

le pouls était petit, comme vide. Cette hémorrhagie parut à M. Maisonneuve un symptôme grave; elle était pour lui l'indice certain d'un défaut de plasticité du sang et lui faisait redouter de nouvelles hémorrhagies; il pratiqua sur-le-champ la ligature de l'artère fémorale.

Les jours suivants l'hémorrhagie ne s'était pas reproduite, mais la malade était pâle, la plaie blafarde, remplie d'un pus fétide que l'on ne pouvait faire sortir des anfractuosités de la plaie qu'au prix de vives douleurs. Il devenait urgent de combattre cette putridité du pus et de soustraire la malade à cet atmosphère infecte, M. Maisonneuve eut l'heureuse idée de remplir toutes ces conditions à l'aide d'un manchon de caoutchouc vulcanisé avec lequel il enveloppa le moignon. A l'aide d'une petite pompe adaptée à l'extrémité du manchon on obtenait le vide et la sortie de tout le pus retenu dans les anfractuosités de la plaie. Cette opération, répétée plusieurs fois par jour, sans douleur pour la malade, sans gonflement du moignon, diminua la fétidité du pus. Deux jours après, la plaie avait déjà repris un bon aspect et s'était recouverte de bourgeons charnus.

Le 26 mars le fil de la ligature tomba sans hémorrhagie.

Pendant plusieurs semaines la malade resta dans un état de faiblesse inquiétant, et la cicatrisation ne se fit que lentement; de fréquents vomissements et de la diarrhée inspirèrent des craintes sérieuses. La malade se décourageait, M. Maisonneuve jugea utile de la changer de maison, elle fut transportée par ses soins dans une maison de santé voisine.

Ce changement de conditions, l'application des vésicatoires volants et des frictions sèches modifièrent rapidement l'état de la malade. Les vomissements cessèrent, l'appétit revint. La plaie reprit un bon aspect et la cicatrisation des deux plaies se fit très-régulièrement.

FIN DU TOME PREMIER

## TABLE DES MATIÈRES

<b>Préface.</b> . . . . .	
<b>Leçons cliniques sur les progrès de la chirurgie contemporaine.</b> . . . .	
PREMIÈRE LEÇON. — Discours préliminaire. . . . .	VII
DEUXIÈME LEÇON. — Découverte de l'infection purulente. . . . .	XIV
TROISIÈME LEÇON. — Découverte des opérations sous-cutanées. . . . .	XXI
QUATRIÈME LEÇON. — Introduction de l'iode dans la thérapeutique. . . . .	XXVII
CINQUIÈME LEÇON. — Découverte des propriétés anesthésiques de l'éther et du chloroforme. . . . .	XXXII
SIXIÈME LEÇON. — Perfectionnements apportés aux procédés de ligature. Ligature extemporanée. . . . .	XXXIX
SEPTIÈME LEÇON. — Perfectionnements apportés à la méthode de cautérisation. Cautérisation en flèches ou interstitielle. . . . .	LVI
HUITIÈME LEÇON. — Généralisation de la méthode d'arrachement, de torsion ou de rupture. . . . .	L
NEUVIÈME LEÇON. — Généralisation de la méthode d'injection dans les cavités closes. . . . .	LVI
<b>Le périoste et ses maladies.</b> . . . . .	1
Définition. . . . .	1
Structure. . . . .	5
Rapports et connexions. . . . .	9
Physiologie du périoste. . . . .	14
Usages du périoste. . . . .	18
Maladies du périoste. . . . .	29
Lésions traumatiques. . . . .	31
Contusions. . . . .	35
Plaies. . . . .	40
Lésions organiques. . . . .	44
Inflammation. . . . .	45
Tumeurs diverses. . . . .	69
Tumeurs gommeuses. . . . .	69
Tumeurs osseuses. . . . .	75
Tumeurs purulentes. . . . .	85
Tumeurs fongueuses. . . . .	88

<b>Recherches sur la fracture du péroné.</b> . . . . .	96
Mécanisme des fractures du péroné. . . . .	97
Mécanisme de l'articulation tibio-tarsienne. . . . .	104
Expériences sur le cadavre. . . . .	111
Description dogmatique des fractures du péroné. . . . .	118
Fracture du péroné par arrachement. . . . .	119
Fracture du péroné par divulsion. . . . .	151
Fracture du péroné par diastasis. . . . .	155
<b>Fractures diverses.</b> . . . . .	159
Fracture du col du condyle de la mâchoire inférieure. . . . .	159
Fracture du col de l'omoplate diagnostiquée par le chloroforme. . . . .	162
Fracture de l'humérus non consolidée (séton). . . . .	165
Fracture de l'extrémité inférieure du radius (nouveau signe). . . . .	164
Fracture du sourcil cotyloïdien. . . . .	166
Fracture du col du fémur (nouveau signe). . . . .	169
Fracture des condyles du fémur. . . . .	169
Fractures de la rotule et de l'olécrâne (nouveau bandage). . . . .	170
<b>Appareils solidifiables</b> (nouveaux perfectionnements). . . . .	172
<b>De la coxalgie.</b> . . . . .	177
I. HISTORIQUE. . . . .	178
II. ANATOMIE PATHOLOGIQUE. . . . .	189
Coxalgie au premier degré. . . . .	195
Extra-articulaire. . . . .	195
Intra-articulaire. . . . .	197
Débutant par les parties molles. . . . .	197
Hydathrose. . . . .	197
Tuméfaction de pelotons celluloux. . . . .	202
Suppuration. . . . .	204
Dégénérescence fongueuse de la synoviale. . . . .	206
Débutant par les parties osseuses. . . . .	206
Ostéite superficielle. . . . .	207
Ostéite profonde. . . . .	210
Tubercules des os. . . . .	211
Coxalgie au deuxième degré. . . . .	212
Siège de la coxalgie. . . . .	217
Observations diverses. . . . .	217
III. CAUSES DE LA COXALGIE. . . . .	246
IV. SYMPTÔMES DE LA COXALGIE. . . . .	260
Douleur. . . . .	260
Altération dans les mouvements. . . . .	266
Déformation du membre. . . . .	270
Augmentation de volume. . . . .	271
Diminution de volume. . . . .	272
Déviation dans la direction. . . . .	275
Altération dans la longueur. . . . .	278
Allongement et raccourcissement apparents. . . . .	282
Allongement et raccourcissement réels. . . . .	298
Symptômes généraux. . . . .	306
V. DURÉE, MARCHÉ ET TERMINAISON DE LA COXALGIE. . . . .	307

Première période. . . . .	508
Deuxième période. . . . .	514
Marche et durée. . . . .	514
Terminaison. . . . .	516
Mort. . . . .	516
Guérison. . . . .	516
Résolution. . . . .	517
Ankylose. . . . .	518
Luxation. . . . .	524
VI. DIAGNOSTIC DE LA COXALGIE. . . . .	555
Fractures. . . . .	555
Douleurs rhumatismales. . . . .	555
Affections du genou. . . . .	556
Néuralgie sciatique. . . . .	556
Inflammation des muscles abdominaux. . . . .	557
Contraction spasmodique des muscles adducteurs. . . . .	558
Affection hystérique de la hanche. . . . .	559
Sacro-coxalgie. . . . .	545
Absès par congestion. . . . .	547
Diagnostic de l'ankylose. . . . .	552
Diagnostic des déformations articulaires. . . . .	555
Diagnostic de la luxation. . . . .	555
VII. PRONOSTIC DE LA COXALGIE. . . . .	554
VIII. TRAITEMENT DE LA COXALGIE. . . . .	565
Historique. . . . .	565
Traitement général. . . . .	575
Traitement local. . . . .	575
Repos. . . . .	575
Position. . . . .	576
Antiphlogistiques. . . . .	579
Résolutifs. . . . .	580
Révulsifs. . . . .	581
Traitement des accidents et complications. . . . .	585
Absès. . . . .	586
Circonvoisins. . . . .	586
Par congestion. . . . .	587
Carie. . . . .	591
Résection. . . . .	591
Désarticulation. . . . .	592
Ankylose. . . . .	595
Complète. . . . .	595
Section du col du fémur. . . . .	595
Amputation. . . . .	594
Diaclase. . . . .	598
Incomplète. . . . .	405
IX. CONCLUSIONS GÉNÉRALES. . . . .	419
<b>Des déplacements en général.</b> . . . . .	422
Définition. . . . .	422
Variétés des déplacements. . . . .	425
Historique. . . . .	432
Causes. . . . .	434

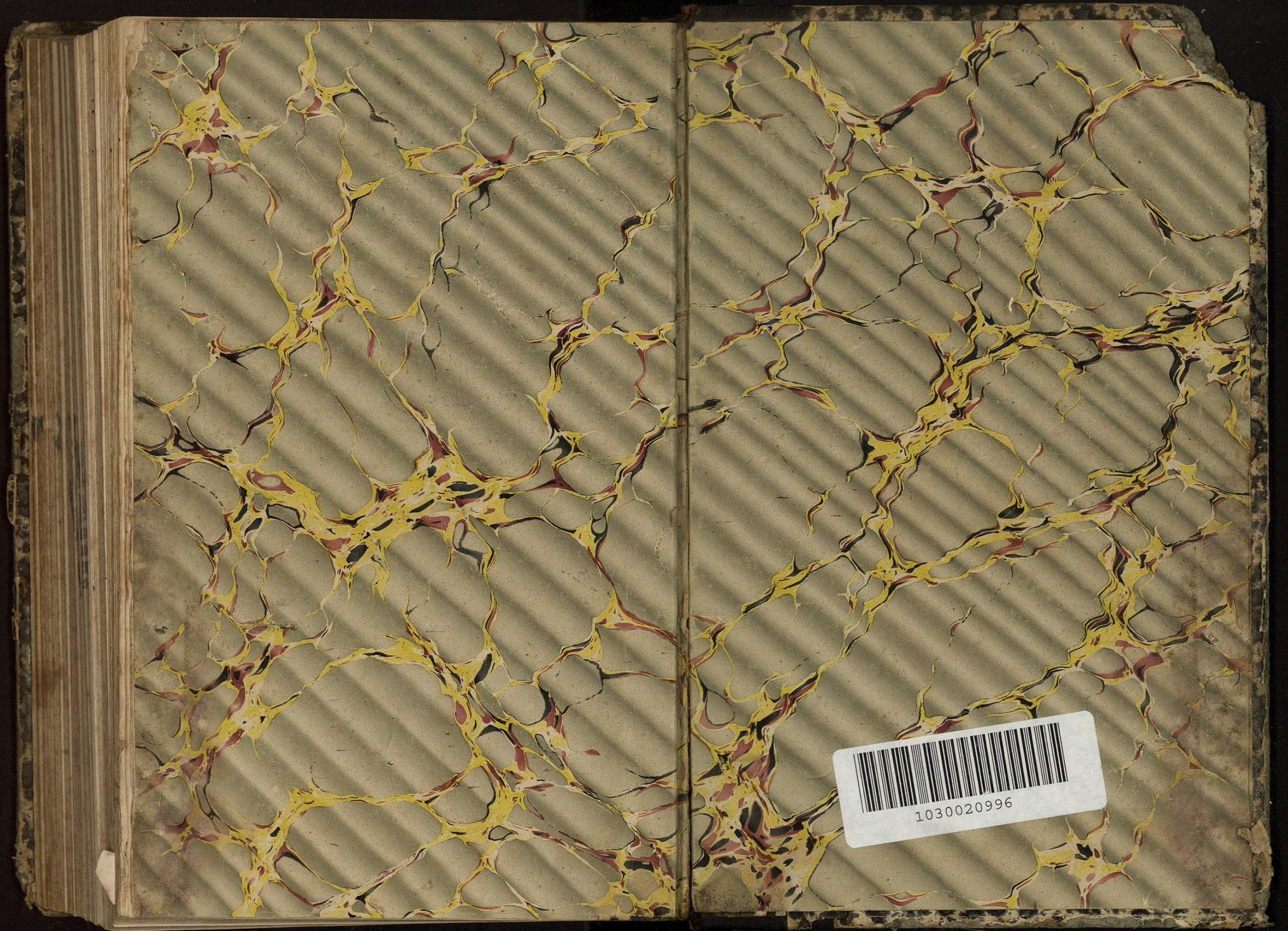
Signes. . . . .	445
Diagnostic. . . . .	449
Pronostic. . . . .	451
Traitement. . . . .	454
<b>Des luxations en général. . . . .</b>	<b>457</b>
Anatomie pathologique. . . . .	459
Symptômes. . . . .	463
Traitement. . . . .	469
<b>Recherches sur les luxations du sternum. . . . .</b>	<b>475</b>
Du sternum et de ses articulations. . . . .	476
<i>Obs. I.</i> — Luxation de l'articulation sternale supérieure. . . . .	481
<i>Obs. II.</i> — Luxation de l'articulation sternale supérieure. . . . .	483
<i>Obs. III.</i> — Luxation de l'articulation sternale supérieure. . . . .	485
<i>Obs. IV.</i> — Luxation de l'articulation sternale supérieure compliquée d'autres lésions. . . . .	486
<i>Obs. V.</i> — Luxation simple de l'articulation sternale supérieure. . . . .	487
Variétés. . . . .	488
Première variété. Luxation en avant. . . . .	489
<i>Obs. VI.</i> . . . . .	489
Deuxième variété. Luxation en arrière. . . . .	501
<i>Obs. VII.</i> . . . . .	501
Troisième variété. Écartement par déduction. . . . .	502
<i>Obs. VIII.</i> . . . . .	502
<i>Obs. IX.</i> . . . . .	503
<b>Nouvelles recherches sur la luxation de la mâchoire. . . . .</b>	<b>505</b>
Première série d'expériences. . . . .	506
Deuxième série d'expériences. . . . .	509
Troisième série d'expériences. . . . .	509
Quatrième série d'expériences. . . . .	509
Cinquième série d'expériences. . . . .	510
Sixième série d'expériences. . . . .	510
Septième série d'expériences. . . . .	511
LUXATION MÉDIO-CARPIENNE. . . . .	515
LUXATION DE L'HUMÉRUS EN HAUT. . . . .	516
<b>Luxations diverses. . . . .</b>	<b>520</b>
Signe diagnostic certain des luxations de l'épaule. . . . .	520
Luxation scapulo-humérale de trois mois. Réduction. . . . .	523
Luxation scapulo-humérale avec arrachement de la grosse tubérosité. . . . .	525
Luxations du coude. . . . .	527
Nouveau procédé pour la réduction des luxations du coude. . . . .	529
Luxation du coude datant de trois mois. . . . .	531
Décollement de l'épiphyse inférieure de l'humérus avec plaie. . . . .	533
Luxation de la jambe avec plaie. . . . .	534
<b>Résections de la mâchoire inférieure. . . . .</b>	<b>556</b>
Mémoire sur la désarticulation totale de la mâchoire inférieure. . . . .	556
Description du procédé. . . . .	558
<i>Obs. I.</i> (Soliveau, Angéline.) Désarticulation totale. . . . .	541
<i>Obs. II.</i> (Isamat.) Désarticulation totale. . . . .	544
<i>Obs. III.</i> (Saumon, Mathilde.) Désarticulation totale. . . . .	551
<i>Obs. IV.</i> (Chérot.) Désarticulation totale avec excision des parties molles. . . . .	554

Désarticulation partielle de la mâchoire inférieure. . . . .	555
<i>Obs.</i> (Vieux la Montagne.) Ostéite, résection sous-périostique. Reproduction de l'os. . . . .	556
<i>Obs.</i> (Esminger.) Nécrose. Conservation des dents. . . . .	557
Désarticulation de la mâchoire saine pour faciliter l'extirpation d'une tumeur du pharynx. . . . .	558
<i>Obs.</i> (Belot.) Cancroïde du pharynx. . . . .	559
<i>Obs.</i> (Houssin.) Cancroïde de la langue et du pharynx. . . . .	560
<i>Obs.</i> (Gosselin.) Désarticulation sous-cutanée de la mâchoire inférieure. . . . .	561
<i>Obs.</i> (Arnoult.) Cancroïde de la mâchoire et des parties molles. . . . .	562
<i>Obs.</i> (Nourricier.) Désarticulation. Guérison rapide. . . . .	563
<i>Obs.</i> (Janny.) Ablation simultanée de la mâchoire inférieure et supérieure ainsi que des parties molles correspondantes. . . . .	565
<i>Obs.</i> (Pierre Bouvet.) Ablation simultanée de la mâchoire inférieure et supérieure. . . . .	566
<i>Obs.</i> (Portalier.) Ablation simultanée de la mâchoire inférieure et supérieure. . . . .	568
Résection du corps de la mâchoire inférieure. . . . .	570
<i>Obs.</i> (Bain.) Résection partielle. . . . .	570
<i>Obs.</i> (Rioley.) Tumeur enkystée du menton. . . . .	572
<b>Résections de la mâchoire supérieure. . . . .</b>	<b>573</b>
1° Résection simultanée des deux os. . . . .	573
<i>Obs.</i> Nécrose phosphorique. Extraction des deux os. . . . .	574
<i>Obs.</i> Tumeur fibro-plastique. Résection des deux os. . . . .	577
2° Résection d'un seul os. . . . .	577
<i>Obs.</i> Résection de l'os maxillaire supérieur et de l'œil. . . . .	577
<i>Obs.</i> Résection de l'os maxillaire supérieur, du nez, de l'œil et de la joue. . . . .	580
<i>Obs.</i> Résection du maxillaire supérieur. . . . .	581
<i>Obs.</i> Résection de l'os maxillaire supérieur sain pour une tumeur de la base du crâne. . . . .	584
<i>Obs.</i> Résection du maxillaire supérieur. . . . .	586
<i>Obs.</i> Résection du maxillaire supérieur. . . . .	587
<i>Obs.</i> Résection de l'os maxillaire supérieur sain pour un polype. . . . .	588
<i>Obs.</i> Résection de l'os maxillaire supérieur sain pour un polype. . . . .	589
<i>Obs.</i> Résection de l'os maxillaire pour une tumeur de la base du crâne. . . . .	592
<i>Obs.</i> Kyste butyreux du sinus maxillaire. . . . .	594
<i>Obs.</i> Extraction d'une balle enchatonnée dans le maxillaire supérieur. . . . .	595
Premier tableau des résections de la mâchoire. . . . .	597
Deuxième tableau des résections de la mâchoire. . . . .	598
<b>Résections diverses. . . . .</b>	<b>599</b>
Extirpation d'une exostose de l'os ethmoïde. . . . .	599
Résection du coude par un procédé nouveau. . . . .	603
Résection du coude. . . . .	605
Résection du poignet. . . . .	606
Résection du genou. . . . .	607
<b>Résections sous-périostiques. . . . .</b>	<b>610</b>
Première note sur les résections sous-périostiques. . . . .	610
<i>Obs. I.</i> Résection du tibia. . . . .	611
<i>Obs. II.</i> Résection du tibia. . . . .	613
Deuxième note sur les résections sous-périostiques. . . . .	615
<i>Obs. I.</i> Esminger. . . . .	616
<i>Obs. II.</i> Vieux la Montagne. . . . .	617

TABLE DES MATIÈRES.

Troisième note sur les opérations sous-périostiques. . . . . 618  
 Quatrième note sur les opérations sous-périostiques. . . . . 620  
**Méthode diaclastique dans les amputations.** . . . . 622  
 Application de la méthode diaclastique au redressement des membres. . . . . 632  
 Obs. Adèle J... Ankylose complète. Diaclasic. Guérison. . . . . 633  
**Amputations diverses.** . . . . 656  
 Amputation sous-stragaliennne. . . . . 656  
 Désarticulation du genou. . . . . 658

FIN DE LA TABLE DU PREMIER VOLUME



1030020996

