumeur. — L'ovaire seul peut être mis en cause.  
Diagnostic de sa nature. — Tumeurs sanguines, hématocele. — Phlegmons chroniques. — Tumeurs liquides. — Tumeurs solides.  
Cette tumeur absolument solide n'offre aucun des caractères d'une tumeur maligne : il s'agit bien d'un fibrome de l'ovaire.  
Le fibrome est une tumeur bénigne qui peut revêtir des caractères graves 527

QUARANTIÈME LEÇON : *Fibrome utérin* (suite et fin). — Observation de la leçon précédente et nouvelle observation de fibrome utérin. — Comparaison entre les tumeurs sanguines et les tumeurs de l'ovaire.  
Diagnostic différentiel entre ces deux variétés par les signes recueillis dans l'examen clinique.  
Pronostic commun aux fibromes utérins et ovariens. — Influence de la ménopause.  
Traitement. — S'abstenir d'opérations radicales, quand la vie n'est pas en danger. — Choix d'une opération dans le cas contraire.  
Traitement médical. — Résultat excellent qu'il peut avoir quand il est bien dirigé. — Eau minérale, saignée ergoté, électricité..... 545

QUARANTE-UNIÈME LEÇON : *Kyste du parovaire.* — Observation d'une malade récemment admise. — Tumeur liquide uniloculaire saillante du côté de l'excavation. — Caractères cliniques qu'elle présentait. — Pas de troubles de la santé générale.

Diagnostic : Tumeur liquide. — Nombreuses tumeurs liquides qu'on peut rencontrer dans la région abdominale inférieure, nées dans cette région ou venues des régions voisines. — Les diverses tumeurs éliminées, il ne reste plus que l'ovaire.  
Diagnostic différentiel entre les kystes de l'ovaire et les kystes du parovaire.

Examen chimique et histologique du liquide retiré par la ponction. — Il est de peu de ressource pour confirmer le diagnostic.  
Pronostic et traitement. — Utilité de la ponction simple. — Ponction et injection iodée. — Ovariectomie..... 563

QUARANTE-DEUXIÈME LEÇON : *Rétrécissement du rectum de nature mus-*



*culaire.* — Observation d'un jeune Landais présentant depuis plusieurs années des signes peu précis d'une altération du rectum. Il est atteint de rétrécissement. — Caractères du rétrécissement. — La comparaison que permet d'établir le résultat de l'exploration clinique avec les rétrécissements classiques amène à cette conclusion : Rétrécissement par hypertrophie musculaire.  
 Cause probable : hémorroïdes.  
 Pronostic : peut devenir grave.  
 Traitement : la dilatation et l'électricité doivent faire la base de ce traitement..... 579

neraux  
 ment  
 rues,

+  
 179



