

avons pu réunir depuis huit opérations, toutes terminées par la guérison. Le bon fonctionnement du nouveau méat uretéral a plusieurs fois été vérifié par la cystoscopie.

## VI

## TUMEURS DE L'URETÈRE

Les tumeurs de l'uretère sont presque toujours secondaires. Elles résultent de la propagation à ce conduit de néoplasies primitives du bassin ou de la vessie, propagation déjà étudiée page 723.

Pendant il existe quelques exemples de tumeurs primitives. Ainsi Cattani a signalé un cas de myxo-sarcome primitif de l'uretère. Ribbert a observé un myxo-sarcome du bassin et de l'uretère qui descendait jusqu'à 10 centimètres de la vessie chez une petite fille de quatre ans, morte à la suite de la néphrectomie. Rundle a signalé récemment un cas de carcinome primitif de l'uretère.

A propos de l'uretère, il faut rappeler les tumeurs villeuses, déjà étudiées page 722, ayant leur siège dans le bassin et la portion initiale de l'uretère, ou même exclusivement dans ce conduit.

Les kystes de l'uretère ont été décrits par Rayet, par Morris, Eves et Kahlden. Ils se montrent sous la forme de vésicules de la grosseur d'un grain de chènevis, au maximum. Dans un cas de Eves, ils furent trouvés à l'autopsie d'un malade qui avait présenté des hématuries profuses, mais il n'est pas prouvé qu'il y ait là un rapport de cause à effet. Pour les uns, les kystes seraient d'origine glandulaire. D'autres font naître ces kystes des vides épithéliaux de Brunn; mais ceux-ci, même en admettant qu'ils soient constants, existent à la partie supérieure de l'uretère, tandis que les kystes se montrent ordinairement à la partie inférieure du conduit. Enfin pour Eves, pour von Kahlden, ces kystes reconnaîtraient une origine parasitaire. Dans le cas rapporté par von Kahlden, l'uretérisme kystique était bilatérale et coïncidait avec un carcinome de la vessie.

FIN DU TOME VIII.

## TABLE DES MATIÈRES

DU TOME VIII

MALADIES CHIRURGICALES  
DU MÉSENTÈRE, DU PANCRÉAS ET DE LA RATE

par FRANCIS VILLAR.

I. MÉSENTÈRE.....	1
I. Kystes.....	2
II. Tumeurs solides.....	10
II. PANCRÉAS.....	14
Topographie, 16. — Exploration, 18.	
I. Pancréas annulaire.....	19
II. Déplacements et hernies.....	20
III. Lésions traumatiques, 22 (Contusions et ruptures, 22. — Plaies, 24. — Hernies tr., 27).	
IV. Hémorragies.....	30
V. Affections inflammatoires.....	37
VI. Tumeurs, 47 (Tumeurs liquides, kystes, 47. — Tumeurs solides, 61).	
III. RATE.....	77
Topographie, 77. — Exploration.....	79
I. Lésions traumatiques, 81 (I. Contusion simple, 81. — II. Ruptures, 82. — III. Plaies, 85. — IV. Hernie traumatique, 86).	
II. Déplacements (Rate mobile. Ectopie).....	90
III. Tuberculose.....	101
IV. Abscess.....	107
V. Kystes, 110 (I. Kystes séreux ou séro-sanguins, 111. — II. Kystes hydatiques, 116).	
VI. Tumeurs.....	122

## MALADIES DU FOIE ET DES VOIES BILIAIRES

par J.-L. FAURE.

I. Lésions traumatiques, 140 (I. Contusions et déchirures, 144. — II. Plaies du foie, 157. — III. Plaies et ruptures des voies biliaires, 169).	
II. Lésions infectieuses, 177 (I. Angiocholites et cholécystites infectieuses, 179. — II. Abscess, 201. — III. Tuberculose, 233).	
III. Lésions organiques, 237 (I. Tumeurs du foie, 238. — II. Tumeurs de la vésicule et des voies biliaires, 244).	
IV. Lésions de nutrition (I. Hépatoptose, 247. — II. Lithiase biliaire, 257).	
V. Lésions par parasites non microbiens, 295 (Kystes hydatiques, 295).	
INDICATIONS ET TECHNIQUE DES PRINCIPALES OPÉRATIONS QUI SE PRACTIQUENT SUR LES VOIES BILIAIRES.....	342
I. Cathétérisme, 342. — II. Cholécystotomie et Cholécystostomie, 348. — III. Cholécystectomie, 357. — IV. Cholécystentérostomie ou Entérostomie biliaire, 361. — V. Cholédocotomie.....	372

## MALADIES DE L'ANUS ET DU RECTUM

par PIERRE DELBET.

Sémiologie, 379. — Examen de l'anus.....	382
I. Malformations.....	386
II. Traumatismes, 401 (I. Corps étrangers, 401. — II. Ruptures, 408. — III. Plaies, 413).	

III. <b>Inflammations</b> , 417 (I. Rectites aiguës, 417. — II. Rectites chroniques hypertrophiques, 422. — Rectites chroniques ulcéreuses. Ulcérations ano-rectales, 447. — Ulcérations toxiques, 447. — Ulcérations spécifiques, 448. — Ulcérations simples, 453. — Fissures, 454. — Phlegmons et abcès périanaux et périrectaux, 459. — Tuberculose périano-rectale, 474. — Actinomyose ano-rectale, 476. — Fistules ano-rectales, 477).	
IV. <b>Déplacements, Prolapsus du rectum</b> , 492 (Hémorroïdes, 508).	
V. <b>Tumeurs de l'anus et du rectum</b> .....	524

## ANUS CONTRE NATURE ET FISTULES STERCORALES

par AIMÉ GUINARD.

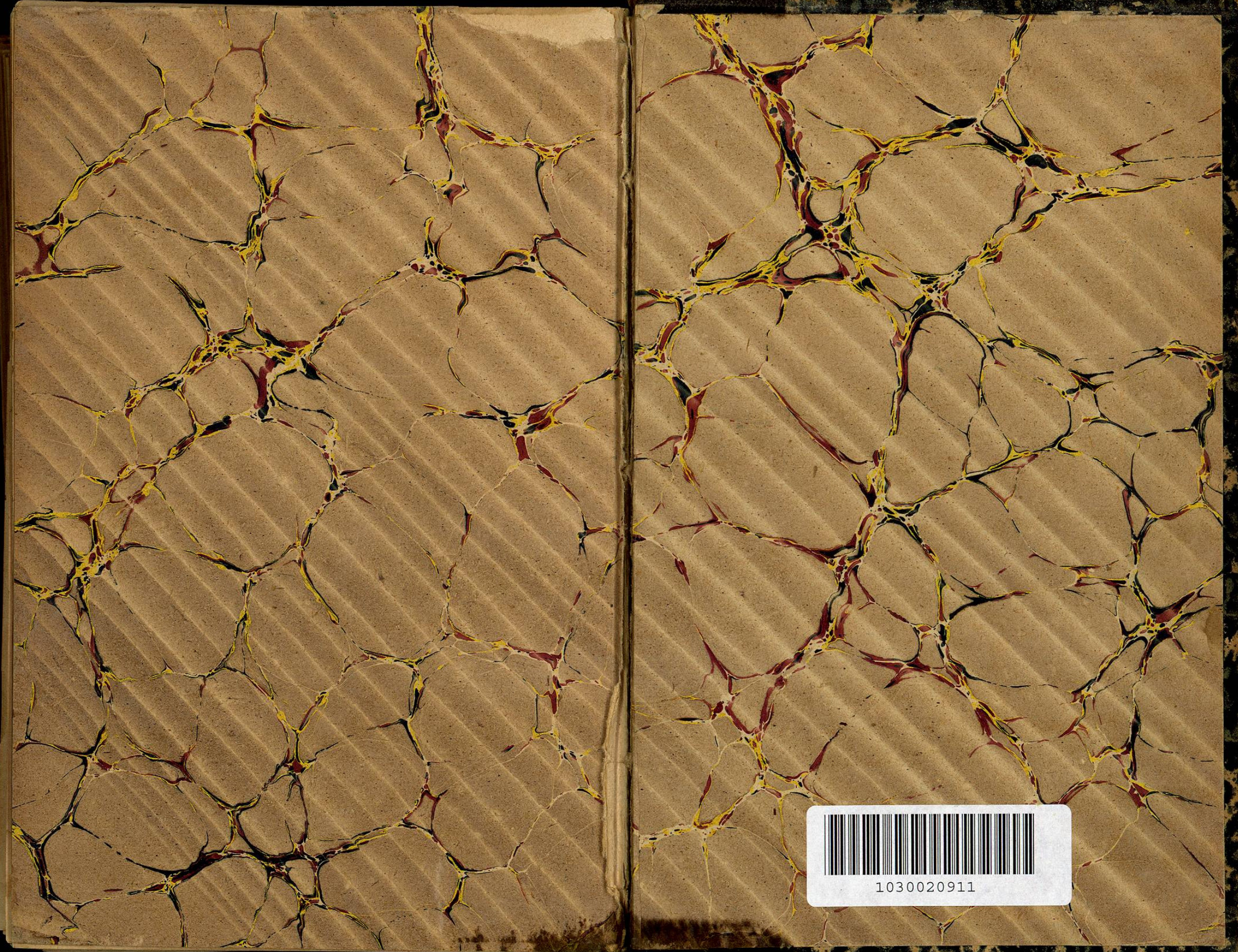
I. Causes traumatiques, 557. — II. Causes pathologiques ou spontanées.	558
TECHNIQUE OPÉRATOIRE INTESTINALE.....	574
I. Entérorraphie latérale, 574. — II. Entérectomie et entérorraphie, 575. — III. Entéro-anastomose, 576. — IV. Exclusion de l'intestin.....	577
<b>Anus artificiel</b> , 589 (CHOIX DU PROCÉDÉ, 589. — TECHNIQUE OPÉRATOIRE DE L'ANUS ILLAQUE, 593).	

## MALADIES DU REIN ET DE L'URETÈRE

par J. ALBARRAN.

<b>REIN</b> .....	598
<b>Exploration du rein</b> , 598 (Exploration du rein malade, 598. — Technique du cathétérisme des uretères, 612. — Exploration du rein du côté supposé sain, 619).	
I. <b>Traumatismes</b> , 622 (Contusions, 624. — Plaies, 639, 642).	
II. <b>Rein mobile</b> .....	644
III. <b>Néoplasmes</b> , 672 (Néoplasmes du parenchyme rénal, 673. — I. Cancer du rein, 673. — Cancer du rein chez l'enfant, 705. — II. Variétés rares de néoplasme, 710. — III. Kystes, 711. — IV. Néoplasmes du bassinet, 722. — V. Tumeurs paranéphrétiques, 728).	
IV. <b>Pyélo-néphrites</b> .....	728
V. <b>Périnéphrites</b> .....	761
VI. <b>Rétentions rénales</b> , 773 (I. Uronéphrose (hydronéphrose), 774. — II. Pyonéphroses, 806).	
VII. <b>Fistules rénales</b> .....	831
VIII. <b>Tuberculose rénale</b> , 844 (I. Néphrite des tuberculeux, 845. — II. Tuberculose du rein, 846).	
IX. <b>Lithiase rénale</b> .....	871
X. <b>Anurie</b> .....	916
OPÉRATIONS QUI SE PRATIQUENT SUR LE REIN.....	931
I. Voie transpéritonéale, 932. — Néphrectomie transpéritonéale, 933. — II. Voie lombaire, 938. — Néphrorraphie, 941. — Néphrotomie, 945. — Néphrostomie, 948. — Opérations ayant pour but de modifier l'aboutissement de l'uretère dans la poche rénale, 950. — Néphrectomie lombaire, 951.	
<b>URETÈRES</b> .....	953
I. <b>Lésions traumatiques</b> (I. Ruptures sous-cutanées, 953. — II. Plaies, 954).	
II. <b>Calculs</b> .....	956
III. <b>Uréterite et périurétérite</b> .....	961
IV. <b>Rétrécissements</b> .....	963
V. <b>Fistules</b> .....	964
VI. <b>Tumeurs</b> .....	970

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES DU TOME VIII.



1030020911

