

Grenouillette; incision; procédé de M. Dupuytren; guérison, *id.* — Obs. IV. Double tumeur; introduction du double bouton d'un côté; incision de l'autre, 422. — Obs. V. Grenouillette; opération; apparition d'une grenouillette multiloculaire; traitement; guérison, 423.

La cicatrisation s'opère dans la grenouillette avec rapidité, 423. — Obs. VI. Grenouillette; incision; impossibilité de maintenir en place l'instrument; syncope; nouvelle introduction de la canule, 424. — La méthode de M. Dupuytren lui à réussi dans une foule de cas; mais il a soin de faire observer qu'il n'est pas de méthode ni d'agents exclusifs, 425. — L'inflammation des canaux peut causer la ranule; elle se développe alors rapidement, *id.* — Obs. VII. Grenouillette de nature inflammatoire; autiphlogistiques; guérison, *id.*

Des tumeurs peuvent simuler la grenouillette, 427. — Obs. VIII. Tumeur lypomateuse simulant une grenouillette; ponction exploratrice; extirpation; guérison, *id.*

ART. XI. — DE LA RESTAURATION DES DIVERSES PARTIES DU VISAGE, 429. — Causes principales des pertes de substance de la face, *id.* — Le nez en est plus souvent le siège, *id.* — Méthode indienne. — Pourquoi la rhinoplastique fut connue de toute antiquité dans l'Inde, 430. — Dans l'Afrique occidentale, le nez se rattachait au prix de six filles, *id.* — Sous Sixte V, la restauration du nez fit de grands progrès, *id.* — Il y a deux méthodes dans l'Inde, *id.* — La première, la réunion par juxtaposition, faisait disparaître complètement le mal, *id.* — La seconde manière, qui consiste dans un emprunt fait aux parties voisines, est la plus généralement employée, *id.* — La rhinoplastie fut pratiquée en Europe du xv^e au xvi^e siècle, 421. — Les premiers principes se trouvent dans le traité de Tagliacozzi, *id.* — Le procédé de ce chirurgien était un peu différent de celui des Indiens, *id.* — L'opération de Tagliacozzi ne fut point accueillie avec faveur, *id.*

Carpue a ramené l'attention sur ce procédé, *id.* — Liston et Græfe la pratiquent, 432. — Méthode allemande, *id.* — Toutes les parties du corps peuvent être le siège de cette méthode, *id.* — Procédés nombreux et ingénieux de M. Dieffenbach, *id.* — M. Dupuytren a pratiqué plusieurs fois la rhinoplastie, 455. — Obs. I. Sur une restauration du nez, *id.* — L'opération est complétée par

M. Delpech, 459. — Lettre de M. Dupuytren à M. Delpech, 440. Les procédés autoplastiques appliqués à d'autres parties du corps, 442. — Astley Cooper a guéri une fistule urinaire par ce procédé, *id.* — Carle a pratiqué une opération semblable, *id.* — La peau de la face et de la tête est favorablement disposée pour ce genre d'opération, *id.* — Obs. II. Restauration de l'aile droite du nez, 443. — Obs. III. Affection gangreneuse de la bouche, destruction d'une portion de la lèvre inférieure et de la joue du côté droit; autoplastie; guérison, 444.

Du procédé par roulement de lambeau, 449. — Obs. IV. Fistule laryngo-pharyngienne; autoplastie par roulement de lambeau; guérison, 449. — Réflexions de M. Malgaigne sur cette opération, 453. — L'autoplastie est appelée à rendre d'importants services à la chirurgie, *id.* — Mais il faut reconnaître que ce moyen n'est pas sans dangers, *id.*

ART. XII. — DE LA SECTION DU STERNO-CLÉIDO-MASTOÏDIEN POUR GUÉRIR LE TORTICOLIS ANCIEN, 454.

Causes qui donnent lieu à cette difformité, *id.* — Un grand nombre de moyens ont été proposés pour guérir les contractions du muscle sterno-cléido-mastoïdien, *id.* — Comment les fibres charnues se réunissent, 455. — Procédé de M. Dupuytren; il n'a bien été connu qu'en Allemagne et en Angleterre, *id.* — Obs. I. Torticolis à droite; courbure de l'épine; ponction à la peau près du bord interne de l'attache inférieure du sterno-mastoïdien; section du muscle d'arrière en avant sans intéresser la peau; guérison, *id.* — Cette observation est presque aussitôt connue en Allemagne et en Angleterre, 457. — Aussi cette méthode fut-elle désignée dans ces deux pays sous le nom de méthode Dupuytren, *id.* — Réflexions de M. Dieffenbach, *id.* — Syme a pratiqué en 1853 cette opération à Edimbourg, 458.

Les chirurgiens pensaient qu'il ne fallait pas pratiquer d'opération dans le cas de torticolis ancien, à cause de la déformation des vertèbres cervicales; cette opinion n'est point exacte, *id.* — Obs. II. Rétraction permanente des muscles du cou; mort; autopsie; état des muscles et des vertèbres, *id.* — Deuxième fait publié par M. Bouvier, 460.

ART. XIII. — DU CANCER DE LA LÈVRE INFÉRIEURE; DE

LA RESCISION DES LEVRES DANS LE CAS DE BOURRELETS SAILLANTS SOUS LA MUQUEUSE, 462. — Symptômes du cancer de la lèvre inférieure, *id.* — Traitement du cancer, *id.* — Procédé de M. Dupuytren, *id.* — Obs. I. Cancer de la lèvre inférieure ulcéré; excision semi-lunaire; guérison, 463. — Complication de cette opération, *id.* — Obs. II. Cancer ulcéré de la lèvre inférieure: ablation de la lèvre malade par une incision courbe; guérison, 464.

Difformité des lèvres; bourrelets saillants sous la muqueuse; traitement, 466. — Causes de cette difformité, *id.* — Accidents causés par cette difformité, 467. — Le seul moyen de guérison est d'inciser les bourrelets hémorroïdaux, 468. — Obs. I. Longueur démesurée du frein de la lèvre supérieure; bourrelets muqueux dépassant le niveau du bord libre de la lèvre; rescision; guérison, 468.

ART. XIV. — DU BEC-DE-LIÈVRE CONGÉNITAL; CONSIDÉRATIONS SUR L'ÉPOQUE DE L'OPÉRATION; NOUVEAU PROCÉDÉ DE M. DUPUYTREN; DU BEC-DE-LIÈVRE ACCIDENTEL, 470. — Considérations préliminaires de M. Breschet, *id.* — Moyen de remédier à ce vice de conformation, 473. — Il y a dans cette opération deux points capitaux, l'époque principale pour la pratiquer, et le traitement applicable à une complication jusqu'alors mal observée, 473. — Les opinions les plus diverses ont été émises sur la première question, *id.* — M. Dupuytren pense qu'il convient d'opérer à trois mois, 475. — Procédé nouveau quand il y a un tubercule médian saillant, avec deux scissures latérales, 475. — Obs. I. Bec-de-lièvre double; excision du tubercule osseux; hémorrhagie; mort, 477. — Obs. II. Bec-de-lièvre congénital double; tubercule latéral inséré au bout du nez; opération; succès complet, 478.

Doutes sur la théorie de l'arrêt de développement, 483. — Obs. III. — Bec-de-lièvre simple accompagné d'un écartement des os qui forment la voûte palatine, et d'une division du voile du palais dans toute sa hauteur; opération; guérison, 484. — On a donné le nom bec-de-lièvre à d'autres divisions accidentelles des lèvres, 486. — Obs. IV. Bec-de-lièvre accidentel et récent, *id.*

ART. XV. — CORPS ÉTRANGERS INTRODUITS DANS LES VOIES AÉRIENNES; TRACHÉOTOMIE; CORPS ÉTRANGERS DANS

L'ŒSOPHAGE; PRINCIPES DE M. DUPUYTREN DANS L'EXPLORATION DE L'ŒSOPHAGE, 487. — Utilité de l'opération, *id.* — Obs. I. Haricot dans les voies aériennes d'un enfant; trachéotomie; expulsion du corps étranger, *id.* — Positions de la tête dans l'opération, 490. — De la sensation de choc contre les parois du canal, 491. — Mode de pansement, *id.* — Obs. II. Haricot introduit dans les voies aériennes; trachéotomie; guérison, 492. — Les corps étrangers peuvent ne pas sortir au moment de l'opération; conduite à tenir dans ce cas, 496. — Observation sur un fait de ce genre, *id.* — Les accidents peuvent être entretenus pendant long-temps par la présence des corps, 496. — Obs. III. Pièce de dix sous dans la trachée; accès intermittent de suffocation; calme; mort par suite de phthisie, 497. — Le corps peut être lancé avec force au-dehors, *id.*

La suffocation peut dépendre de productions anormales, 498. — Obs. IV. Accès de suffocation intermittente; mort; autopsie; polype déterminant l'occlusion de la glotte, *id.* — M. Louis a montré à M. Dupuytren un polype du bas-fond de la vessie qui donnait lieu à des rétentions d'urine intermittentes, 499. — La mort peut survenir avant tout secours, *id.*

La trachéotomie est employée dans le cas d'occlusion de la glotte par des fausses membranes, 499. — Obs. V. Angine gutturale; laryngite aiguë devenue chronique; angine œdémateuse; asphyxie; trachéotomie; guérison, *id.* — Dans les maladies graves des voies aériennes, la trachéotomie n'offre que rarement des succès, 503. — La plupart des auteurs anciens ont regardé cette opération comme malheureuse, 504. — Examen des difficultés de cette opération, *id.* — La maladie est surtout grave à raison de l'inflammation de toute la muqueuse des voies aériennes, 505. — Tableau des succès et des revers dans le cas d'opération, 506. — L'opération semble présenter plus de chances dans l'œdème de la glotte, 507. — Le diagnostic offre quelquefois d'extrêmes difficultés, *id.* — Observation d'asphyxie recueillie dans le service de M. Jadoux, *id.*

Lorsque le malade est au-dessus des ressources de l'art, on peut encore pratiquer l'opération pour prolonger la vie, 508. — Obs. VI. Tumeur cancéreuse du col; trachéotomie; mort, *id.*

Corps étrangers dans l'œsophage, 510. — Trois voies à suivre dans ce cas, *id.* — Obs. VII. Corps étranger (pièce de cinq francs) arrêté

dans l'œsophage ; extraction ; réflexions sur le passage des corps étrangers dans les diverses parties du tube digestif, *id.* — Les corps étrangers volumineux s'arrêtent dans quelque point des voies digestives et finissent par amener la mort, 511. — Faits rapportés par M. Larrey, *id.* — La main peut seule suffire pour faire glisser le corps étranger, 512. — Principes établis par M. Dupuytren pour explorer l'œsophage, *id.* — Description de son instrument, 513. — Obs. VIII. Gros sou dans le pharynx, *id.* — On peut pousser les corps avec une tige de balaine, 515.

ART. XVI. — DES ABCÈS DE LA FOSSE ILIAQUE DROITE, 516. — M. Dupuytren a fait observer depuis long-temps qu'il se développe des abcès dans la fosse iliaque droite, *id.* — Pourquoi ces abcès se forment-ils dans la fosse iliaque droite, *id.* — Raisons pour lesquelles on observe rarement ces abcès dans la fosse iliaque gauche, *id.* — Symptômes précurseurs, 517. — Symptômes propres, 518. — Causes prédisposantes, *id.* — Causes occasionnelles, 519. — Marche et terminaison, *id.* — Obs. I. Perforation de l'appendice cœcale, non communication au-dehors, par une plaie fistuleuse, de la fosse iliaque droite, 520. — Cette terminaison est toujours fâcheuse, 523. — Conseil que M. Dupuytren donne dans ce cas, *id.* — Les inflammations de l'appendice cœcale ont fourni un très bon travail à M. Mélier, *id.*

Ces abcès peuvent se faire jour dans l'intestin, 525. — L'inflammation s'étend quelquefois en péritoine, *id.* — Obs. II. Tumeur dans la fosse iliaque droite ; ouverture extérieure ; mort ; autopsie, 524. — Obs. III. Engorgement inflammatoire dans la fosse iliaque droite ; vaste abcès qui s'ouvre dans l'intestin ; guérison, 525. — Obs. IV. Tumeur phlegmoneuse de la fosse iliaque droite ; ouvertures fistules ; issue des matières fécales ; guérison, 528. — Obs. V. Engorgement inflammatoire dans la fosse iliaque droite, terminé par un abcès qui s'est ouvert dans le cœcum, *id.*

Diagnostic d'un abcès, 529. — Obs. VI. Abcès dans l'épaisseur des muscles psoas et iliaques ; rétraction de la cuisse sur le bassin ; mort à la suite d'une colite ulcéreuse ; autopsie, 530. — Obs. VII. Vaste collection purulente survenue après l'accouchement, occupant à la fois le bassin, la fosse iliaque gauche et la partie supérieure de la cuisse, ouvert spontanément dans la vessie, en donnant lieu pendant douze jours à une abondante évacuation de pus mêlé aux urines ; guérison parfaite, 531.

Les abcès symptomatiques peuvent en imposer pour des abcès de la fosse iliaque droite, 533. — Des erreurs de diagnostic peuvent être commises, *id.* — Pronostic en général peu grave, 534. — Traitement, *id.*

ART. XVII. — TRAITEMENT DU GOÏTRE PAR LE SÉTON, 536.

— Individus qui sont exposés au goître, *id.* — Pays où l'on observe le plus le goître, *id.* — Causes signalées par Foderé, *id.* — Obs. I. Goître volumineux ; séton ; guérison, *id.* — De l'emploi de l'iode, 537. — M. Dupuytren a le premier employé le séton, 538. — Précaution à prendre dans l'emploi du séton, *id.* — Ce moyen convient seulement dans quelques cas, 539. — Obs. II. Goître volumineux ; inefficacité du séton et de l'emploi de l'iode à l'intérieur et à l'extérieur, *id.*

ART. XVIII. — DE L'ÉTRANGLEMENT PAR LE COLLET DU

SAC HERNIAIRE ; DE L'ÉTRANGLEMENT INTERNE ; 1^o De l'étranglement au collet du sac herniaire, 543. — Pendant long-temps on a cru l'anneau inguinal la seule cause des étranglements, *id.* — M. Dupuytren a fait voir que dans le plus grand nombre de cas, l'étranglement était au collet, *id.* — Cette remarque s'applique surtout aux hernies inguinales, *id.* — Dissection de l'étranglement, 544. — Premier exemple d'un individu présentant un étranglement par le collet du sac, 545.

Les étranglements par le collet du sac sont plus communs à gauche qu'à droite, 545. — Causes de cette différence, *id.* — Comment il se forme à l'entrée du sac herniaire une ouverture capable de donner lieu à un étranglement, 546. — Circonstances anatomiques qui servent à expliquer plusieurs des phénomènes que présentent les hernies étranglées au collet du sac, *id.* — Mobilité du collet ; immobilité de l'anneau inguinal, 547. — Cette disposition explique pourquoi la hernie étranglée par le collet peut rentrer en masse, *id.* — L'étranglement peut exister dans presque toutes les parties de l'étendue des tumeurs herniaires, *id.*

Les hernies étranglées ne rentrent pas seules et sans efforts, 549. — Manière dont ces hernies rentrent dans l'abdomen, *id.* — Lieu où va se placer la tumeur, *id.* — Conduite qu'il faut tenir lorsqu'on a réduit en masse la hernie, 550. — Signes des hernies étranglées au collet, réduites en masse ; signes commémoratifs ; signes ac-

tuels, 551. — Dangers des hernies réduites en masse; fait de Ledran, 552. — Obs. I. Hernie crurale gauche étranglée par le collet depuis douze jours; la hernie rentre en masse; continuation des accidents; opération le douzième jour; guérison, 555.

La hernie crurale est plus rare chez l'homme que chez la femme, 556. — La réunion des hernies a été plusieurs fois faite avec succès par première intention, 556. — Inconvénients graves des hernies réduites en masse, *id.* — Obs. II. Hernie crurale gauche étranglée par le collet du sac; fausse réduction par le taxis; application d'un bandage; persistance des accidents; administration des purgatifs; abcès stercoral; anus contre nature; guérison, 557. — Obs. III. Hernie inguinale; étranglement par le collet du sac; opération; mort; autopsie, 561.

L'étranglement au collet du sac déterminant rapidement la désorganisation des parties, il faut se hâter d'opérer, 563. — Nécessité de ne pas tirer l'intestin avant d'avoir largement débridé, 564. — Il se développe souvent des abcès dans le tissu cellulaire qui environne le collet du sac, *id.* — Obs. IV. Hernie inguinale étranglée par le collet du sac; opération; abcès; péritonite; mort; autopsie, *id.* — L'étranglement par le collet du sac est très rare chez les enfants en bas âge, 568. — Obs. V. Hernie inguinale étranglée chez un enfant de vingt jours; opération; mort; autopsie, 569. Difficultés du diagnostic lorsqu'il existe deux hernies, et qu'une seule étant étranglée, elles ont été réduites toutes deux, 572. — Obs. VII. Hernie inguinale double; étranglement depuis sept jours; première opération à gauche; sac herniaire sans intestin; seconde opération à droite; débridement du sac; guérison, 573. — Obs. VIII. — Hernie inguinale double; première opération à droite; rien dans le sac; seconde opération à gauche; guérison, 575.

Les accidents peuvent simuler une hernie étranglée et faire croire à la nécessité d'une opération, 578. — Obs. IX. Existence de deux hernies. — Accidents simulant la hernie étranglée des deux côtés; double opération; pas d'étranglement; guérison, *id.* — Obs. X. Inflammation du péritoine avec hernie très volumineuse simulant un étranglement; opération pratiquée; nul étranglement; mort, 580. — L'inflammation du péritoine n'est pas la seule cause d'erreur de diagnostic; l'inflammation d'un ancien sac herniaire peut faire commettre la même méprise, 582. — Obs. XI. Inflamma-

tion d'un ancien sac herniaire; symptômes d'étranglement; supuration; ouverture; guérison, *id.* — Obs. XII. Hydrocèle; hernie ancienne; symptômes d'étranglement; opération; point de hernie; liquide purulent; mort; autopsie; péritonite; sac herniaire rempli de pus, 584.

Les sacs multiloculaires se forment de diverses manières, 586. — Obs. XIV. Hernie inguinale étranglée; opération; sacs multiloculaires; mort; autopsie, 587. — L'étranglement peut être double, 588. — Quelquefois il existe dans toute la longueur du canal inguinal, 589. — Obs. XII. Étranglement dans toute la longueur du canal inguinal; débridements successifs; guérison, 589. — Les rétrécissements se rencontrent quelquefois sur toute la longueur du sac herniaire qu'ils partagent en plusieurs poches, 591. — Obs. XIV. Étranglement dans toute l'étendue du canal inguinal; opération; débridements; mort; autopsie, 591.

Hernies étranglées au collet du sac d'une hernie congéniale ou vaginale, 593. — Obs. XV. Étranglement au collet du sac; existence de deux ou trois cercles; débridements successifs; guérison, 594. — La hernie vaginale s'observe principalement chez les enfants, 596. — Mode de formation, 597. — Observations d'étranglement d'une hernie vaginale chez un jeune homme de dix-sept ans, 598. — Obs. XVI. Hernie inguinale vaginale droite; double étranglement au collet du sac; opération; guérison, 600. — De la rétraction du testicule, 603. — La hernie peut être étranglée par les bords d'une déchirure survenue par suite d'efforts sur quelque point du sac, 604. — Obs. XVII. Hernie inguinale droite; déchirure accidentelle des parois du sac; passage de l'intestin à travers: mort; autopsie, *id.*

Il peut arriver qu'il existe en même temps une hernie et une hydrocèle, et que la tunique vaginale venant à se déchirer, la hernie s'engage dans l'ouverture accidentelle, 606. — Obs. XVIII. Hernie inguinale étranglée; hydrocèle du même côté; passage de la hernie à travers les parois de l'hydrocèle rompue, *id.* — Obs. XIX. Hernie inguinale double; étranglement; opération; mort; autopsie; double hydrocèle; déchirure des parois du sac; passage de l'intestin dans la tunique vaginale, 608. Sander d'Altembourg avait observé plusieurs cas de hernies inguinales situées derrière la tunique vaginale, avec ouverture de celle-ci et passage à travers de la hernie, 610. — Neubaur a rapporté une

observation semblable, *id.* — Beckers avait fait de. Observations analogues sur le cadavre, *id.*
 Dans les hernies, lorsqu'on a la certitude que l'étranglement est au collet du sac, il faut se hâter d'opérer, 611. — Différence de conduite selon que l'étranglement est au collet ou à l'anneau, *id.* — Considérations générales sur les hernies, *id.* — L'expérience montre qu'il y a plusieurs moyens à mettre en usage avant l'opération, 612. — L'emploi de ces moyens touche à une des questions les plus ardues de la chirurgie; l'époque à laquelle doit être pratiquée l'opération, 613. — On réduit à l'Hôtel-Dieu le tiers des hernies qui y sont amenées, 615.

De l'opération; différence quand l'étranglement existe à l'anneau ou au collet, 616. — Conduite tenue par Arnaud dans un cas où les chirurgiens croyaient avoir réduit les deux tiers de la hernie; 617. — Étendue qu'il faut donner à l'incision, *id.* — Règles pour la hernie fémorale chez l'homme et chez la femme, *id.* — Procédé de M. Dupuytren, 618. — Cas où dans la hernie avec gangrène il faut retenir l'intestin à l'anneau à l'aide d'un fil traversant le mésentère, *id.* — Fait de Marchus, *id.* — M. Dupuytren débride directement en haut et parallèlement à la ligne blanche, 620. — Conduite à tenir lorsque l'intestin est trop distendu par les gaz, *id.* — M. Dupuytren considère les accidents qui succèdent à l'opération comme inflammatoires; il les traite par les antiphlogistiques, 621.

Travaux statistiques de M. Malgaigne, 622.

2^o De l'étranglement interne, 627. — Définition de l'étranglement interne, *id.* — M. Dupuytren a reconnu dix-sept espèces d'étranglements internes, *id.* — Des principales espèces d'étranglements internes, 628. — Obs. I. Ancienne hernie inguinale; adhérence convertie en une bride qui étranglait l'intestin, *id.* — Les brides derrière l'anneau méritent de fixer l'attention, 430. — Obs. II. Hernie inguinale étranglée; réduction; persistance des accidents; opération; mort; autopsie; bride en forme d'anneau située dans l'abdomen, 631. — Les brides sont constituées par des parties fort diverses, 634. — Obs. III. Symptôme d'étranglement interne; mort; autopsie; étranglement causé par l'appendice cœcale et la torsion de l'intestin, 635. — Obs. IV. Étranglement interne formé par une portion du grand épiploon, 638.

La blessure des intestins par un instrument peut donner lieu à un

étranglement interne, 641. — Obs. V. Ancienne blessure des intestins; symptômes d'étranglement; mort; autopsie; entre-croisement de l'intestin; gangrène dans ce point; épanchement des matières dans l'abdomen, 641. — Le volvulus peut guérir par les seuls efforts de la nature; d'autres fois le traitement a une heureuse influence, enfin l'art chirurgical peut sauver les jours du malade, 644. — Obs. VI. Symptômes d'étranglement interne; guérison sans opération, *id.*

Le diagnostic des étranglements internes est environné de grandes difficultés, 647. — L'invasion de la maladie est en général subite, 648. — Symptômes de la maladie, *id.* — Moyens employés contre les étranglements internes, 649. — Obs. VII. Étranglement interne; incision de la ligne blanche; mort; autopsie; étranglement causé par une bride de l'épiploon; péritonite, 650. — Réflexions de M. Lallemand, 656.

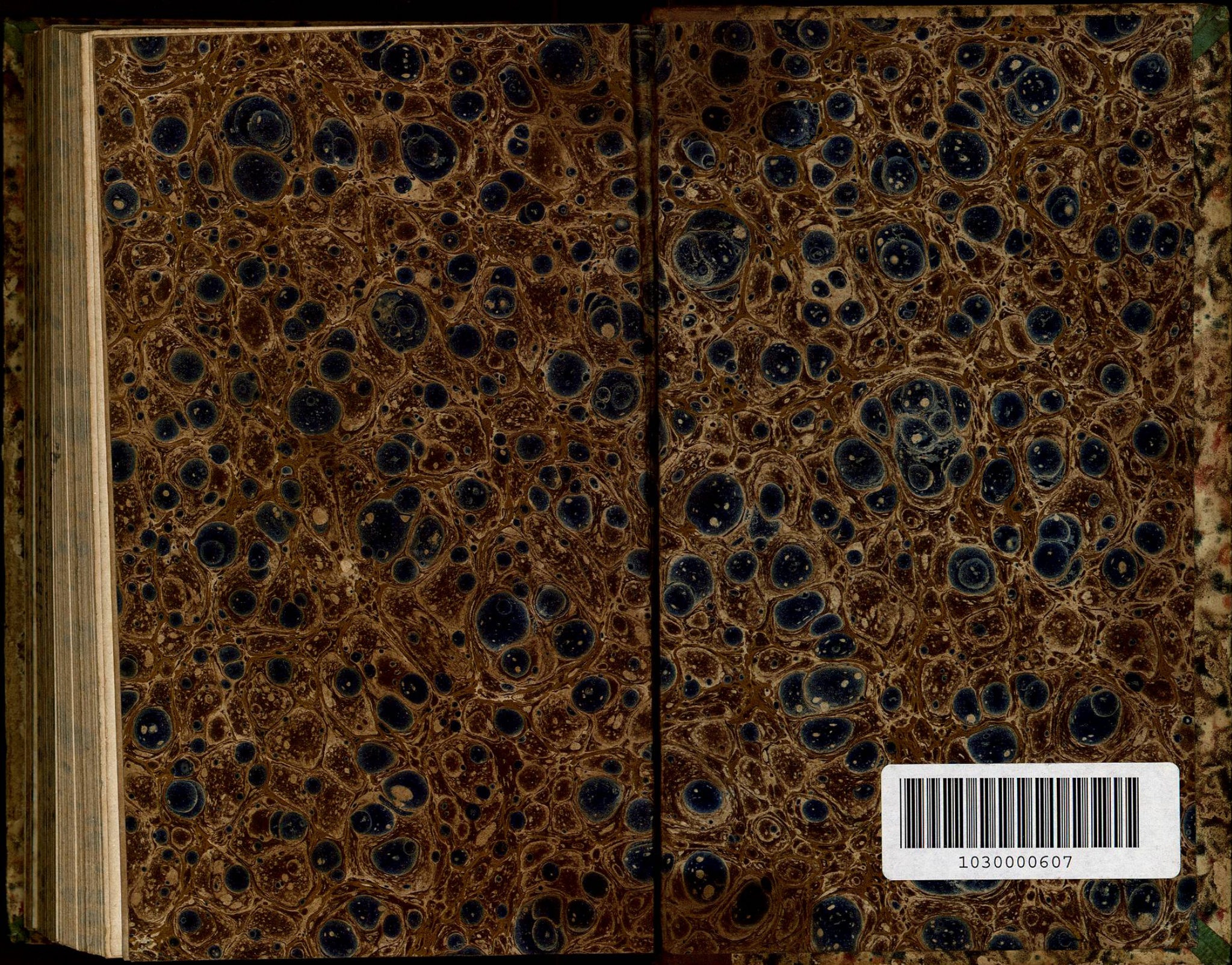
Plusieurs opérations de gastrotomie ont été pratiquées, 659. — Observations de Bonet, *id.* — Autre observation de Nuck, 660. — Caractères de l'intestin étranglé, bout supérieur et bout inférieur, 661. — Lieu où il faut pratiquer l'ouverture du canal, *id.* — Incertitude de lignes, 662. — Cette incertitude cesse lorsqu'une portion d'épiploon placé à la surface forme l'étranglement, 663. — Obs. VIII. Hernie inguinale mobile et réductible; étranglement interne produit par un anneau de l'épiploon, *id.* — Traitement des hernies à travers le vagin, le rectum, le diaphragme ou la vessie, *id.* — Conduite qu'il faut tenir quand l'étranglement ne peut être levé, *id.* — Opération de M. Amussat dans un cas d'étranglement sitné dans la région lombaire gauche; fait analogue de Nuck, 664. — M. Dupuytren a ouvert le flanc droit pour arriver au cœcum dans un cas d'imperforation de l'anus chez un enfant, *id.* — Difficulté du diagnostic dans les étranglements internes, *id.*

FIN DE LA TABLE DU TOME TROISIÈME.



000174

BIBLIOTECA



1030000607

