

## TABLE ANALYTIQUE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE SECOND VOLUME.

### OPÉRATIONS PRATIQUÉES SUR LE CRANE.

<p>Douleurs fixes dans un point du crâne. Loupes, 1. Céphalématomes, 2. — Carie. Nécrose. Exostose. Cancer. Fistules. Cicatrices du crâne, 3. Tumeurs de la dure-mère, 4.</p>	<p>Encéphalocèle, 4. — Hydrocéphale chronique, 5. — Cure spontanée de l'hydrocéphale chronique. Compression. Ponction. Procédé ordinaire. Canule à demeure. Appréciation.</p>
---	---

### OPÉRATIONS PRATIQUÉES SUR LE RACHIS.

<p>Déviations de la colonne vertébrale. — Traitement. Division sous-cutanée des muscles vertébraux.</p>	<p>Hydrorachis. Spina bifida, 6. — Traitement. Appréciation, 7.</p>
---	---

### OPÉRATIONS PRATIQUÉES SUR LES NERFS.

<p>Névralgies. Diverses opérations pratiquées sur les nerfs. Incision simple, sous-cutanée. Excision. Cautérisation. Résultats. Nerf mentonnier, 8. — Section sous-cutanée de Bonnet. Excision et cautérisation par M. J. Roux. Nerf dentaire inférieur, 9. — Incision et cautérisation. Excision d'une certaine longueur du nerf. Procédé de M. Beau, 10. — Excision du nerf dentaire inférieur à son origine et avant son entrée dans le canal dentaire. Procédé de Warren. Nerf sous-orbitaire. Dispositions anatomiques. Section sous-cutanée. Incision simple. Excision, 11. — Cautérisation. Nerfs dentaires supérieur et postérieur. Trépanation de l'antre d'Highmore. Excision du ganglion de Meckel, 12.</p>	<p>Nerf lingual. Résection de ce nerf par le professeur Bœckel. Nerf frontal, 13. — Procédé de Velpeau. Procédé de M. Sédillot. Nerf facial. Nerfs radial et cubital. Nerfs cutanés: 1<sup>o</sup> cutané externe au-dessus du pli du bras; 2<sup>o</sup> cutané interne au pli du bras. Nerf saphène interne, 14. — Saphène externe. Poplitée externe. Nerf tibial postérieur derrière la malléole interne. Nerf crural. Nerf sciatique. Excision pratiquée par Malagodi et autres chirurgiens. Résultats. Appréciation, 15. — Gonflement et incarceration des extrémités des cordons nerveux dans les cicatrices. Excision des cicatrices, 16. — Névromes. Suture des nerfs, 17. — Expériences sur la régénération des nerfs. Résultats cliniques.</p>
--	--

### OPÉRATIONS PRATIQUÉES SUR L'APPAREIL GUSTATIF ET ORAL.

<p>Adhérence, 18. — Gonflement. Tumeurs des lèvres. Cancer des lèvres, 19. — Procédés opératoires, 20.</p>	<p>Bec-de-lièvre. Variétés: congénital ou acquis, simple, double ou compliqué. Age auquel on doit opérer.</p>
--	---

<p>Immédiatement après la naissance, 21. — Bec-de-lièvre simple; comprend trois indications: l'avivement des bords; la réunion; le maintien de la réunion. Appareil instrumental; avivement, 22. — Réunion. Sutures, 23. — Bandages et appareils auxiliaires, 24. — Accidents de l'opération. Enlèvement des aiguilles, 25. — Encoche. Procédé de Clémot (de Rochefort). Procédés de M. Nélaton, 26. — De M. Mirault; de M. Sédillot, 27. — Bec-de-lièvre double. Procédé de M. Phillips, 28. — Bec-de-lièvre compliqué. Continuité de la scissure labiale avec l'ouverture des narines, 29. — Insuffisance de la lèvre, 30. — Saillie et irrégularité des dents. Projection de l'os incisif ou intermaxillaire; excision, par Franco, 31. — Résection du vomer et du cartilage triangulaire du nez. Jonction du tubercule médian à la pointe du nez, 32. Bifidité de la voûte palatine. Appréciation, 33. — Immobilité par ankylose de la mâchoire inférieure.</p>	<p>Ankylose vraie. Section ou brisure du col. Fausses ankyloses. Opération d'Esmarch, 34. — Ses avantages et ses résultats, 35. — Appréciation. Adhérences des gencives aux joues, 36. — Opérations qui se pratiquent sur les gencives. Epulis. Appareil salivaire. Fistules de la parotide, 37. — Cautérisation. Compression. Injections irritantes. Excision. Fistules du canal de Sténon. Fermer l'orifice de la fistule; rétablir le conduit naturel. Pratiquer une voie artificielle, 38. — Atrophie ou enlever la glande parotide, 39. — Tumeurs de cette glande. Extirpation, 40. — Fistules de la glande sous-maxillaire. Tumeurs. Ranule ou grenouillette, 41. — Ponction. Incision. Injections. Cautérisation. Excision, 42. — Cathétérisme. Séton. Canule à demeure. Procédé de M. Jobert. Procédé de M. Barrier (de Lyon). Modification de M. Sédillot. Extirpation, 43.</p>
---	--

### OPÉRATIONS PRATIQUÉES SUR LA LANGUE.

<p>Ankyloglosse, 44. — Tumeurs de la langue. Opération du filet. Accidents de cette opération. Gonflement, hypertrophie et proéminence de la langue, 45. — Corps étrangers. Cancer de la langue, 46. Excision. Procédé ordinaire. Excision avec les ciseaux. Procédé de Louis. Procédé de Boyer. Procédé de Regnoli. Procédé de M. Sédillot: section du maxillaire inférieur, 47. — Résection temporaire de la mâchoire. Ligature. Procédé de Mirault (d'Angers), 48. — Procédé de Mayor. Procédé de M. J. Cloquet. Procédé de Vidal, 49. — Ecrasement linéaire. Appréciation, 50. BÉGALEMENT. Le bégaiement se distingue en oral et en respiratoire. His-</p>	<p>torique. Considérations anatomiques, 51. — Les opérations du bégaiement appartiennent à deux méthodes. 1<sup>re</sup> Méthode: Procédés dans lesquels on agit sur le corps même de la langue. 1<sup>er</sup> Procédé de Dieffenbach: Excision d'un lambeau cunéiforme de la base de la langue. 2<sup>e</sup> Procédé: Section transversale simple de la base de la langue. 3<sup>e</sup> Procédé: Section sous-muqueuse de la base de la langue, 53. — 2<sup>e</sup> Méthode: Procédés dans lesquels on agit sur les muscles extrinsèques de la langue. Procédés de M. Phillips; de Velpeau; Amussat; Bandens, 54. — De Lucas; Bonnet (de Lyon). Manuel opératoire, 55. — Accidents de l'opération du bégaiement. Appréciation, 56.</p>
--	--

### OPÉRATIONS PRATIQUÉES SUR LE PALAIS ET L'ARRIÈRE-BOUCHE.

<p>Division congénitale de la voûte palatine. Historique des tentatives faites pour y remédier, 57. — Roux, Dieffenbach. Ouranoplastie. Considérations anatomiques, 58. — Procédé de Langenbeck. Porte-aiguille, 59.</p>	<p>— Grattoirs. Incision et décollement des lambeaux. Modifications de M. Sédillot, 60, 61. — Résultats. Appréciation. Perforations accidentelles du palais, 62. — Anaplastie française par</p>
--	---

glissement. Procédés de Velpeau; de Krimer. Deux lambeaux comprenant les os. Procédés de Botrel; de M. Blaireau; de M. Sédillot. Dédoublement de l'épaisseur du voile, 63. — Procédés de M. Otto et Buhler. Obturateur mobile du voile; à ailes, 64. — Obturateur à verrous; *id.* à chapeau; *id.* à plaque, 65. — Obturateurs de caoutchouc vulcanisé de M. Gariel. Nez artificiel et obturateur combinés. Obturateur de M. Preterre.

STAPHYLOGRAPHIE. Division congénitale du voile du palais. Variétés, 66. — Influence fonctionnelle de cette difformité. Historique, 67. — Anatomie chirurgicale, 68, 69, 70, 71. — Indications opératoires, 72. — La possibilité d'opérer pendant l'enfance est une condition nécessaire du rétablissement de la voix et de la parole. Une autre condition essentielle est le relâchement du voile pour en assurer la réunion, 73. — 1<sup>re</sup> Méthode: Procédé de Roux, 74. — Modifications instrumentales de Bérard, Smith, M. Foraytier, 75. — Du Pierris, Sotteau, 76. — 2<sup>e</sup> Méthode: Relâchement du voile du palais par des incisions auxiliaires:

## OPÉRATIONS PRATIQUÉES SUR L'APPAREIL OLFACTIF.

Redressement du nez, 95. — Rétrécissement et atrophie des narines. Cicatrices vicieuses. Boursoufflement de la muqueuse. Abscès de la cloison. Corps étrangers dans les fosses nasales, 96. — Plaies. Tumeurs. Exostoses libres. Tamponnement des fosses nasales. Procédé ordinaire, 97. — Procédé de P. Frank; de M. Martin Saint-Ange, 98. — Appréciation. Polypes des fosses nasales, 99. — Dessiccation. Cautérisation. Procédé décrit par Dionis. Excision, 100. — Arrachement. Procédé de Morand. Arrachement avec les doigts. Arrachement avec un fil, 101. — Arrachement à l'aide de pincés. Opérations propres à faciliter l'arrachement. Sétou, 102. — Ligature. Moyens propres à porter

un fil de la bouche dans le nez. Procédé de Dionis; de Heister; de Levet; de Brasdor, 103. — Trois procédés de Desault, 104. — Procédés de Du Bois; de M. Rigaud, 105. — de M. Hatm, 106. — Procédé de Leroy d'Étiolles, 107. — Appréciation. Polypes naso-pharyngiens naissant de la base du crâne, 108. — Traitement par divers procédés de cautérisation, 109, 110. — Résections partielles, complètes ou temporaires, du maxillaire supérieur, 111. — Écrasement du pédicule, 112. — Dangers des hémorragies, 113. — Appréciation, 114, 115. — Déviation de la cloison nasale. Pose d'un nez artificiel, 116. Sinus frontal. Sinus maxillaire. Cathétérisme.

## APPAREIL VISUEL.

Opérations applicables aux parties accessoires de l'œil. Sourcils. Tumeurs enkystées. Incision, 117. — Paupières. Division congénitale des paupières ou coloboma. Divisions traumatiques et

accidentelles. Chute et paralysie de la paupière supérieure; ptosis, blépharoptose, blépharoplégie. Excision partielle de la paupière, 118. — Procédé décrit par Celse. Incisions se-

mi-elliptiques de Hunt et de Brach. Procédé de M. Sédillot.

Ankylo-blépharon, 119. — Incision sur une sonde camellée. Emploi du bistouri et des ciseaux. Moyen de prévenir la récurrence. — Symblépharon. Détruire les adhérences. Moyens d'en prévenir le retour, 120. — Procédés d'Ammon; de Carron du Villards.

Tumeurs cystiques des paupières. Extirpation, 121. — Procédés de Boyer; de Demours; de Maunoir; de Desmarrès, 122. — Incision et cautérisation du kyste. Dacryops.

Chalazion, grêle, grêlon. Tumeurs par hypertrophie du tissu cellulaire sous-muqueux. Tumeurs tarsiennes et phlyctènes des tarses. Verrues des paupières, 123.

Trichiasis. Ramener directement les cils en dehors, 124. — Arrachement des cils. Cautérisation des bulbes. Excision ou cautérisation d'un lambeau de la peau des paupières. Ablation des bulbes, 125. — Appréciation.

Entropion. Vésication et suppuration des téguments palpébraux, 126. — Excision d'un pli tégumentaire transversal. Excision d'un pli tégumentaire vertical. Combinaison des deux plis transversal et vertical, 127. — Excision de plusieurs plis verticaux. Cautérisation. Incision verticale de toute l'épaisseur de la paupière. Double incision verticale de la paupière, 128. — Modification de Guthrie. Incision de l'angle externe des paupières. Tarsotomie longitudinale d'Ammon. Évidement du cartilage tarse. Transplantation du sol ciliaire, 129. — Excision d'un lambeau complet du tarse et des téguments de la paupière en forme de V, par Schreger. Excision du rebord tarso-palpébral. Extirpation en totalité du tarse. Incision du muscle orbiculaire. Appréciation, 130.

Ectropion. Causes de l'ectropion. Tumeurs. Atonie sénile. Hypertrophie chronique. Cautérisation. Scarifications, 131. — Excision simple. Excision en V. Excision d'un lambeau de conjonctive, proportionné à l'éversion de la paupière. Excision de lambeaux cutanés pris sur la paupière, 132. — Excision d'un lambeau triangulaire de toute l'épaisseur de la paupière. Incision de la paupière et suture de la conjonctive dans la

plaie. Redressement de la paupière par deux lambeaux, 133. — Incision des brides inodulaires et cicatrisation à distance des bords de la plaie. Incision des brides inodulaires et des cicatrices. Incision de l'angle externe des paupières. Tarsoraphie. Traction du cartilage tarse par la muqueuse, 134. — Fusion temporaire des deux paupières. Appréciation.

Epicanthus, 135. — Tumeurs érectiles; Charbon et pustule maligne; Cancer des paupières. Tumeurs de l'orbite. Abscès, 136. — Kystes séreux. Tumeurs anévrysmales. Tumeurs veineuses. Tumeurs concrètes. Tumeurs cancéreuses. Tumeurs mélaniques, 137. — Procédé d'Aerel. Exostoses.

Appareil lacrymal. Considérations anatomiques. Glande lacrymale. Points et conduits lacrymaux, 138. — Sac lacrymal. Canal nasal. Extirpation de la glande lacrymale. Procédés opératoires, 139. — Maladies des points et des conduits lacrymaux. Oblitération. Dilatation. Fistule. Polypes. Corps étrangers. Tumeur et fistule lacrymales, 140. — Remarques historiques. Cinq méthodes de traitement, 141. — A. Combattre la cause de la maladie. Traitement médical, 142. — B. Rétablissement des voies naturelles des larmes. 1<sup>o</sup> Désobstruction simple. Procédé d'Anel. Cathétérisme. Injections, 143. — Appréciation du procédé d'Anel. Procédé de J. L. Petit. Incision du sac lacrymal et introduction d'une sonde cannelée, 144. — Procédé de Lecat. Mèche substituée à la bougie. Incision du sac lacrymal en dedans de la paupière, par Pouteau. Canule de Jurine pour passer le stylet chargé d'un fil, 145. — Procédé de Desault. Ressort de montre de Pamard. Grain de plomb de M. Fournier de Lempde. Corde à boyau précédant le sétou (Sanson). Sétou introduit sans plaie au sac lacrymal (Méjean), 146. — Double plaque de Cabanis. Procédé de Cabanis. Cathétérisme et injection des voies lacrymales par l'orifice inférieur du canal nasal (Laforest), 147. — Sonde à dard de M. Mancc. 2<sup>o</sup> Cautérisation. Procédé de M. Harweng. Procédé de M. Deslandes. Procédé de M. Bermond, 148. — Portecanistique de M. Gensoul. 3<sup>o</sup> Introduction d'une canule dans le canal nasal (Foubert), 149. — Description