

	Pages.
dés mastoïdites. Traitement par les instillations de glycérine phéniquée. Son importance pour éviter les récidives.	275

DIX-NEUVIÈME LEÇON

Mastoïdite aiguë et périostite mastoïdienne	279
I. — Complications mastoïdiennes d'une otite aiguë; diagnostic avec un furoncle accompagné de lymphangite. Opposition classique entre les signes de la mastoïdite et de la périostite. Elle semble être la plupart du temps inexacte.	280
II. — Conclusions qui en résultent pour l'indication de la trépanation ou de l'incision de Wilde. Cette dernière n'est jamais justifiée dans les otites aiguës.	283
III. — Elle ne l'est pas davantage si l'otite initiale est chronique.	285

VINGTIÈME LEÇON

Pyohémie d'origine otique.	288
I. — Importance de la septicémie généralisée dans le pronostic de la phlébite du sinus consécutive à une otite. Deux types cliniques de cette septicémie : mortelle, avec embolies pulmonaires; relativement bénigne, avec embolies dans le système aortique. Théories pathogéniques. Perméabilité ou thrombose du sinus.	289
II. — Observation d'une pyohémie sans thrombose consécutive à une otite aiguë; diagnostic avec l'ostéomyélite aiguë; nécessité possible d'évider plus tard l'apophyse.	292
III. — Observation d'une pyohémie sans thrombose consécutive à une otite chronique. Il peut, par exception, n'être pas indispensable d'évider l'apophyse et la caisse.	299

VINGT ET UNIÈME LEÇON

Arthrites non tuberculeuses de la colonne cervicale.	304
I. — Examen d'un enfant atteint de torticollis aigu; élimination de l'angine avec adénite, de la mastoïdite; diagnostic avec l'arthrite tuberculeuse. Rareté des prétendus torticollis aigus par rhumatisme musculaire. Il y a rhumatisme des articulations vertébrales.	305
II. — Guérison en général rapide et complète. Possibilité de déformations ostéoarticulaires et de torticollis persistant.	309
III. — Arthrite scarlatineuse des vertèbres cervicales.	312
IV. — Traitement par le repos et le salicylate de soude; dans les cas accentués, indication de l'extension continue; nécessité possible d'un appareil plâtré.	314

VINGT-DEUXIÈME LEÇON

	Pages.
Mal de Pott cervical avec paraplégie brachiale	316
I. — Signes de mal de Pott cervical supérieur chez un enfant atteint de tumeur blanche du genou. Paralyse précoce des membres supérieurs. Pseudo-néuralgies préalables.	316
II. — Compression probable de la moelle et des nerfs par la pachyméningite caséuse. Paraplégie de Goll, sans participation des membres inférieurs. Compression des racines nerveuses à leur émergence.	320

VINGT-TROISIÈME LEÇON

Paralysies radiculaires obstétricales du plexus brachial.	324
I. — Nouveau-né atteint de paralysie d'un membre supérieur. Élimination de la syphilis héréditaire, d'une fracture obstétricale, d'une lésion cérébrale. La paralysie est flasque avec atrophie. Elle est consécutive à des manœuvres obstétricales brutales. C'est un cas de paralysie radiculaire supérieure du plexus brachial.	325
II. — Les types de paralysie radiculaire : supérieure, inférieure, totale. Dispositions anatomiques qui les expliquent.	328
III. — Application aux paralysies obstétricales en particulier. Manœuvres qui les provoquent. Gravité possible du pronostic.	332

VINGT-QUATRIÈME LEÇON

Anévrismes cirsoïdes et anévrismes artérioso-veineux du cuir chevelu	341
I. — Description d'un anévrisme cirsoïde. Preuve de l'existence d'une phlébartérie limitée.	342
II. — Traitements anciens actuellement abandonnés. Il faut extirper la phlébartérie. Les dilatations cirsoïdes disparaissent ensuite d'elles-mêmes.	344
III. — Description de la pièce, où il s'agit d'une communication traumatique. Comparaison avec les angiomes devenant cirsoïdes.	346

VINGT-CINQUIÈME LEÇON

Tumeur gazeuse du cou.	350
I. — Tumeur sonore et irréductible de la région cervicale antérieure chez un garçon de trois ans et demi. La matité d'une tumeur gazeuse, quoi qu'on en ait dit, est impossible. Confusions anciennes dans l'histoire du « goitre aérien ». Une communication avec les voies aériennes est nécessaire, et probablement liée ici à un tubage pour diphtérie; possibilité exceptionnelle d'une infection gazeuse légère dans un kyste ponctionné.	350

	Pages.
II. — Variétés anatomiques et pathogéniques. Poches congénitales ou acquises	336
III. — Indications et technique d'une opération chirurgicale.	339

VINGT-SIXIÈME LEÇON

Empyème de nécessité	362
I. — Définition de l'empyème de nécessité au niveau d'un abcès qui pointe extérieurement. Observation d'un cas consécutif à une pleurésie métapneumonique méconnue.	364
II. — Difficultés possibles du diagnostic d'une pleurésie purulente chez l'enfant	366
III. — Il ne faut pas se borner, comme on le faisait autrefois, à l'incision sur l'abcès extérieur. L'« empyème de nécessité » doit être complété par un drainage postérieur et déclive	369

VINGT-SEPTIÈME LEÇON

Le traitement de l'appendicite. Pourquoi je ne suis plus radical.	372
I. — Nécessité d'étudier la question à l'aide de la statistique intégrale d'un auteur et non à l'aide de statistiques de compilation. Ma statistique publiée dans la thèse de M ^{lle} Gordon est celle de l'époque où j'étais radical; on a donc eu tort d'invoquer sa mortalité contre ma pratique actuelle	373
II. — Amélioration évidente de ma statistique depuis que j'opère le moins possible à chaud. Analyse des décès qui ne sont pas dus, sauf erreur de diagnostic, au retard apporté à l'opération.	377
III. — Les décès après l'opération à chaud ne sont pas toujours dus à une péritonite généralisée préalable. L'amélioration de ma statistique n'est pas due à ce que les malades sont envoyés en meilleur état à l'hôpital	384

VINGT-HUITIÈME LEÇON

Occlusion intestinale consécutive à l'appendicite	388
I. — Occlusion intestinale précoce, pendant cicatrisation d'un abcès appendiculaire incisé. Rôle des brides, des adhérences pelviennes. Forme subaiguë et intermittente des accidents. Gravité considérable du pronostic. Indication d'aller de préférence à la recherche de l'obstacle par la plaie iliaque préalable.	389
II. — Occlusion intestinale tardive due aux brides, reliquats de la péritonite ancienne. Les accidents sont aigus. Nécessité d'intervenir par laparotomie médiane.	399

000487

VINGT-NEUVIÈME LEÇON

	Pages.
Les abcès pelviens de l'appendicite	407
I. — Abscès pelviens supérieurs et postérieurs. Difficultés de leur constatation; ils peuvent être méconnus jusqu'au moment où éclate la péritonite diffuse. Difficulté de leur recherche opératoire; gravité de la laparotomie médiane; si possible, mieux vaut attendre la formation d'adhérences vers la fosse iliaque.	409
II. — Abscès pelviens inférieurs remplissant le cul-de-sac de Douglas. Indication d'ouvrir par incision du rectum si l'abcès y bombe; cette voie est préférable à l'incision vaginale ou à l'incision périnéale. Guérison spontanée possible à la suite d'évacuation naturelle de l'abcès par le rectum.	415

TRENTIÈME LEÇON

Péritonite à pneumocoques.	424
I. — Type classique de la péritonite suppurée à pneumocoques. Hésitation initiale du diagnostic avec une péritonite tuberculeuse. Diarrhée au début, épanchement mobile comme celui d'une ascite. Saillie, puis fistulation de l'ombilic; sa valeur diagnostique.	424
II. — Diagnostic avec l'appendicite. Forme diffuse grave, opposée à la forme enkystée relativement bénigne. Gravité d'une broncho-pneumonie intercurrente.	429
III. — Diagnostic avec la péritonite à gonocoques. Les deux n'existent guère que dans le sexe féminin. Dans les deux cas, tant qu'il n'y a pas d'épanchement dans le péritoine, la laparotomie doit être différée. Guérison spontanée possible soit par résorption soit par évacuation. Il faut laparotomiser dès qu'il y a du pus.	435

TRENTE ET UNIÈME LEÇON

Lymphangite gangreneuse du scrotum.	439
I. — Description générale de la lésion. On peut l'observer chez l'enfant nouveau-né. Pronostic sévère, mais non désespéré.	440
II. — Porte d'entrée au prépuce, au scrotum, quelquefois à la cuisse, avec lymphangite rétrograde. Lésion locale de gravité variable selon la profondeur de l'eschare. Traitement par les débridements profonds au thermo-cautère	442

TRENTE-DEUXIÈME LEÇON

Kystes hydatiques du foie chez l'enfant.	446
I. — Fréquence relative chez l'enfant à partir du second âge. Troubles digestifs; ictère; déformation du thorax. Diagnostic avec le	

	Pages.
sarcome du foie; proscrire la ponction exploratrice pour l'établir. Erreur de diagnostic avec un abcès froid costal.	446
II. — Le traitement par la ponction doit être repoussé; greffe possible des hydatides dans le péritoine. La marsupialisation de la poche est une bonne méthode	450
III. — Traitement par la réduction sans drainage de la poche capitonnée. C'est la méthode de choix quand elle est possible. Une observation heureuse avec accidents fébriles prolongés et inexplicables.	456

TRENTE-TROISIÈME LEÇON

Néphrectomie pour tuberculose rénale fistuleuse	460
I. — Fistule lombo-iliaque attribuée à une appendicite ancienne. Issue d'un ascaride lombricoïde par la plaie. Echec d'un débridement simple suivi de drainage. Deuxième opération conduisant à la néphrectomie	460
II. — Examen anatomique: il s'agit de tuberculose rénale. Rareté des fistules intestino-cutanées dans les cas de ce genre.	464

TRENTE-QUATRIÈME LEÇON

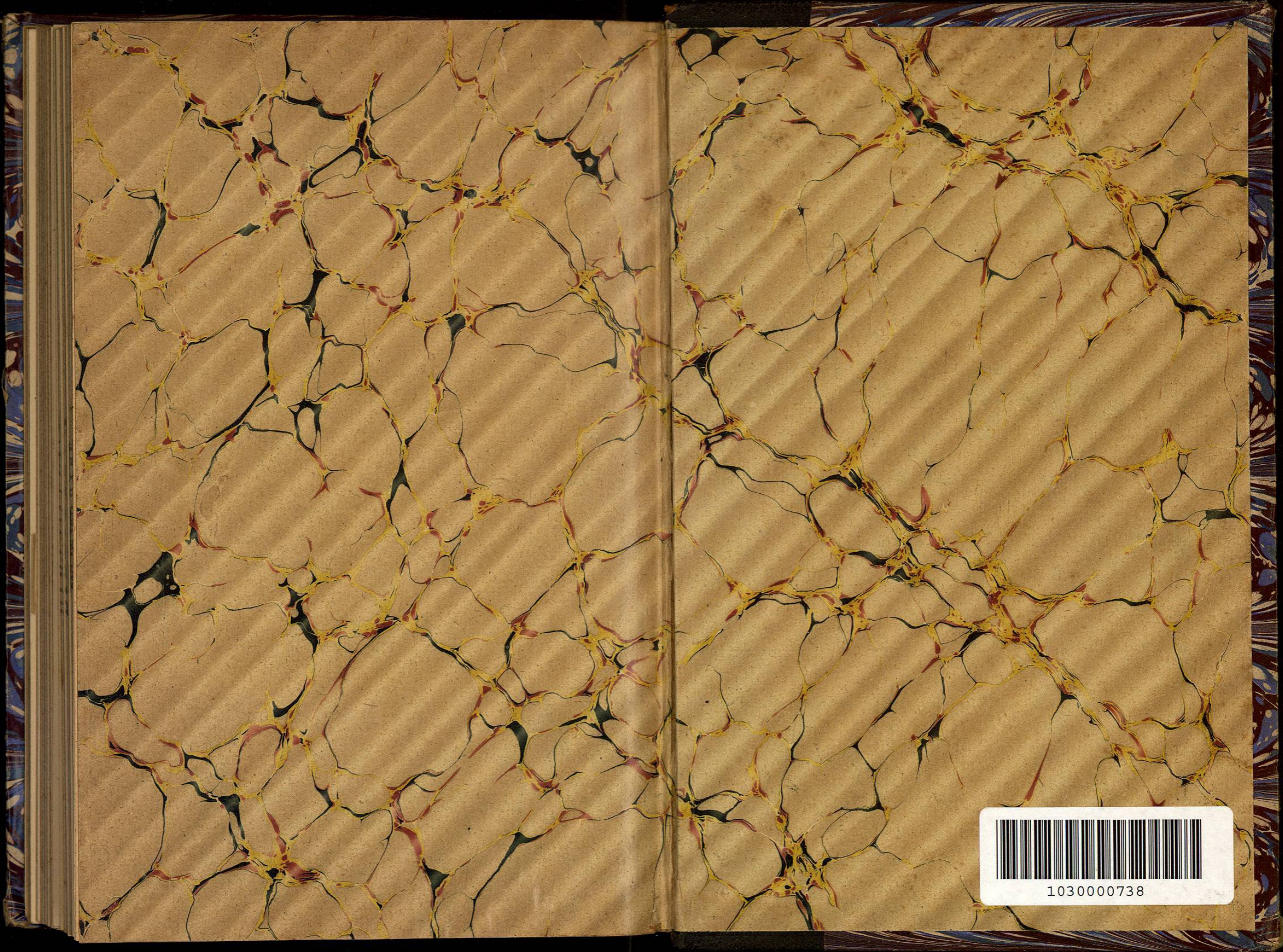
Le prolapsus de l'urètre chez les petites filles.	468
I. — Description de la tumeur muqueuse, saignante, entourant l'urètre.	468
II. — Symptômes caractérisés par des pertes blanches et rouges. On croit quelquefois à tort à un viol. Principales erreurs de diagnostic possibles	469
III. — Etiologie; fillettes et femmes âgées; vulvite avec urétrite; efforts. Cautérisation pour les cas légers. Excision des tumeurs un peu prononcées.	472

TRENTE-CINQUIÈME LEÇON

Rétention menstruelle par cloisonnement du vagin	475
I. — Hématocolpos surmonté par l'utérus non distendu, formant dans le ventre une petite tumeur dure. Oblitération du vagin par une cloison qui s'est rompue spontanément.	475
II. — Cas plus grave où le trajet cicatrisé s'est rétracté à plusieurs reprises, en sorte qu'il a fallu recourir à la castration. Difficulté d'entretenir les vagins artificiels.	478
III. — Considérations sur l'ascension de l'utérus au-dessus de l'hématocolpos	481



BIBLIOTECA



1030000738

