

enlève le poinçon et l'on pousse la canule jusqu'au péricarde qui est subjacent aux cartilages costaux. La canule du trocart deviendrait, dans ce point, un moyen d'exploration, et servirait à reconnaître si l'on touche une poche remplie de liquide ou un organe dense et résistant comme le cœur. Dans le premier cas, on réintroduit le poinçon du trocart dans la canule et on achève la ponction (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, année 1868, p. 567).

Nous ne pensons pas qu'un opérateur ordinaire puisse suivre, avec confiance et succès, un procédé où le simple contact du trocart ou de la canule doit apprendre à distinguer le médiastin du péricarde et à reconnaître si ce dernier est distendu par un liquide ou par le cœur. Ce sont là, néanmoins, des indications instructives qui peuvent être utilisées.

Richerand, Laennec, Velpeau, M. Bouillaud avaient conseillé de recourir à des injections légèrement irritantes dans le péricarde : Aran a réalisé cette opération et pratiqué avec succès, en 1854, une injection iodée.

Appréciation. Les moyens de diagnostic, quelque exacts qu'ils soient pour les épanchements du péricarde, ne mettent pas, comme on le voit, à l'abri de l'erreur. Les ponctions capillaires par le procédé de Larrey seraient peut-être l'opération la moins dangereuse.

OPÉRATIONS QUI SE PRATIQUENT SUR L'APPAREIL GÉNITO-URINAIRE.

DE L'HOMME ET DE LA FEMME.

ORGANES GÉNITAUX DE L'HOMME.

HYDROCÈLE.

On donne le nom d'*hydrocèle* à une tumeur des bourses formée par de la sérosité. On distingue de nombreuses variétés d'hydrocèles, selon le siège de la tumeur. L'*hydrocèle par infiltration* doit rentrer dans l'histoire de l'œdème et occupe le tissu cellulaire du scrotum ou celui du cordon spermatique. Cette dernière variété est beaucoup plus rare que les suivantes, et dépend ordinairement d'une inflammation compliquée d'étranglement.

L'*hydrocèle enkystée* ou *par épanchement* siège dans la tunique vaginale, est simple ou double, acquise ou congénitale. Celle du cordon est uni- ou multiloculaire. Enfin on a décrit une hydrocèle développée dans un ancien sac herniaire; véritable kyste séreux péritonéal.

M. Sédillot a décrit, sous le nom d'*hydrocèle spermatique*, celle où la sérosité, contenant des zoospermes, est blanchâtre et lactescente.

Anatomie. Les testicules, suspendus à la partie antérieure et inférieure du bassin, sont entourés de plusieurs enveloppes. La peau ou le *scrotum* est remarquable par des rides transversales, un raphé médian et une coloration foncée. Un tissu cellulaire très-lâche la sépare du dartos, couche cellulo-fibreuse continue avec le *fascia superficialis*, au milieu de laquelle rampent les vaisseaux génitaux externes et l'artère superficielle du périnée. Cette couche ou dartos forme une poche distincte à chaque testicule et s'adosse sur la ligne médiane à celle du côté opposé. On rencontre plus profondément une *toile fibreuse* peu apparente, hors le cas de hernie ou d'hydrocèle, et provenant du pourtour de l'anneau inguinal; le muscle *crémaster*, formé par quelques fibres en arcades des muscles oblique interne et transverse; une autre gaine *fibreuse* commune au cordon et au testicule provient du *fascia transversalis*; enfin la *tunique vaginale*, qui représente, comme toute séreuse, une poche sans ouverture, à moins que sa communication avec la cavité abdominale n'existe encore, ainsi qu'on le remarque dans l'hydrocèle congénitale.