

s'agissait en pareil cas de fièvres typhoïdes méconnues (accidents d'Andelfingen, de Kloten, de Hjaetelin);

5° Une variété cholériforme dans laquelle l'intensité des vomissements et de la diarrhée amène un état général qui n'est pas sans analogie avec le choléra nostras ou le choléra asiatique. On pourrait même observer des selles riziformes. Quand cette variété se complique d'anurie, de refroidissement périphérique, de dyspnée et d'anxiété thoracique, le tableau clinique est en effet presque identique. Seuls, la notion étiologique et l'examen bactériologique permettent de faire le diagnostic.

Le pronostic des empoisonnements alimentaires est variable, suivant les cas. Il dépend de la nature des altérations alimentaires et aussi de la quantité d'aliments absorbés. On conçoit qu'il n'y ait aucune comparaison à établir entre les empoisonnements qui se caractérisent par de simples phénomènes d'indigestion et ceux qui rappellent un cas de choléra. C'est ainsi que dans deux épidémies, le pronostic peut différer complètement. Sur 155 cas, Kerner compte 84 cas de mort, alors que Polin et Labit n'ont eu qu'une mort sur les 227 cas observés à Avor, et que Zuber n'en a eu aucun sur 522.

D'une manière générale, l'analyse de 5264 cas a donné à Polin et Labit 291 décès, soit 8,91 pour 100.

Les lésions trouvées à l'autopsie des sujets qui ont succombé à un empoisonnement alimentaire sont peu importantes. Les plus constantes occupent le tube digestif. Elles consistent dans la rougeur et le gonflement œdémateux des muqueuses de l'estomac et de l'intestin. Parfois, on constate à la surface de ces muqueuses des suffusions sanguines. On a signalé dans un petit nombre de cas le gonflement et l'ulcération des plaques de Peyer.

Les ulcérations des plaques de Peyer pourraient aller jusqu'à la perforation de l'intestin. On se demande si, en pareil cas, il ne s'agissait pas de fièvres typhoïdes méconnues.

Dans le traitement des empoisonnements alimentaires, il faut faciliter l'évacuation des matières contenues dans le tube digestif à l'aide de purgatifs. Dans la deuxième période, il est indiqué de réaliser l'antisepsie intestinale à l'aide de médicaments préconisés par le professeur Bouchard (benzoate de naphthol, salicylate de bismuth, iodoforme, charbon). Les grands lavages de l'intestin à l'aide de l'entérolyse trouvent bien leur condition, ainsi que les injections de sérum artificiel. La diète est de rigueur. On donnera du lait, de façon à favoriser la diurèse et l'évacuation par le rein des principes toxiques accumulés dans l'organisme.

FIN DU TOME III

TABLE DES MATIÈRES du tome III

MALADIES CUTANÉES PAR G. THIBIERGE

Considérations générales sur les affections cutanées	1
Étiologie générale des dermatoses	7
Symptomatologie générale des affections cutanées	11
Anatomie pathologique générale des maladies de la peau	14
PREMIÈRE PARTIE. — Difformités cutanées	14
I. — Ichthyose	14
II. — Ichthyose fœtale	17
III. — Xérodémie pileuse	19
IV. — Xérodémie pigmentosum	22
V. — Nævi	24
VI. — Lentigo	28
DEUXIÈME PARTIE. — Affections cutanées parasitaires	50
CHAPITRE PREMIER. — AFFECTIONS CUTANÉES PRODUITES PAR DES PARASITES ANIMAUX	50
I. — Gale	50
II. — Pédiculose	56
Pédiculose de la tête	56
Pédiculose du corps	58
Pou du pubis	40
III. — Lésions cutanées produites par divers insectes	41
CHAPITRE II. — AFFECTIONS CUTANÉES PRODUITES PAR DES CHAMPIGNONS PARASITES	42
I. — Les trichophyties et les teignes tondantes	42
Généralités sur les trichophyties	45
Teignes tondantes	45
Teigne tondante à petites spores	47
Teigne tondante à trychophyton endothrix, à cultures cratériformes	48
Teigne tondante peladoïde produite par le trychophyton endothrix, à culture acuminée	49
Teignes tondantes d'origine animale à trychophyton ectothrix	50
Trichophytie suppurée folliculaire d'origine équine	55
Trichophytie circinée des parties glabres	55
Trichophytie unguéale	58
II. — Favus	59
Favus du cuir chevelu	62
Favus des régions glabres	65
Favus des ongles	65
III. — Pityriasis versicolore	66
IV. — Erythrasma	69
CHAPITRE III. — DERMATOSES PRODUITES PAR DES PARASITES MICROBIENS	71
I. — Tuberculose cutanée	71
Tuberculose ulcéreuse de la peau	72
Tuberculose miliaire ulcéreuse	72
Ulcère tuberculeux primitif	74
Tuberculose verruqueuse	75
Tuberculose gommeuse	79
Lupus vulgaire	81
Lupus érythémateux	95
Lichen scrofulosorum	101
Tuberculides nécrotiques	104
Érythème induré	107

II. — Lèpre	408
III. — Impétigo	422
IV. — Ecthyma	428
TROISIÈME PARTIE. — Dermatoses artificielles.	452
I. — Éruptions provoquées par les agents atmosphériques.	452
Érythèmes provoqués par la chaleur rayonnante et la lumière solaire.	452
Hydroa vacciniforme	453
Érythème pernio	454
Érythèmes radiographiques	456
II. — Dermatoses produites par le contact de sécrétions altérées.	457
Intertrigo	457
Érythèmes des nouveau-nés	459
III. — Éruptions artificielles dues à une action chimique irritante.	442
Éruptions professionnelles et accidentelles	442
IV. — Éruptions médicamenteuses.	448
QUATRIÈME PARTIE. — Dermatoses de causes complexes ou insuffisamment déterminées.	455
I. — Le groupe des érythèmes.	455
Les Érythèmes	455
Érythème polymorphe	457
Érythème pellagreu	464
Les purpuras	465
Purpura rhumatoïde	470
Purpura infectieux	475
Maladie de Werlhof	475
Urticaire	476
Urticaire pigmentée	482
II. — Les Dermatoses prurigineuses	485
Du prurit	484
Les Prurigos	486
Prurigo de Hébra	487
Prurigos diathésiques	491
Prurigo d'hiver de Duhring	495
Prurigos toxiques	494
Prurigo sénile	495
Les Lichens	496
Lichen de Wilson	497
Lichen simple chronique ou lichen circonscrit	200
Strophulus	205
III. — Les Dermatoses squameuses.	205
Les Pityriasis	205
Pityriasis rosé de Gibert	205
Pityriasis rubra pileaire	209
Le Psoriasis	212
Les Érythrodermies exfoliantes	223
Érythrodermies exfoliantes aiguës et subaiguës	224
Érythrodermies exfoliantes chroniques	226
IV. — Les Eczémas	220
Les Eczémas en général	220
Caractères généraux des eczémas	231
Eczéma séborrhéique	247
Les Eczémas suivant les régions	252
Eczémas du cuir chevelu	252
Eczémas des oreilles	255
Eczémas de la face	255
Eczémas des régions pileaires du visage	254
Eczémas des lèvres	254
Eczémas du tronc	255

Eczémas des plis	255
Eczémas des organes génitaux et de l'anus	257
Eczémas du membre supérieur	258
Eczémas du membre inférieur	259
Eczémas des muqueuses	260
IV^{is}. — Les Dermatoses vésiculeuses.	261
Les Herpès	261
Zona	268
V. — Les Dermatoses bulleuses.	279
Les Pemphigus	280
Pemphigus épidémique des nouveau-nés	281
Pemphigus simple chronique	282
Pemphigus foliacé	285
Pemphigus végétant	286
Pemphigus hystérique	288
Pemphigus infantile à kystes épidermiques	288
Épidermolyse bulleuse héréditaire	290
Dermatite herpétiforme	291
VI. — Les Sclérodermies.	296
VII. — Les Néoplasies cutanées.	302
Sarcomatose cutanée	302
Sarcomes mélaniques	305
Sarcomes non mélaniques	305
Xanthome	304
Molluscum contagiosum	308
Adénomes sébacés	310
Adénomes sudoripares	311
VIII. — Les Hyperkératoses.	312
Kératodermies symétriques des extrémités	312
Porokératose	314
Verrues	316
IX. — Les Dystrophies pigmentaires.	318
Éphélides	318
Chloasma	319
Vitiligo	320
Acanthosis nigricans	322
X. — Affections des glandes sudoripares.	325
Hyperhidrose	324
Bromhidrose	325
Anhidrose	325
Chromhidrose	325
Miliaire sudorale	326
Hydrocystome	326
Dyshidrose	328
Hidrosadénites	350
XI. — Affections des glandes sébacées.	350
Séborrhées	350
Séborrhée fluente	351
Séborrhée crouteuse	355
Séborrhée sèche	355
Les Acnés	356
Acné comédon ou ponctuée	357
Acné miliaire ou milium	359
Acné cornée	340
Acné simplex ou pustuleuse	341
Acné rosée	345
Acné chéloïdienne	348
Acné nécrotique	350
Psorosperme folliculaire végétante	352

XII. — Affections du système pileaire	554
Les Alopécies	554
Les Pelades	556
Caractères cliniques généraux des pelades	557
Pelade séborrhéique, pelade de Bateman	559
Pelade ophiasique, pelade de Celse	562
Pelades trophoneurotiques	565
Aplasia moniliforme des poils	567
Trichorrhéxie noueuse	568
Hypertrichose	569
Les Folliculites	570
Folliculites de la barbe	570
Folliculites dépilantes du cuir chevelu	572
XIII. — Affections des ongles	574

MALADIES VÉNÉRIENNES

PAR G. THIBIERGE

CHAPITRE PREMIER. — SYPHILIS	577
Étiologie	578
Chancre syphilitique	585
Syphilis secondaire	596
Phénomènes généraux de la syphilis secondaire	596
Lésions cutanées de la syphilis secondaire	400
Lésions des muqueuses	409
Syphilis tertiaire	410
Lésions viscérales de la syphilis tertiaire	412
Lésions cutanées de la syphilis tertiaire	415
Pronostic de la syphilis acquise	417
Syphilis héréditaire	418
Dystrophies d'origine syphilitique	418
Syphilis du fœtus et de ses annexes	420
Syphilis héréditaire précoce	421
Syphilis héréditaire tardive	428
Traitement	452
CHAPITRE II. — CHANCRE SIMPLE	441
CHAPITRE III. — BLENNORRAGIE	451
Blennorragie uro-génitale de l'homme (urétrite blennorragique)	455
Urétrite blennorragique chronique	459
Complications de l'urétrite blennorragique	459
Blennorragie uro-génitale de la femme	460
Localisations extra-génitales de la blennorragie	461
Manifestations générales de la blennorragie	461
Rhumatisme blennorragique	462
Manifestations cardio-vasculaires	488
Manifestations de la blennorragie sur l'appareil musculaire	469
Manifestations nerveuses	469
Manifestations sur l'appareil respiratoire	470
Manifestations rénales	470
Manifestations cutanées	471

MALADIES DU SANG

PAR A. GILBERT

PREMIÈRE PARTIE. — Technique de l'examen du sang	475
Recherche de l'état physique du sang	474
Recherche de l'état histologique du sang	474
Recherche de l'état chimique du sang	479
Recherche de l'état bactériologique du sang	482
DEUXIÈME PARTIE. — Sémiologie du sang	484
Présence dans le sang d'éléments parasitaires	484
Présence dans le sang d'éléments anormaux empruntés à l'organisme même	491
Modifications des éléments figurés normaux du sang	495
Modifications de la fibrine et du processus de coagulation	507
Modifications du sérum	510
TROISIÈME PARTIE. — Maladies spéciales du sang	516
CHLOROSE	516
Historique. Anatomie pathologique. Nature. Étiologie	516
Symptomatologie. Physiologie pathologique. Pronostic	525
Diagnostic	535
Traitement	537
ANÉMIE PERNICIEUSE PROGRESSIVE	541
Historique. Anatomie pathologique. Nature. Étiologie	541
Symptomatologie. Pronostic	547
Diagnostic	552
Traitement	554
LYMPHADÉNIE ET LEUCÉMIE	556
Historique. Étiologie. Nature	556
Anatomie pathologique	562
De la lymphadénie et de la leucémie en général	562
Des modifications apportées dans les tissus et les organes par la lymphadénie et la leucémie	568
Des divers types anatomo-pathologiques de la lymphadénie et de la leucémie	571
Lymphadénie aleucémique	571
Lymphadénie leucémique	574
Symptomatologie. Pronostic	579
Lymphadénie aleucémique	579
Lymphadénie leucémique	588
Diagnostic	595
Traitement	596

INTOXICATIONS

PAR H. RICHARDIÈRE

Introduction	599
PREMIÈRE PARTIE. — CHAPITRE PREMIER. — PLOMB	601
Symptômes de l'empoisonnement aigu par le plomb	602
Intoxication chronique par le plomb. (Saturnisme)	605
Symptômes et lésions de l'intoxication saturnine chronique	607
TRAITÉ DE MÉDECINE, 2 ^e édit. — III.	45

CHAPITRE II. — MERCURE	619
CHAPITRE III. — ARSENIC	651
Acide arsénieux	652
CHAPITRE IV. — PHOSPHORE	659
DEUXIÈME PARTIE. — CHAPITRE PREMIER. — ALCOOLISME	647
Alcoolisme aigu	651
Alcoolisme chronique	655
CHAPITRE II. — OPIUM	665
Empoisonnement aigu par l'opium	666
Intoxication chronique par l'opium et par la morphine	668
CHAPITRE III. — COCAÏNE	674
CHAPITRE IV. — TABAC	679
1° Empoisonnement aigu par le tabac absorbé en nature	681
2° Empoisonnement par la nicotine	682
3° Intoxication chronique par le tabac. Tabagisme	685
CHAPITRE V. — EMPOISONNEMENT PAR LES GAZ TOXIQUES. OXYDE DE CARBONE	685
CHAPITRE VI. — CHAMPIGNONS ALIMENTAIRES	691
CHAPITRE VII. — EMPOISONNEMENTS ALIMENTAIRES	696

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES

MASSON & C^{IE}, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, boulevard Saint-Germain, à Paris.

RÉCENTES PUBLICATIONS MÉDICALES

TRAITÉ
DE
CHIRURGIE D'URGENCE

Par Félix LEJARS

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris
Chirurgien de la Maison municipale de Santé, Membre de la Société de Chirurgie

482 Figures, dont 180 dessinées d'après nature par le Docteur E. DALEINE,
et 103 Photographies originales.

Un volume grand in-8° de 760 pages. Relié toile : 22 fr.

Ce livre manquait : A côté des Traités de pathologie et de thérapeutique chirurgicales, à côté des Manuels de médecine opératoire, une place restait pour un traité pratique de Chirurgie d'urgence, exposant avec précision les indications en donnant avec détails le manuel opératoire des interventions qui doivent être groupées sous ce titre.

De fait, comme le remarque M. Lejars dans son avant-propos : « Chirurgie d'urgence ne veut pas dire seulement chirurgie des traumatismes, et le nombre est grand aujourd'hui des éventualités cliniques où s'impose l'art chirurgical immédiat ».

Le programme à remplir était donc fort étendu, et, de plus, pour qu'il fût réalisé, le livre devait être écrit dans un esprit essentiellement pratique. Il fallait avant tout *montrer*, et le texte et l'illustration devaient converger à ce but commun. Telle est la pensée maîtresse qui domine tout l'ouvrage et qui a présidé à son exécution.

Une méthode identique règle l'exposé des indications et du manuel opératoire. Pas de cadres artificiels, pas de divisions et de subdivisions théoriques : des faits, des exemples, soigneusement choisis et analysés, et qui permettent de mettre en pleine lumière les différentes « situations cliniques », et de donner une allure très vivante et toute pratique, encore une fois, à l'étude des questions. Voici ce qui se passe, voici dans quel état vous trouvez votre blessé ou votre malade : que faire ? — Une fois votre décision prise, comment ferez-vous dans les conditions où vous êtes placés ?

Ce sens de la pratique, de ses difficultés de tout ordre, de ses nécessités, règne tout au long de l'ouvrage. Il ne suffit pas de poser des règles ou de formuler des théorèmes, il faut montrer, par le menu, par le détail, par l'exposé précis des temps et des manœuvres, comment l'intervention doit être conduite, quels dangers, quels obstacles peuvent surgir, et comment on réussira, le mieux possible et le plus simplement possible, à en triompher.

Un livre de ce genre ne va pas sans une illustration aussi complète que possible. On trouvera dans celui-ci 482 figures, dont près de 300 sont originales et inédites, les autres se rapportant surtout à la représentation des appareils et des instruments.

La plupart des procédés et des temps opératoires ont été représentés d'après nature. La *photographie* tient aussi une grande place, et nous en signalerons, en particulier, deux applications très intéressantes et qui rendront de grands services : au crâne pour la détermination des repères cranio-cérébraux — aux membres, pour l'exposé des manœuvres de réduction des luxations.