

mon être attiré vers les parois du thorax. L'emploi des rayons de Röntgen permettra donc de diagnostiquer de bonne heure la cicatrisation des perforations pulmonaires avant que les feuillets de la plèvre aient repris contact, avant que l'auscultation l'ait révélé (Béclère) ».

Ganglions trachéo-bronchiques. — Cette lésion, chez les enfants, est assez aisément appréciable à la radioscopie. On remarque, accolée à l'ombre opaque de la colonne vertébrale, une ou plusieurs ombres plus claires qui empiètent sur la carté normale du poumon. Cette constatation a un grand intérêt, car le diagnostic n'est pas aisé, on le sait, à poser avec précision.

Hypertrophie du cœur, ectasies aortiques, symphise cardiaque. — A l'état normal, le cœur, examiné radioscopiquement, se révèle sous la forme d'une ombre opaque triangulaire dont la base se trouve environ au niveau de la 5^e ou 6^e vertèbre dorsale et dont le sommet arrondi vient se coucher obliquement sur la moitié gauche du diaphragme avec lequel elle semble faire corps.

L'ombre portée par l'aorte, moins dense, élargit, en pénombre à gauche d'abord, puis à droite, l'ombre énergique des corps vétébraux.

Pour bien observer les battements cardiaques ou aortiques, il est utile de faire faire au patient de profondes inspirations, de créer, en somme, l'état d'essoufflement. On voit alors très nettement les mouvements systoliques et diastoliques et l'expansion élastique de la crosse de l'aorte.

Lorsque le cœur est dilaté, hypertrophié, lorsqu'il existe une ectasie aortique, l'ombre du cœur ou de l'aorte devient plus considérable, empiète plus ou moins sur la clarté pulmonaire normale. Les anévrysmes aortiques donnent, en particulier, une vision très nette et la radiographie traduit parfaitement ces lésions. M. Guillemet, au moyen d'un dispositif spécial assez compliqué est arrivé à obtenir des radiographies

du cœur et de l'aorte aux différents temps de la révolution cardiaque.

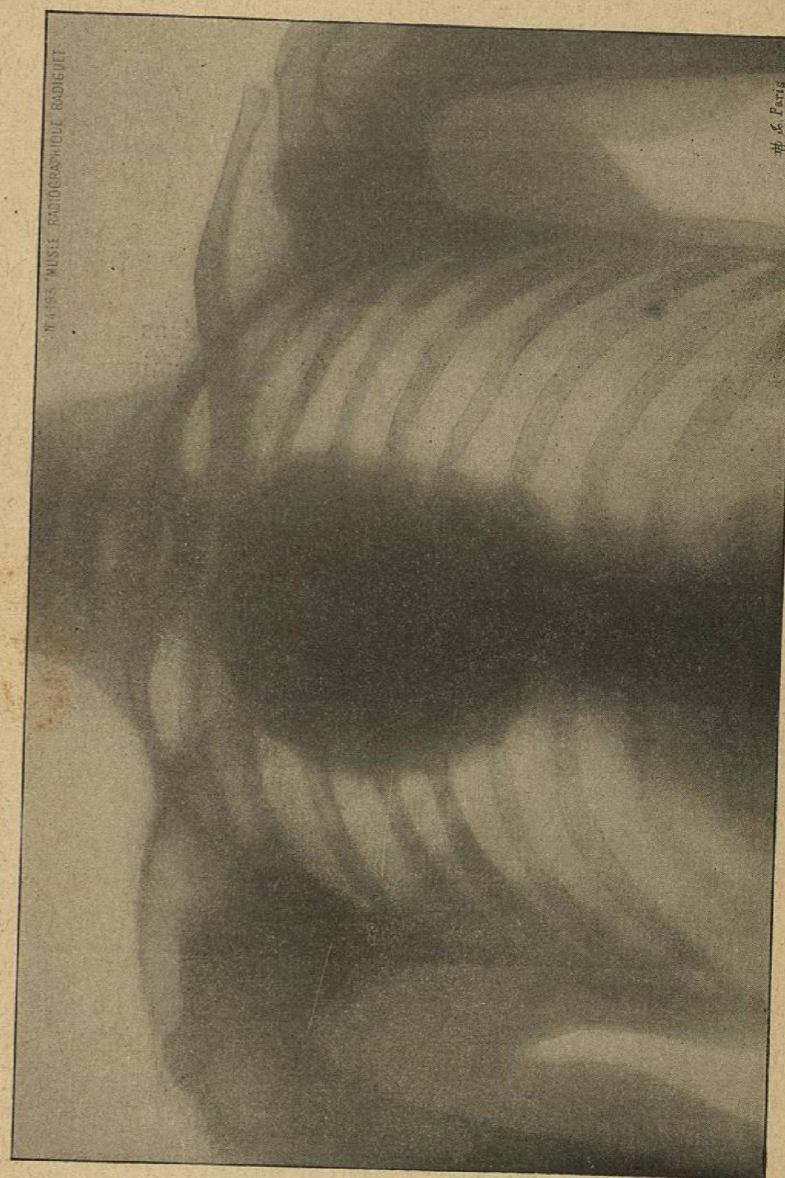


Fig. 87. — Anévrysme de l'aorte.

Diagnostic obstétrical. — M. le professeur Pinard, assisté comme opérateur de M. Vaillant, a recherché de quelle utilité pouvaient être les rayons X en obstétrique. Dès à présent, il semble acquis que la radiographie (le bassin est trop opaque pour que le radioscope soit utilisable) fournit des renseignements très intéressants dans le rétrécissement et les malformations du bassin. On peut, par ce procédé, faire le diagnostic de cas qui laissent dans le doute le praticien le plus expérimenté, apprécier la symétrie ou l'assymétrie de la ceinture pelvienne, la présence ou l'absence d'ankylose sacro-iliaque, etc.

Les grossesses gémellaires pourraient aussi, dans bien des cas, être relevées avec certitude; quant à la détermination du sexe du fœtus, si cette question semble théoriquement pouvoir être élucidée elle est loin de l'être encore pratiquement.

Accidents opératoires. — Au début des applications radiographiques, ces accidents, tout en étant exceptionnellement graves, étaient assez fréquents. Aujourd'hui qu'on connaît les dangers des rayons électriques, que le temps de pose est diminué dans une énorme proportion, ils n'ont presque plus qu'un intérêt historique, car ils ne doivent plus se produire entre les mains d'un opérateur informé. Ces accidents peuvent être divisés en accidents graves, moyens et légers. Dans la première catégorie viennent prendre place les sphacèles étendus de la peau et du tissu cellulaire, dans la seconde la perte des cheveux et des ongles succédant à des séances prolongées de radiographie, dans la troisième des dermatites, des érythèmes et des altérations légères de la peau.

Les observations qui ont été publiées peuvent se résumer ainsi: après un temps d'exposition aux rayons X qui varie, comme durée, entre vingt minutes et une heure, en une ou plusieurs séances consécutives, et dans un délai de vingt-quatre heures à deux semaines et davantage, délai compté à partir de la dernière séance, la peau qui a été soumise aux rayons prend une teinte érythémateuse rouge pourpre, de grandes

vésicules disséminées sur la partie érythémateuse s'ouvrent en laissant des plaies extrêmement longues à guérir. C'est

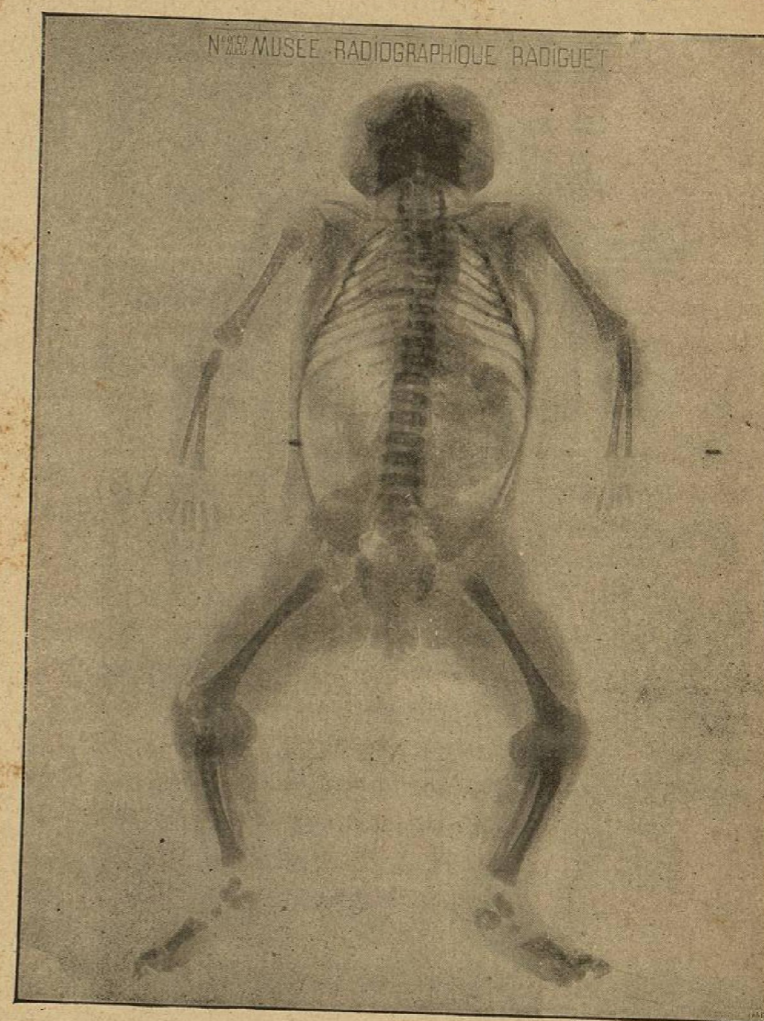


Fig. 88. — Fœtus anencéphale. Monstre humain sexe féminin, mort-né à terme, d'une primipare de 17 ans $\frac{1}{2}$. Provenant de la Clinique Obstétricale de feu M. le Professeur Tarnier.

ainsi que M. Apostoli a signalé un cas où la guérison avait réclamé un an de soins éclairés et continus.

Dans les régions couvertes de poils, ces derniers, cheveux,