

hydatique, II, 790; membrane externe et membrane germinative du kyste, II, 791; planche, II, 795; vésicules contenues dans le kyste, II, 794; la vésicule germinative devient fertile et produit les échinocoques, II, 794.

Anatomie pathologique, hyperplasie compensatrice de l'organe, II, 795.

Symptômes, II, 795; douleurs de l'épaule droite, II, 796; urticaire, dégoût des matières grasses, II, 796; pleurésie, signes avant-coureurs, II, 797; frémissement hydatique, II, 798.

Evolution, II, 799; tumeur abdominale, II, 798; tumeur intra-thoracique, II, 798; suppuration du kyste, II, 799; ouverture dans les voies aériennes, vomique, II, 800.

Ouverture du kyste dans les voies digestives, dans le péritoine, II, 802; dans les voies biliaires, guérison spontanée, II, 805.

Diagnostic, II, 804; avec les épanchements pleuraux, II, 805; valeur diagnostique de la déformation du thorax, II, 805.

Traitement chirurgical, II, 805; aspiration, II, 806; suites de l'opération, urticaire, 2, 808.

Kyste hydatique alvéolaire, II, 812; structure, II, 812; II a une distribution géographique spéciale, II, 815; le foie présente des nodosités et des bosselures, II, 814.

Kystes hydatiques du poumon et de la plèvre, I, 595; anatomie pathologique, I, 595.

Symptômes, I, 594; les hémoptysies précoces répétées et très abondantes manquent rarement, I, 595; relation de plusieurs faits cliniques, I, 596; toux; douleur thoracique; pleurésie, I, 402.

Evolution, I, 404; voussure thoracique, I, 404; diagnostic, I, 405; rupture du kyste, I, 406; poussée pneumonique, I, 407.

Dans la grande majorité des cas le malade atteint de kyste hydatique du poumon, à cause de sa toux, de ses hémoptysies, de son amaigrissement, est pris pour un tuberculeux; c'est par un fragment de membrane expulsé dans les crachats qu'on fait souvent le diagnostic du kyste hydatique pulmonaire.

Vomique, I, 408; la rupture du kyste peut être annoncée par des hémoptysies parfois terribles, I, 409 et accompagnée d'urticaire, I, 409; rupture dans la plèvre, I, 411. Les kystes hydatiques nés dans la plèvre sont extrêmement rares.

Traitement: La ponction est redoutable, I, 416; la pneumotomie est le traitement de choix, I, 417.

Kystes hydatiques du péritoine, II, 651; description clinique, II, 652; l'apparition d'une grossesse en aggrave le pronostic, II, 655.

Kystes hydatiques de la rate.

Exposé de plusieurs faits cliniques, IV, 455; diagnostic des tumeurs de l'hypocondre gauche, IV, 414; kystes de la rate à type ascendant, voussure et tumeur de l'hypocondre, IV, 458; IV, 476; kystes de la rate, à type descendant, tumeur abdominale, ses caractères, IV, 481; kystes de la rate intra-spléniques, IV, 461; kystes de la rate extériorisés et juxtaspéniques, IV, 465. L'évolution du kyste de la rate est lente, peu douloureuse et longtemps compatible avec la santé.

Anatomie pathologique, IV, 467; hypertrophie compensatrice de la rate, IV, 468.

Hématologie comparée avant et après la splénectomie, IV, 475.

Diagnostic du kyste de la rate avec les splénomégalies, grosses rates, palustre, leucémique, tuberculeuse, etc., IV, 485; traitement chirurgical, IV, 564.

Kystes hydatiques du rein, III, 214.

Anatomie pathologique, III, 214; hypertrophie compensatrice du rein, III, 215.

Description clinique, III, 216; hématurie, douleur, formation de la tumeur, ses dimensions, ses caractères. Evolution du kyste et complications, III, 216; suppuration, rupture, perforation, III, 216; l'ouverture dans l'uretère provoque le syndrome

de la colique néphrétique, traitement chirurgical, III, 217; diagnostic, III, 218.

KYSTES DU MÉSENTÈRE, IV, 482.

KYSTES DU REIN dans le mal de Bright, III, 51; congénitaux, hématiques, III, 206.

Gros rein polykystique (dégénérescence kystique du rein), la lésion est pour ainsi dire toujours bilatérale, III, 207; le rein polykystique est souvent associé au foie polykystique, III, 208. *Formes* latente, hématurique, III, 209; douloureuse, III, 210; urémique, III, 211. Extrême gravité du pronostic, III, 215.

L

LABIALITE tertiaire, syphilitique gommeuse et scléreuse, II, 24.

LACUNES du cerveau, III, 522; (syndrome clinique), III, 549.

LAIT D'ANESSE (traitement de l'ulcère de l'estomac), II, 525.

LAIT STÉRILISÉ, II, 595 (gastro-entérite des nourrissons).

LANGUE framboisée (scarlatine), IV, 35; langue géographique, eczéma lingual, II, 26; bourrée de noisettes (syphilitique), II, 27; en dos de crapaud (syphilitis), II, 25; langue rôtie de la fièvre typhoïde, IV, 404.

LARMES de sang dans l'hystérie, III, 755.

LARYNGITE catarrhale aiguë, I, 47;

catarrhale chronique, I, 51; catarrhale des tuberculeux, I, 78; glanduleuse, I, 51; goutteuse, I, 64; érysipélateuse, IV, 241; hypertrophique, I, 55; morbilleuse, IV, 75; tuberculeuse, I, 64; œdémateuse, I, 100; pseudomembraneuse, I, 85; striduleuse, I, 98; laryngite de la varicelle, IV, 27.

LARYNGOPATHIE CANCÉREUSE, I, 67.

Laryngopathies syphilitiques

I, 54; secondaire, I, 55; Érythémateuse, syphilides érosives et ulcéreuses, I, 55; troubles de la voix, raucité, aphonie, examen au laryngoscope, I, 56. Laryngopathie tertiaire, I, 57; syphilome gommeux, ulcéreux, I, 58; syphilome en nappe, I, 58; syphilome non ulcéreux, I, 59; végétations syphilitiques, lésions des cartilages, I, 60; œdèmes, adénopathie, I, 61; laryngosténose, I, 61; laryngoplégie, examen au laryngoscope, I, 62; symptômes, troubles de la voix et de la respiration; aphonie, suffocation, pronostic, I, 65.

Diagnostic des laryngopathies syphilitiques avec les laryngopathies tuberculeuse et cancéreuse, I, 64.

Traitement, I, 68.

Laryngopathie syphilitique héréditaire, I, 70.

LARYNGOPATHIE TUBERCULEUSE, I, 71 (voir phthisie laryngée).

LARYNGOTYPHUS, IV, 148.

LAVAGE de l'estomac, II, 566.

Lèpre, IV, 566; géographie de la lèpre, IV, 566; contagion, IV, 567; l'incubation dure en moyenne de 2 à 6 ans, IV, 567; forme tuberculeuse, léonine, IV, 568; facies lépreux, IV, 569; forme anesthésique, IV, 570; épaissement du nerf cubital, IV, 571; bacille de Hansen, IV, 572; anatomie pathologique, IV, 573; la cellule de Virchow est la caractéristique histologique, IV, 575; diagnostic, IV, 574; traitement, sérothérapie, IV, 575.

Lésions valvulaires du cœur.

I, 723.
Mécanisme des bruits anormaux, I, 726; bruits de souffle, I, 728; insuffisance mitrale, rétrécissement mitral, I, 729; I, 751; dédoublement du second bruit, I, 750; insuffisance aortique, rétrécissement aortique, I, 750; I, 754; traitement des lésions valvulaires, médicaments toni-cardiaques et diurétiques, I, 744.

Insuffisance et rétrécissement pulmonaire, I, 762; insuffisance et rétrécissement tricuspide, I, 759.

Leucocythémie (leucémie), IV, 500.

Étiologie, IV, 501.

Anatomie pathologique, état des ganglions lymphatiques, IV,

502; altérations du sang, IV, 502; lymphocythémie, myélocythémie, IV, 506; lésions du tissu lymphoïde ou adénoïde, IV, 508; hypertrophie de la rate, IV, 509; lésions de la muqueuse intestinale, IV, 509.

Symptômes, IV, 512; lymphocythémie aiguë, gravité du pronostic, IV, 514; diagnostic, IV, 518.

LEUCOME postmorbilleux, IV, 81.

LEUCOMYÉLITES, III, 415.

LEUCOPLASIE buccale, II, 51.

LÉTHARGIE, III, 760.

LÉTHARGIQUE (hystérie), III, 754.

LIENTÉRIE, II, 495.

LIPASE, IV, 697.

Lipomatose diffuse symétrique à prédominance cervicale

IV, 700 (adéno-lipomatose). Description des tumeurs lipomateuses diffuses, mobiles, indolores apparaissent sur les parties latérales du cou, sous le menton, à la nuque, aux aines, aux aisselles et ailleurs. Elles sont presque partout symétriques et elles prédominent à la région cervicale. Cette lipomatose met un grand nombre d'années à évoluer sans compromettre la santé. Les tumeurs sont formées de masses graisseuses non encapsulées, IV, 701; formes atypiques, IV, 704; pathogénie, IV, 705; cliniquement et histologiquement l'affection n'a pas une origine gan-

glionnaire, IV, 707; IV, 711.

LIOME lingual, II, 55; lipomatose périnéphrétique, III, 261.

LIQUEUR de Fowler, IV, 845.

LIQUIDE céphalorachidien (voir Ponction lombaire).

LIQUIDES opalescents, I, 668.

LISÉRE saturnin, IV, 798.

LITHIASÉ APPENDICULAIRE, II, 407 (voir Appendicite).

Lithiasé biliaire, II, 846; structure, formation, aspect des calculs. Les calculs se forment presque toujours dans la vésicule et rarement dans les canaux biliaires intra-hépatiques. On trouve dans la vésicule des calculs de toute dimension, depuis le sable biliaire jusqu'aux calculs de la dimension d'un œuf et au delà, II, 846; rôle des infections microbiennes, II, 848.

Étiologie, II, 849; la lithiasé biliaire est souvent liée à la diathèse arthritique, II, 849; rôle étiologique de la grossesse et de la puerpéralité, II, 850; pathogénie, II, 852.

Colique hépatique, II, 856; symptômes satellites et forme fruste, II, 860; vertiges, lypothymies, II, 860; accès de fièvre, II, 861; complications, rupture des canaux et péritonite, souffle d'insuffisance tricuspide, II, 865.

Obstruction intestinale, par gros calculs biliaires, pathogénie, observations cliniques, symptômes d'occlusion intestinale, II,

868; sténose et obstruction du pylore, par calculs de la vésicule biliaire, vomissements de calculs, II, 871.

Oblitération persistante des canaux biliaires, II, 875; tumeur biliaire, II, 874; congestion biliaire du foie, II, 875; cirrrose biliaire, II, 876.

Infection des voies biliaires, II, 877; angiocholite et hépatite, II, 879; cholécystite calculeuse, symptômes, diagnostic, complications et anatomie pathologique des cholécystites et péricholécystites calculeuses, II, 880; pyléplébite, II, 885; endocardite biliaire, II, 886; péritonite calculeuse par perforation de la vésicule ou des canaux biliaires, II, 886; fistule biliaire, II, 890; traitement de la lithiase biliaire et de ses complications.

Lithiase broncho-pulmonaire.

I, 588; productions cartilagineuses, osseuses, calcaires, I, 589; granulose calcaire des poumons, I, 590; les concrétions peuvent être situées dans l'épaisseur du parenchyme ou intracavitaires, I, 590; descriptions de la *colique bronchique*, I, 590; évolution; pseudo-phthisie pulmonaire, I, 592.

LITHIASE INTESTINALE, II, 499 (voir Entéro-typho-colite).

LITHIASE PANCRÉATIQUE, II, 977.

Lithiase rénale, III, 229;

aspect, forme, dimension, composition du sable, des graviers et des calculs du rein. Calculs ramifiés, enchatonnés, III, 229; pathogénie, III, 250; rôle prépondérant de la diathèse goutteuse, III, 251; la puerpéralité favorise la lithiase rénale, III, 252.

Colique néphrétique, migration d'un gravier dans l'uretère. Terrible intensité et localisations multiples des douleurs. Durée de la colique néphrétique. Récidives. Alternance avec les accès de goutte. Hématurie pouvant accompagner la colique néphrétique, III, 254; gravelle, II, 257; diagnostic des pseudo-coliques néphrétiques, III, 258.

Gros calcul rénal, III, 241; douleurs, III, 241; hématurie de Sydenham, III, 245; radioscopie, III, 245.

Anurie calculeuse, III, 246; évolution: période de tolérance, période d'urémie, III, 250; pathogénie, III, 250.

Pyélonéphrite calculeuses pyonéphrose, purulence de l'urine, III, 254; la polyurie trouble en est le symptôme cardinal, III, 257.

Périnéphrite scléro-lipomatense, tumeur, III, 260; phlegmon périnéphrétique, III, 265.

Traitement de la lithiase rénale et de ses complications.

Fistules rénales, III, 266; atrophie scléreuse rénale, III, 267.

LOBE aberrant du foie, II, 929; et cholécystite calculeuse, II, 950.

LOBULE hépatique, II, 669; biliaire, II, 675.

LOBULE PARACENTRAL, III, 721; III, 725.

LOCALISATIONS cérébrales, III, 621; physiologie, III, 621; aphasie et paralysie, III, 624; zone motrice, III, 625; contractures et convulsions, III, 626; discussion sur les erreurs médico-chirurgicales, concernant les localisations cérébrales, III, 628 (voir Épilepsie jacksonienne.)

LOCALISATIONS cérébrales (épilepsie jacksonienne et paralysie), III, 640.

LOCALISATIONS radiculaires, III, 907.

Lois de Bouillaud, IV, 564.

LOMBRICS, II, 588; lombricose à forme typhoïde, IV, 476.

LUPUS DU NEZ, I, 26; érythémateux, I, 28; acnéique, I, 28; plan, I, 27; exsédens, végétant, I, 28.

LUPUS de la région anale, II, 546.

LYMPHADÉNIE, IV, 500; splénique des nourrissons, IV, 501 (voir Leucocythémie).

LYMPHATISME, IV, 720.

LYMPHE vaccinale, IV, 20.

LYMPHOCYTES, IV, 505.

LYMPHOCYTOSE (voir Cyto-diagnostic), I, 502.

LYMPHOCYTHÉMIE, IV, 506. (voir Leucocythémie.)

LYSIS (défervescence de la fièvre typhoïde, en), IV, 406.

LYSSES (de la rage), IV, 585.

M

MACULE lépreuse, IV, 568.

MAIN en battoir, capitonnée de l'acromégalie, IV, 745; en pince de la syringomyélie, III, 585; de singe, III, 589; en trident (achondroplasie), II, 920.

MALARIA, IV, 527 (voir Paludisme);

Maladie d'Addison III, 509; asthénie, III, 510; douleurs, III, 511; troubles gastro-intestinaux, III, 512; mélanodermie, III, 512; pigmentation des muqueuses, III, 515; évolution, III, 515; mort subite, III, 514; faits cliniques, III, 514; forme fruste, sans pigmentation de la peau et des muqueuses, III, 516; diagnostic, III, 519; anatomie pathologique, III, 520; elle est due aux lésions des capsules surrénales, quelle qu'en soit la nature, III, 520; pathogénie, III, 521; traitement, III, 522; opothérapie, III, 525.

MALADIE DE BARLOW, IV, 554 (scorbut infantile).

MALADIE DE BASEDOW, I, 864; de graves, I, 804 (voir Goitre exophtalmique).

MALADIE DE BEARD, III, 765 (voir Neurasthénie).

MALADIE DE BIEMER, IV, 495, (voir

Anémie pernicieuse progressive).
MALADIE BLEUE, I, 765.

Maladie de Bright. III, 42; — et néphrite chronique sont synonymes, III, 55; — à gros rein (néphrite parenchymateuse), gros rein blanc, gros rein graisseux, III, 47, 48; — à petit rein, rein rouge, contracté, granuleux, III, 50; théories, III, 55; rôle de l'artério-sclérose, III, 55; la néphrite mixte est la forme commune de la maladie de Bright, III, 56.

Au point de vue anatomique, il y a prédominance des lésions interstitielle, vasculaire ou parenchymateuse, mais l'aboutissant de ces lésions est presque toujours une néphrite mixte et diffuse, III, 56.

Étiologie. — La néphrite brightique fait quelquefois suite à une néphrite aiguë (scarlatine, refroidissement, maladies infectieuses à détermination rénale); dans d'autres cas, elle est manifestement consécutive à la goutte, à la lithiase rénale, à l'artério-sclérose, au saturnisme, à la syphilis, à l'hérédité; mais, dans un grand nombre de cas, on ne trouve pas la cause de la maladie de Bright; on dirait que les reins ont été adultérés à plusieurs reprises et à petite dose jusqu'à confirmation de la lésion vasculo-parenchymateuse, III, 61.

Description clinique. II, 65.

Dans bien des cas, la maladie de Bright s'annonce (avec ou sans albumine) par des symptômes peu bruyants qu'il faut savoir dépister. C'est la période de brightisme.

Petits accidents du brightisme. III, 67; pollakiurie, polyurie, III, 68; doigt mort, III, 70; bourdonnements d'oreille, dureté de l'ouïe, vertiges, III, 71; démangeaisons, III, 71; crampes des mollets, torticolis, III, 72; épistaxis, erysthésic, III, 75; secousses électriques, signe de la temporale, III, 74.

OEdèmes. bouffissure des paupières et du visage, oedème du poumon et du larynx, III, 75; pathogénie, III, 76; albuminurie, III, 80; cylindres urinaires, III, 80; hématurie, III, 82; tension artérielle, hypertrophie du cœur, bruit de galop, III, 57, 85.

Les grands symptômes et les symptômes dits *urémiques*, III, 82, peuvent être confondus dans une même description: céphalée intense; angoisse cardiaque, oedèmes généralisés; urémie gastrique et vomissements incoercibles; urémie dyspnéique avec violents accès d'oppression; urémie cérébrale épileptiforme, délirante, comateuse; grande épistaxis à tamponnement, III, 86; hémorragies diverses, III, 88; sueurs d'urée, III, 90.

Diagnostic du mal de Bright avec ou sans albuminurie, III, 104; recherches de l'insuffisance

rénale par les procédés de laboratoire, III, 109.

Pronostic. Il ne faut pas perdre de vue la dissociation possible des actes morbides du rein; la lésion rénale pouvant être fort grave avec peu d'albumine et l'albuminurie pouvant être abondante, bien que les lésions rénales soient peu graves, III, 116.

Traitement du mal de Bright et de chacune de ses complications, III, 120; régime lacté, III, 120; cure de déchloruration, III, 125; traitement chirurgical des néphrites chroniques (décapsulation), III, 157.

Chloro-brightisme. IV, 529; brightisme tuberculeux, III, 165; syphilitique, III, 192.

MALADIE BRONZÉE, III, 509 (maladie d'Addison).

MALADIE DE CRUVEILHIER, II, 505 (ulcus simplex).

MALADIE DE DERCUM, IV, 710 (adipose douloureuse).

MALADIE DE DUCHENNE, III, 529 (tabes dorsalis).

MALADIE DE FRIEDREICH, III, 569; démarche tabéto-cérébelleuse, ataxie statique, instabilité choréiforme, III, 569.

MALADIE DE HANOT, II, 742 (cirrhose hypertrophique biliaire).

MALADIE DE KRISHABER, III, 775 (névropathie cérébro-cardiaque).

MALADIE DE LANDRY, III, 437 (paralysie ascendante aiguë).

MALADIE DE LITTLE, III, 565; III, 400.

MALADIE DE MORVAN, III, 584; IV, 575.

Maladie osseuse de Paget. (*ostéite déformante progressive*), IV, 751; un cas avec autopsie, IV, 752; incurvation des membres inférieurs à concavité interne et à convexité antérieure, IV, 755, 759; hypertrophie du crâne, 754; 760; thorax en lorgette, lésions osseuses, IV, 762; lésions du cœur et l'aorte, IV, 765; diagnostic, lente évolution, pathogénie, IV, 766.

MALADIE DE PARKINSON, III, 774 (paralysie agitante).

MALADIE DE RAYNAUD, III, 928 (asphyxie symétrique des extrémités).

MALADIE DE RECKLINGHAUSEN, III, 919 (neuro-fibromatose généralisée).

MALADIE DU SOMMEIL, III, 482.

MALADIE DE STOKES-ADAMS, I, 805 (pouls lent permanent).

MALADIE DE THOMSEN, III, 771, IV, 767.

MALADIE DE WERLHOFF, IV, 547 (purpura hemorrhagica).

MAL CADUC, III, 705.

MAL DE GORGE gangréneux, II, 86; (angine diphtérique).

MALLÉINE, IV, 595.

MAL PERFORANT.

Buccal tabétique, II, 45; III, 545.

Palmaire, III, 917.

Plantaire dans les tabes, III, 545; dans le diabète, IV, 652.

MAL DE POTT et méningite cérébro-spinale, III, 666.
 MANIE AIGUË, III, 616.
 MASTODYNIE (hystérique), III, 752.
 MATITÉ HYDRIQUE, I, 456.
 MATITÉ PÉRICARDIQUE, I, 692.
 MÉDIASIN (anatomie du) I, 595; I, 677.

Médiastinal. (Syndrome), syndrome médiastinal dans la pleurésie médiastine, I, 595; dans les tumeurs du médiastin, I, 680.

Description du syndrome, I, 595; I, 680; déformation thoracique, I, 681; compression des vaisseaux, circulation collatérale, I, 682; compression de la trachée et des bronches, dyspnée, I, 685; altérations des nerfs pneumogastrique, récurrent, phrénique, sympathique, I, 684; dysphagie, I, 685.

MÉDIASIN (TUMEURS DU), I, 677; adénopathie simple, tuberculeuse, I, 679; cancéreuse, I, 680.

MÉDICATION ARSÉNICALE, IV, 845; acide arsénieux, IV, 844; cacodylate de soude, IV, 844; li-queur de Fowler, IV, 845; pilule de dioscoride, IV, 844.

MÉDICATION MERCURIELLE, IV, 854.

MÉGALOSPLÉNIES, IV, 485.

MÉLANÉMIE palustre, IV, 559.

MELÆNA, dans le cancer de l'esto- mac, II, 555; dans le cancer de l'intestin, II, 561; dans l'ul- cus simplex, II, 512; dans l'exul- ceratio simplex, II.

MEMBRANE DIPHTÉRIQUE, II, 96.

MEMBRANE GERMINATIVE du kyste hydatique, II, 790.

MÉNINGITES AIGUËS NON TUBERCU- LEUSES, III, 647; par coliba- cille, III, 650; grippale, IV, 282; suite d'otites, III, 648; pneumococcique, III, 649; ty- phoïdique, III, 676; IV, 460; syphilitique héréditaire, III, 651.

Méningite cérébrospinale, III, 651; historique, il y a non pas une méningite cérébrospinale, mais des méningites cérébro- spinales, III, 655; faits clini- ques, III, 654; étiologie, III, 667; épidémies, III, 652, 667; agents pathogènes, III, 668; le méningocoque, III, 655; elle peut être consécutive à la pneu- monie, III, 659; à l'otite, III, 662; au traumatisme, III, 665; au mal de Pott, III, 666.

Description. Formes légères, intenses, foudroyantes, III, 669; fréquence du signe de Kernig, III, 671. Ponction lombaire, cyto-diagnostic du liquide cé- phalo-rachidien; la lymphocy- tose est un signe de tuberculose.

Diagnostic, III, 675; avec la fièvre typhoïde, III, 675. Traitement, III, 686.

Méningite tuberculeuse, III, 640; étiologie, III, 640; ana- tomie pathologique, III, 641; description clinique, III, 642; périodes d'excitation et de dé- pression, III, 645; cri hydreu-

céphalique, III, 645; fièvre dis- sociée, ventre en bateau, tache cérébrale, III, 645; période pa- ralytique, III, 644; diagnostic, III, 646; le signe de Kernig, III, 677.

Méningite tuberculeuse de l'adulte, III, 645.

Diagnostic de la nature d'une méningite par les procédés de laboratoire, III, 677; examen du muco-pus nasal, III, 677; du sang, III, 678; ponction lombaire, III, 675, 678; le bacille de Koch peut être trouvé par examen direct, III, 679; par culture sur sang gé- losé, III, 679; cryoscopie, III, 680; perméabilité méningée, III, 681; cyto-diagnostic, III, 681; la lymphocytose révèle la nature tuberculeuse, III, 681.

Méningites chroniques, III, 687; méningites partielles, III, 687; pachyméningite, III, 688; hématome de la dure-mère, III, 688; méningite tuberculeuse localisée, III, 750; *syphiliti- que* sclérogommeuse, III, 598 (voir Syphilis cérébrale).

Méningites rachidiennes, III, 462; *aiguë*, III, 462; périmé- ningite spinale aiguë, III, 462; *chronique*, III, 464; signe de Kernig, III, 465; III, 674; il témoigne de la participation des méninges médullaires, III, 672; examen du liquide cépha- lo-rachidien, III, 678.

MÉNINGO-ENCÉPHALITE interstitielle

chronique diffuse (paralysie gé- nérale), III, 612.

MÉNINGOMYÉLITE diffuse embryon- naire, III, 448.

MÉRALGIE paresthésique, III, 850.

MERCURIELLE (intoxication), IV, 790; médication, IV, 854.

MÉTALLOSCOPIE, III, 759.

MÉTALLOTHÉRAPIE, III, 759.

MÉTAMÉRIE (zodia), III, 851.

MÉTASTASE GOUTTEUSE, IV, 601.

MÉTHODE DE BRAND (bains froids), IV, 201.

MÉTHODE DE FRENKEL (rééducation des mouvements), III, 567.

MÉTHODE DE HAFKINE (atténuation du bacille virgule), IV, 267.

MÉTHODE DE ZIEHL (coloration du bacille tuberculeux), I, 502.

MIGRAINE, III, 806; ses relations avec la diathèse arthritique, III, 808; ophthalmique, III, 808; ophthalmique dans la paralysie générale, III, 616.

MILIAIRE (suette), IV, 94.

MIMIQUE dans la paralysie faciale, III, 854.

MITRAL (orifice), I, 751.

MITRALE (maladie), I, 751.

MONOCLÉAIRES, IV, 505.

MONOPLÉGIES (localisations), III, 625; de l'hystérie, III, 755.

MORBILLI (rougeole), IV, 69.

MORBUS comitialis (épilepsie), III, 705; morbus coxæ senilis, IV, 578; IV, 580; strangulatorius, II, 69.

MORPHEË NOIRE, IV, 570.

MORPHINISME, IV, 819; traitement, IV, 820.

MORT SUBITE dans la maladie d'Ad- dison, III, 514; dans la colique

- hépatique, II, 865; dans le diabète, IV, 648; dans l'embolie cardio-pulmonaire, III, 255; dans la fièvre typhoïde, IV, 175; dans la pleurésie, I, 470; IV, 864.
- MORVE, IV, 594; le bacille morveux, IV, 594; coryza I, 5; aiguë, IV, 596; jetage nasal, IV, 595; malléine, IV, 595; morve chronique, farcin, IV, 597; elle est constituée par des accidents locaux, angioleucites, ulcères.
- MOUSTIQUES dans le paludisme, IV, 535.
- MOUVEMENTS de la chorée, III, 779; choréiformes de la maladie de Basedow, I, 810.
- MUGUET, II, 10; dans la fièvre typhoïde, IV, 115.
- MUSCLES DU LARYNX (paralysie des), I, 124; dans la syphilis, I, 62; physiologie, I, 40.
- MUTISME HYSTÉRIQUE, III, 742.
- Myélites aiguës**, III, 445; infectieuses, expérimentales, III, 445; infectieuses chez l'homme, III, 447; variétés blennorrhagique, IV, 452; typhoïdique, IV, 460.
- Myélites diffuses aiguës*, III, 455; variétés anatomiques en foyer, centrale, III, 454; variétés cliniques, III, 455; apoplectiforme, III, 456; variétés de siège, III, 456; par intoxication, III, 448.
- MYÉLITES CHRONIQUES: diffuse, III, 459; transverse, III, 459; hémilatérale (syndrome de Brown-Sequard), III, 441; centrale, III, 441.
- MYÉLITES SYPHILITIQUES, III, 442; aiguë, III, 442; chronique, III, 442; paralysie spinale syphilitique de Erb, III, 446.
- Diagnostic*, III, 447; on constate de la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien, III, 447.
- MYÉLOCYTES, IV, 507.
- MYÉLOCYTRÉMIE, IV, 506.
- Myocardites aiguës**, I, 769; teinte feuille morte du tissu musculaire, I, 770; suppurée, I, 771; signes cliniques, III, 771; embryocardie, collapsus algide, III, 772.
- Dégénérescence graisseuse du cœur*, III, 775.
- Etiologie*, III, 779; dans la fièvre typhoïde, IV, 150; myocardite typhique expérimentale, IV, 151; aiguë superficielle dans la péricardite, I, 689.
- MYOCARDITES CHRONIQUES interstitielle, I, 774; endocardogène et péricardogène, I, 775.
- MYOCLONIES rythmiques, III, 788.
- MYOPATHIE atrophique progressive (Landouzy-Déjerine) (facio-scapulo-humérale, IV, 780).
- MYOSIS (voir Atrophies musculaires progressives), dans le tabes, III, 409.
- Myxœdème**, IV, 714; c'est un syndrome, IV, 715; opératoire, IV, 716; spontané de l'adulte, IV, 717.

Idiotie myxœdémateuse, IV, 718; traitement: opothérapie, IV, 720.

MYXOMES DU CŒUR, I, 786.

N

- NÉCROSE PHOSPHORÉE des mâchoires, IV, 815.
- NÉPHRALGIE dans le calcul du rein, III, 241.
- NÉPHRINE, III, 105; dans la maladie de Bright, III, 127.
- Néphrites aiguës**, III, 9 (catarrhale, parenchymateuse, épithéliale); lymphomateuse de Wagner, III, 47; III, 45; symptômes, œdèmes, albumine, III, 21; urémie aiguë, III, 22; néphrites suppurées, III, 270.
- Etiologie, pathogénie*. Microbes, III, 16; néphrite amygdalienne, II, 58; érysipélateuse, IV, 242; grippale, IV, 285; pneumococcique, I, 224; rhumatismale, IV, 570; scarlatineuse, IV, 46; typhique, IV, 156; syphilitique, III, 175.
- Rôle des poisons, III, 17; diphtérie, sérothérapie diphtérique, III, 19; néphrite toxique appendiculaire, III, 25 (voir Appendicite); néphrite a frigore, III, 20; grossesse et puerpéralité, III, 20.
- Néphrites chroniques**, III, 42 (voir Maladie de Bright).
- Néphrite syphilitique**, III, 171; elle est précoce ou tardive. La néphrite précoce peut apparaître dès les premiers mois de l'infection syphilitique. Elle est légère ou intense. Légère, elle se trahit par une petite quantité d'albumine. Intense, elle détermine des œdèmes rapides et considérables, anasarque, épanchements des plèvres du péritoine, œdème du poumon, albuminurie énorme, 10 à 50 grammes d'albumine; le pronostic en est fort grave, III, 175, 182. Traitement, III, 190.
- La syphilis tardive du rein, néphrite tertiaire, a souvent les allures de la maladie de Bright, III, 192. Cette syphilis sclérogommeuse du rein coïncide parfois avec des lésions syphilitiques tertiaires du foie.
- Dans quelques cas la syphilis tertiaire est fortement atténuée, c'est le syphilo-brightisme, III, 199.
- Néphrites unilatérales**. Il n'est pas rare qu'une néphrite aiguë ou chronique atteigne un seul rein, elle est unilatérale, III, 129. La lésion rénale unilatérale se fait par voie ascendante, III, 150, ou par voie sanguine, III, 152. Unilatéralité dans la tuberculose, III, 154; III, 152; dans le rein mobile, III, 154; III, 505; III, 508; dans la syphilis, III, 194. Le meilleur moyen de diagnostiquer l'unilatéralité des lésions, c'est d'exa-

miner séparément l'urine de chaque rein. On y arrive au moyen de l'appareil séparateur de Luys. L'unilatéralité des lésions est une condition favorable à l'intervention chirurgicale, III, 429.

Néphrites (Traitement chirurgical des néphrites dites médicales). Depuis quelques années on a préconisé l'intervention chirurgicale dans le cas des néphrites médicales. La néphrite unilatérale qui accompagne souvent le rein déplacé a été victorieusement combattue (Edebohls). La néphrite brightique elle-même a été livrée à la chirurgie. Ces différentes questions sont discutées dans ce chapitre, III, 120, 155, 156.

NERFS bulbo-protubérantiels, III, 465; du larynx, I, 44; moteur oculaire externe, III, 477; oculomoteur commun (anatomie et physiologie, paralysies), III, 477; III, 884; III, 886; oculomoteur externe, III, 892; pathétique, III, 891; récurrent (anatomie et physiologie), I, 882; trijumeau (paralysie du), III, 915.

NEURASTHÉNIE, étiologie et pathogénie, III, 765; III, 764; la céphalée en casque, III, 765; la rachialgie, III, 766; les six formes de Pitres, III, 767.

NEUROFIBROMATOSE généralisée, III, 919.

NÉVRALGIES, III, 866; cervico-brachiale, III, 826; cervico-occipi-

tales, III, 825; crurale, III, 855; faciale, III, 809 (voir Névralgie du Trijumeau); intercostale, III, 827; lombaire, III, 852; lombo-abdominale, III, 855; lombo-sacrée, III, 837; du nerf phrénique, III, 826, dans la pleurésie diaphragmatique, I, 607; dans la péricardite aiguë, I, 690.

Névralgie sciatique, III, 855; symptômes, signe de Lasègue, III, 854; pathogène, refroidissement, rhumatisme, diabète, blennorrhagie, IV, 452; scoliose le plus souvent croisée, parfois homologue, III, 855; la scoliose homologue est une névralgie spasmodique lombo-sacrée, III, 857. Traitement, III, 857.

Névralgie sciatique syphilitique; observations cliniques, III, 859; scoliose homologue et spasmodique, III, 842; elle peut survenir à toutes les phases de la syphilis, III, 849. Traitement par injections de biiodure d'hydrargyre, III, 850.

Névralgie du trijumeau, III, 809; douleurs violentes survenant par accès, III, 810; névralgie des nerfs ophtalmique, maxillaire supérieur, III, 811; maxillaire inférieur, III, 812; ties douloureux de la face, III, 815; forme larvée paludéenne, III, 817. Traitement, III, 818.

Névralgie syphilitique du

nerf trijumeau, III, 819. Observations cliniques. Inefficacité de toutes les médications. Succès du traitement mercuriel, III, 822.

NÉVRALGIES DANS L'ÉPILEPSIE, III, 815; dans l'hystérie, III, 740; dans le paludisme, III, 817.

NÉVRITES du fémoro-cutané (névralgie parasthésique), III, 850; optiques dans le tabes, III, 555; œdémateuse dans la méningite tuberculeuse, III, 645; dans les tumeurs cérébrales, III, 577; périphériques, III, 695; diagnostic avec la poliomyélite, III, 429; dans la diphtérie, II, 162; dans la tuberculose, I, 555.

NÉVROPATHIE CÉRÉBROCARDIAQUE, III, 772.

NÉVRO-RÉTINITE des tumeurs cérébrales, III, 577.

NÉVROSES, III, 705; du cœur, I, 794; paludéennes, IV, 558.

NEZ DE FERROUQUET, I, 46; en lorgnette, I, 17.

NICOTINE, IV, 822.

NODOSITÉS DE BOUCHARD, II, 579; d'Héberden, IV, 581.

NODULE PÉRIBRONCHIQUE, I, 145; tuberculeux péricardique, I, 516.

NODELE lèpreux, IV, 568.

NEVI dans la cirrhose de Laënnec.

NOËUX des nerfs de l'iris, III, 479.

NOÛRES du rachitisme, IV, 742.

NOYAU CAUDÉ, III, 511.

NOYAU DE DEITERS, III, 486.

NOYAU des nerfs de l'iris, III, 477.

NOYAU LENTICULAIRE, III, 511.

NOYAUX GRIS CENTRAUX (anatomie), III, 511.

NUTRITION RETARDANTE, IV, 609; IV, 620; IV, 698.

NYSTAGMUS (dans la sclérose en plaques), III, 409.

O

OBÉSITÉ, IV, 695.

Oblitération permanente du cholédoque, II, 891; elle se traduit par le syndrome ictérique, II, 892. Ictère intense et persistant, décoloration des matières fécales, bile dans les urines.

Diagnostic avec la maladie de Hanot, II, 895.

Diagnostic pathogénique, les causes de l'oblitération, sont les suivantes: II, 895.

Ictère catarrhal prolongé, II, 895.

Cancer de l'ampoule de Vater, II, 895; douleurs, rémission dans l'ictère, diarrhée, hémorragies intestinales, II, 895.

Cancer primitif des voies biliaires, II, 895.

Cancer de la tête du pancréas, signe de Bard et Pic, II, 898; signe de Courvoisier et Terrier, III, 910.

Arrêt de calculs dans les gros canaux biliaires. Importance des coliques hépatiques antérieures. Valeur de la fièvre.

Traitement chirurgical. Ob-

- servations cliniques, II, 875; II, 901.
- OBSTRUCTION INTESTINALE**, II, 566; par calculs biliaires, II, 868.
- OBSTRUCTION du pylore**, par calculs biliaires, II, 871.
- OCCLUSION INTESTINALE**, II, 565; par rétrécissement, étranglement, II, 564; par volvulus, par invagination, II, 565; par obstruction, paralysie intestinale, II, 596; symptômes : tympanisme, arrêt des matières et des gaz, vomissements fécaloïdes, II, 567; invagination chronique, II, 568; — occlusion intestinale dans la péritonite tuberculeuse, II, 610.
- Œdèmes dans le mal de Bright** III, 75; pathogénie, précœdème, III, 76; dans les néphrites aiguës, III, 21. Déchloruration.
- Œdème brightique du larynx**, I, 704; il est presque toujours précédé de l'œdème du voile du palais, I, 441. Symptômes : respiration stridente, cornage, tirage, I, 415. Traitement.
- Œdème brightique suraigu du poumon**, I, 281; le début est habituellement soudain, I, 286; on retrouve dans les antécédents les petits accidents du brightisme ou les symptômes brightiques. Description : toux, dyspnée intense, I, 287; expectoration mousseuse, albumineuse rosée, râles fins dans les deux poumons, I, 288. La sai-
- gnée est le traitement par excellence.
- Œdèmes chez les cardiaques**, I, 756.
- ŒDÈMES** : charbonneux, I, 591; hystérique bleu, III, 745; du larynx, I, 400; I, 68; dans la fièvre typhoïde, IV, 447; dans les oreillons, IV, 260; dans la syphilis, I, 61; I, 44; tuberculeux, I, 77.
- Œdème aigu du poumon** après la thoracenthèse, I, 485.
- ŒDÈME MALIN**, IV, 591.
- ŒDÈME de la papille** dans les tumeurs cérébrales, III, 577; dans la méningite tuberculeuse, III, 645; rhumatismal, IV, 584; segmentaire, III, 918; du tabes, III, 545.
- ŒIL** : hystérique, III, 749; à ressort dans la paralysie faciale, III, 856; tabétique, III, 532; tragique (de Marchal de Calvi) dans la maladie de Basedow, I, 806.
- ŒSOPHAGE** : Cancer, II, 219; rétrécissement, II, 216; spasme, II, 218; syphilis, II, 226; ulcère simple, II, 216; II, 225;
- ŒSOPHAGITE**, II, 215; aiguë, II, 225.
- ŒSOPHAGISME**, II, 218; II, 225.
- ŒIDUM ALBICANS**, II, 41.
- OLIGURIE orthostatique**, III, 145.
- OMBILIC** (déplissement de l') dans la péritonite pneumococcique, II, 625.
- ONGLE tabétique**, III, 545.

- OPÉRATION DE TALMA**, II, 718.
- OPHTHALMOPLÉGIES**, III, 896; extérieures, intérieure, III, 897; variétés suivant le siège, III, 897; nucléaire progressive, III, 475; facies d'Hutchinson, III, 478; non nucléaire, III, 897; III, 898; diabétique, IV, 637; externe hystérique, III, 752; dans le tabes, III, 552;
- OPIMUM** (empoisonnement par l'), IV, 818.
- OPOTHÉRAPIE hépatique** dans le diabète sucré, IV, 661; pituitaire, IV, 755; surrénale, III, 525; thyroïdienne, IV, 721.
- ORCHITE** : amygdalienne, II, 58; blennorrhagique, IV, 446; ourlienne, IV, 255; scrofuleuse, IV, 727; typhique, IV, 457.
- OREILLE** (cavités de l'), III, 499. *Epidémies*, IV, 261.
- OREILLONS**, IV, 255. Description.
- ORCHITE** (febris testicularis), IV, 255; atrophie testiculaire, IV, 258; complications, IV, 259; forme fruste, IV, 256; localisations sur l'appareil sexuel, IV, 259; diagnostic avec la parotidite, IV, 255.
- OPHTHOSIATISME**, III, 142.
- OSTÉITE déformante progressive** de Paget, IV, 755; nasocrânienne syphilitique, I, 48, 49.
- OSTÉOARTHROPATHIE HYPERTROPHIANTE PNEUMIQUE**, IV, 752.
- OSTÉOMALACIE**, IV, 744.
- OSTÉOMYÉLITE typhoïdique**, IV, 469.
- OSTÉOPOROSE** chez les diabétiques, III, 544; abcès du cerveau, III, 561.
- OTITES** : grippale, IV, 286; avec méningite, III, 648 III, 662; morbilleuse, IV, 81; pneumococcique, I, 227; scarlatineuse, IV, 58; tuberculeuse, I, 556.
- Complications* : abcès du cervelet et du cerveau, III, 561.
- OTHÉMATOME**, III, 618.
- OVAIRE**, III, 752.
- OVARINE**, IV, 529.
- OXYDE DE CARBONE** (intoxication par l'), IV, 825.
- OXYÈRE VERMICULAIRE**, II, 588.
- OZÈNE** dans le coryza chronique, I, 5; dans la rhinite syphilitique, I, 48; vrai, I, 29; trachéal, I, 51.
- OZÉNEUSES** (Pleurésies), I, 657.

P

- PACHY-MÉNINGITE cervicale**, III, 464.
- PALPITATIONS**, I, 794; avec lésions, I, 796; nerveuses, I, 795; mixtes, I, 796.
- Paludisme**, IV, 527; épidémies, IV, 528. Etiologie. *Hématozoaire de Laveran*, IV, 529; corps sphériques, IV, 529; flagella, corps en croissant, corps en rosace, IV, 530; pathogénie, rôle des moustiques, l'agent infectieux est transmis à l'homme par l'anophèle, IV, 534.
- Fièvres intermittentes*, IV,