

24

NOTICE ANALYTIQUE
DES TRAVAUX

DE

M. A. VELPEAU.

Ch. Massé

NOVEMBRE 1842.

PARIS,
IMPRIMERIE DE BACHELIER,
RUE DU JARDINET, N° 12.
—
1842.

NOTICE

DES TRAVAUX

R. C. GARDNER

PROFESSOR

UNIVERSITY

OF CALIFORNIA

BERKELEY, CALIF.

1902

AVERTISSEMENT.

Dans cette Notice j'ai cru devoir passer sous silence plusieurs Rapports dont j'ai été chargé près de diverses Sociétés savantes, et une foule d'articles de polémique ou de simple exposition. Je diviserai mon énumération en quatre séries : la première pour l'Anatomie, la deuxième pour la Médecine, la troisième pour la Chirurgie, et la quatrième pour les Accouchements.

Mes travaux en Ovologie ont eu pour but de créer une science en quelque sorte nouvelle chez nous ; avant mes recherches sur les enveloppes du fœtus humain, en effet, la science ne possédait encore rien de positif, d'arrêté sur ce sujet ; la vésicule ombilicale, la vésicule allantoïde avaient à peine été entrevues, et on n'avait sur elles que des idées aussi confuses qu'erronées.

En Anatomie chirurgicale, les Mémoires et le Traité que j'ai publiés ont eu pour but aussi de créer et de régulariser une science qui pût servir de base à l'étude des maladies chirurgicales et à la médecine opératoire.

Comme il n'existait là-dessus que certains Articles disséminés dans les journaux, ou des Mémoires sur quelques régions du corps; ayant d'ailleurs envisagé l'anatomie chirurgicale sous un point de vue qui m'était propre, j'ai dû l'extraire en quelque sorte de toutes pièces du cadavre, par des dissections *ad hoc*. Les nombreux chapitres qui composent ce livre sont ainsi devenus autant de tableaux tracés d'après nature à l'amphithéâtre, et qui montrent au chirurgien le nombre, la nature, l'arrangement, les rapports des objets dont il doit connaître les maladies, qu'il doit savoir ménager ou atteindre dans les opérations. Rien d'analogue n'ayant encore été tenté, je n'ai trouvé dans la science aucune ébauche, aucun modèle qui pût me servir de guide en entreprenant cette tâche; aussi me suis-je attaché, dans les éditions successives de mon ouvrage, à en rendre les descriptions de plus en plus complètes ou exactes, en même temps que j'opérais de nombreux changements dans la coordination des matières, dans les limites du cadre où je m'étais d'abord renfermé.

En Physiologie, j'ai cherché à éclaircir, par l'anatomie pathologique, les questions relatives aux fonctions isolées de chaque racine des nerfs, de chaque moitié de la moelle, et aux ressources, aux moyens employés par l'organisme pour remédier à la destruction complète ou incomplète d'une portion déterminée de la colonne épinière.

Parlant des monstruosité, j'ai voulu faire voir qu'un bon nombre de ces aberrations de la nature pouvaient être rattachées à des causes, à un mécanisme extrêmement simples; qu'il ne fallait pas toujours en chercher l'explication dans les lois primordiales de l'organisation.

En Médecine, je me suis principalement attaqué à quelques grandes questions de principes. En prouvant que l'on guérit rapide-

ment certaines inflammations aiguës par un bandage compressif, par l'azotate d'argent, par l'alun en poudre, par l'onguent mercuriel, etc., je démontrâis que la doctrine qui rattachait toutes les maladies à l'irritation, qui, pour détruire une irritation quelconque, ne voulait que des émollients ou des émissions sanguines, était mal fondée.

Ayant établi que l'irritation, une fois admise, était elle-même entretenue par une cause, une sorte d'épine dont la nature est nécessairement très-variable, je démontrâis que la thérapeutique est *directe* ou *indirecte*; que la thérapeutique indirecte peut bien mettre la nature en mesure d'*anéantir* la cause du mal, mais que la thérapeutique directe seule mérite le nom de traitement *franchement curatif*. De là l'indication de remèdes spéciaux dans chaque maladie et le besoin d'en rechercher de nouveaux tant qu'on n'en possède pas de réellement efficaces.

En démontrant la présence du pus dans des veines non enflammées, dans des caillots de sang, je prouvai sans réplique que des matériaux hétérogènes peuvent pénétrer de l'extérieur à l'intérieur des vaisseaux sanguins; que ces substances étrangères peuvent circuler avec le sang. Il était dès lors acquis à la science que les maladies peuvent débiter par le sang, que l'humorisme devait redevenir une des bases de la Médecine, que le solidisme absolu qui régnait seul alors était une doctrine erronée.

Ceux d'entre les médecins qui voudront bien se reporter à 1820 et 1825 accorderont, je l'espère, qu'il y eut quelque mérite, quelque courage à remuer de pareilles questions aux époques indiquées.

Les Mémoires nombreux que j'ai publiés sur la Chirurgie ont tous eu pour but de rendre plus claires les questions dont ils traitent, de simplifier l'étude et le traitement des maladies.

Tous les procédés opératoires, tous les traitements spéciaux que j'ai imaginés, tendent à abréger, à simplifier la durée du mal ou du manuel opératoire. Leur point de départ est l'anatomie chirurgicale, la nature de la lésion, ou l'une des données théoriques puisées dans mes recherches de pathologie générale. Je citerai à ce propos mon procédé général pour les résections des os, mon procédé d'amputation par la méthode circulaire, mon procédé pour les fistules du cou, pour l'extirpation des tumeurs, pour l'oblitération des vaisseaux, etc.

Je ne puis me dispenser de faire remarquer en outre l'importance de la méthode des injections iodées et l'extension que cette méthode est susceptible de prendre, maintenant surtout que j'ai pu l'appliquer à une infinité de tumeurs de toutes formes et de toute nature développées dans différentes régions du corps.

Une opération qui cause moins de douleur qu'une saignée, qui ne laisse aucune plaie, qui ne réclame aucun pansement, qui ne cause de la fièvre que par exception, dont le seul inconvénient possible est l'insuccès, et qui réussit à peu près constamment, est, si je ne m'abuse, un véritable progrès chirurgical.

Mon *Traité d'Accouchement* a eu pour but d'imprimer à la branche de l'arbre médical dont il traite une marche scientifique qu'elle semblait avoir perdue depuis Baudelocque. Outre les vues nouvelles, soit théoriques, soit pratiques, que dix années d'enseignement et d'observation m'ont permis d'y introduire d'abord, je lui ai donné pour base l'Anatomie et la Physiologie d'une part, la science ou l'observation ancienne et la science ou l'observation contemporaine de l'autre. Partout je tâche de faire voir que si l'accouchement proprement dit est une opération pour ainsi dire toute mécanique, les fonctions qui le préparent, qui le compliquent ou qui le suivent n'en font pas moins de la science des accouchements une science largement et franchement médicale.

Mon *Traité de Médecine opératoire* fut entrepris dans un triple but. La Chirurgie avait fait depuis quarante ans des progrès, des conquêtes, des acquisitions nombreuses, qui n'avaient point encore été enregistrées, discutées dans les traités dogmatiques. En 1810, époque de la dernière édition du livre de Sabatier, l'Anatomie chirurgicale n'était pas née. Le manuel des opérations restait presque partout confondu avec la Pathologie chirurgicale. Joignant aux matériaux fournis par la pratique de tous les temps et de tous les pays le fruit des recherches d'une pratique personnelle déjà étendue, d'un long enseignement public, j'ai cru pouvoir présenter la Médecine opératoire sous un jour plus utile, plus scientifique qu'on ne l'avait fait jusque-là, en lui donnant pour boussole l'Anatomie chirurgicale et les lois générales de la médecine. Effrayé de la tendance purement mécanique que quelques chirurgiens voulaient lui imprimer, j'ai cherché à la placer sur le terrain de la science de l'organisme; en mettant toujours à côté des règles de la manœuvre les notions relatives aux maladies qui l'exigent, la connaissance des réactions vitales qu'elle peut provoquer.

Dans tout ce que j'ai écrit on verra, du reste, que pour moi la science n'est nulle part le fait d'un seul homme; que tout progrès s'établit par degrés, insensiblement; qu'avant de se montrer avec éclat, toute découverte s'est constituée lentement, par fragments; qu'il convient en conséquence de rapporter à chacun de ceux qui l'ont échelonnée une part dans la découverte, au lieu de la donner tout entière à celui qui l'a mise le mieux en évidence. Je me suis trouvé conduit de la sorte à rappeler partout ce que la science possédait déjà, ce qui avait été fait avant moi, en même temps que j'exposais mes propres vues, ce qui pouvait m'être personnel dans la question que je traitais. Je me suis privé ainsi, dans une foule de cas, d'un vernis d'inventeur, d'originalité, qui aurait pu flatter mon amour-propre, mais qui eût empêché les objets d'apparaître sous leur véritable jour.

J'ajouterai qu'ayant enseigné pendant dix ans les accouchements

et l'ovologie, pendant douze ans la médecine opératoire, qu'ayant exercé dans les hôpitaux depuis 1816, qu'étant professeur de clinique à la Faculté de médecine de Paris depuis 1834, et chargé de l'enseignement chirurgical à l'hôpital de la Charité, j'ai dû exposer dans des leçons publiques, avant de le livrer à la presse, ce qu'il y a ou ce qu'il peut y avoir d'original dans les écrits dont cette Notice contient l'indication.

DES TRAVAUX

DE

M. A. VELPEAU.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

A. — OVOLOGIE.

1. *Premier Mémoire sur la Membrane caduque*, lu à l'Académie royale de Médecine. (Arch. générales de Médecine, t. VI, p. 403-406.) 1824.

L'histoire de la membrane caduque laissait assez à désirer, malgré les recherches importantes de Lobstein, Ph. Béclard, MM. Moreau et Dutrochet, pour qu'il parût important de la refaire en entier. A l'aide de produits de conception pris chez la femme à différents termes, j'en ai donné une description nouvelle, appuyée de dessins nombreux, et qui est restée jusqu'ici à l'abri de toute objection sérieuse. Les observations de MM. Breschet, Serres et Flourens sur le même sujet, sont venues depuis confirmer plutôt que contredire les miennes.

2. *Mémoire sur les Enveloppes du Fœtus*, lu à l'Académie royale de Médecine. (Archives générales de Médecine, t. VI, p. 584.) 1824.

Je fais ici pour les autres enveloppes du fœtus ce que j'avais fait

antérieurement pour la membrane caduque; j'en donne une histoire complète et d'après nature, ce qui n'avait point encore été exécuté.

1824. 3. *Note sur l'Embryologie.* (Archives générales de Médecine, t. VI, p. 135.)

Après ce que je venais de lire à l'Académie royale de Médecine le 11 mai 1824, cette Note n'avait d'autre but que de m'assurer la priorité pour les travaux qui me restaient à faire connaître sur l'ovologie humaine.

4. *Deuxième Mémoire sur la Membrane caduque.*
(Lu à l'Académie des Sciences en 1827.)

Dans ce Mémoire, je m'attache, au moyen de faits nouveaux, à démontrer, devant l'Académie des Sciences, l'exactitude de mes premières recherches.

1833. 5. *Troisième Mémoire sur la Membrane caduque.*
(Arch. génér. de Méd., 1833; t. I, p. 131.)

A l'occasion de mes travaux, des discussions s'étaient élevées sur quelques points de l'histoire de la membrane caduque. Dans ce troisième Mémoire, je démontre qu'il est possible de mettre d'accord les faits anciens avec les faits nouveaux, en les interprétant convenablement. Je fais ainsi disparaître quelques contradictions apparentes qui embarrassaient les anatomistes.

6. *Mémoire sur le Chorion.* (Lu à l'Académie des Sciences en 1827.)

Dans ce Mémoire, je démontre, entre autres points, que le chorion n'est ni bifolié, ni vasculaire comme on l'avait cru, et que le velouté qui en recouvre la superficie, d'abord granuleux, ne se vascularise lui-même qu'assez tard et insensiblement.

7. *Mémoire sur l'Amnios.* (Lu à l'Académie des Sciences en 1827.) 1827.

Après avoir prouvé que l'amnios se montre d'abord sous la forme d'une bulle dans la cavité du chorion, je fais voir que c'est une membrane plus fine que toutes les autres, qui ne se trouve en contact avec le chorion qu'après la sixième semaine de la conception, et qu'elle se confond avec celui-ci sur la racine du cordon.

8. *Mémoire sur la Vésicule ombilicale.* (Lu à l'Académie des Sciences en 1827.) 1827.

Pour beaucoup d'anatomistes, l'existence de la vésicule ombilicale était encore douteuse, et ceux qui en avaient parlé ne donnaient sur elle que des idées ou opinions contradictoires. Je suis parvenu, à l'aide de recherches faites sur un grand nombre de produits de conception, à démontrer que cette vésicule est constante; qu'elle se trouve entre l'amnios et le chorion; qu'elle se prolonge, par le cordon ombilical, jusque dans le ventre, au moyen d'un petit conduit, et qu'elle est, dans l'espèce humaine, l'analogue du vitellus dans les oiseaux.

9. *Mémoire sur l'Allantoïde.* (Lu à l'Académie des Sciences en 1827.) 1827.

Niée par les uns, confondue par les autres avec la vésicule ombilicale ou avec le chorion, l'allantoïde n'avait encore été étudiée par personne dans les produits de conception de l'espèce humaine au commencement de la grossesse.

Après avoir prouvé, dans ce Mémoire, que tout ce qui avait été dit sur l'allantoïde se rapportait à de fausses interprétations, j'ai démontré par des faits nombreux qu'à la place occupée par elle, chez les animaux, il existe, dans l'espèce humaine, entre le chorion et l'amnios, un corps *réticulé* ou *lamellé* contenant une matière lactes-

cente dès le principe, diaphane et vitriforme un peu plus tard, mais dont les usages ne sont pas connus.

1827. 10. *Note sur l'OEuf humain.* (Annales d'Histoire naturelle, octobre 1827.)

Cette Note n'est qu'un extrait ou une analyse des Mémoires précédents. Les articles *Génération*, *Reproduction*, etc., que j'ai consignés dans l'*Encyclopédie méthodique*, ne faisant que résumer l'état de la science à ce sujet, n'ont pas besoin non plus d'être rappelés ici.

1827. 11. *Mémoire sur le développement de l'Embryon.* (Lu à la Société philomatique en 1827.)

L'histoire des premiers temps de l'embryon humain offrait un tel vague que je me trouvai forcé de la refaire de toutes pièces d'après nature.

Dans ce Mémoire, j'indique l'époque d'apparition de l'embryon dans l'œuf; je démontre en particulier que sa forme, que le développement de ses membres, des yeux, du nez, de la bouche, des oreilles, de la poitrine, de l'abdomen et du bassin, sont tout autres que ce que l'on croyait généralement.

1833. 12. *Ovologie humaine, ou Histoire descriptive et iconographique de l'OEuf humain;* in-folio avec 15 pl. Paris, 1833.

Dans cet ouvrage, qui comprend l'œuf humain tout entier, je traite *in extenso* les questions soulevées ou discutées dans les Mémoires énumérés plus haut, et, de plus, toutes les autres questions relatives au placenta, au cordon ombilical, aux liquides, aux matières contenues entre les membranes de l'œuf, à la circulation, à la nutrition du fœtus, etc.

La science ne possédait point encore d'histoire complète de l'œuf

humain, et nous n'avions là-dessus, en France, que quelques matériaux épars.

Ayant pu examiner près de trois cents produits de conception âgés de moins de trois mois, j'en ai donné deux cents figures et une description que les savants ont généralement admises comme exactes, en Allemagne et en Angleterre comme en France.

C'est pour cet ouvrage, déposé en manuscrit à l'Institut, que l'Académie des Sciences m'accorda un prix de *trois mille francs* en 1833.

Je dois ajouter, pour éviter toute réclamation, que ce qu'il y a de neuf dans ce travail avait déjà été indiqué en grande partie par moi, dès 1823, dans mes Leçons, et en 1824 à l'Académie royale de Médecine, séance du 11 mai. (*Archives générales de Médecine*, t. VI, p. 135.)

B. — ANATOMIE CHIRURGICALE.

13. *Mémoire sur la distribution des Vaisseaux de l'orbite.* (Journal des Conn. méd. chir., t. II, p. 296.) 1827.

J'établis dans ce Mémoire que les vaisseaux de l'orbite se distribuent dans les paupières, dans la conjonctive, dans la sclérotique, dans l'iris et dans la cornée, de manière à ce que la simple rougeur de l'œil puisse indiquer au juste quel est le tissu enflammé, la membrane malade dans les ophthalmies. J'ai été conduit de la sorte à donner une interprétation purement anatomique des nombreuses variétés d'inflammation qui affectent si souvent les yeux et les paupières.

14. *Mémoire sur l'Anatomie chirurgicale des Articulations.* (Transactions méd., t. XI, p. 358.) 1833.

Je démontre dans ce travail, entre autres points, 1^o que la face libre des cartilages représente une simple *surface* synoviale, au lieu

d'être tapissée par une *membrane* synoviale, comme les anatomistes et les chirurgiens l'avaient cru généralement; de plus je prouve, par des expériences et par l'observation, 2° que, ces cartilages n'étant pas vasculaires, l'inflammation, l'ulcération, l'épaississement, les dégénérescences diverses qui leur ont été attribués à titre de maladies primitives, n'existent pas, ne peuvent pas exister; 3° enfin que ce sont des tissus qui ne peuvent être le point de départ d'aucune lésion *organique*, et qui ne sont susceptibles, par eux-mêmes, que de lésions physiques, mécaniques ou chimiques.

1833. 15. *Mémoire sur l'Anatomie chirurgicale des Aponévroses.* (Répert. génér. des Sciences méd., t. III.)

Ici je démontre qu'il existe dans l'organisme deux grandes classes d'aponévroses: des aponévroses fibreuses et des aponévroses celluluses.

Je prouve ensuite que les premières, toujours en rapport avec les muscles ou avec les os, sont partout tapissées par les secondes du côté de la peau ou du côté des grandes cavités séreuses.

1833. 16. *Mémoire sur l'Anatomie chirurgicale de l'Avant-Bras.* (Répert. génér. des Sciences méd., t. IV.)

Après avoir établi que là, comme dans les autres parties du corps, les aponévroses forment autant d'étuis qu'il y a de muscles, et sont doublées à l'extérieur d'un épais fascia cellulo-lamelleux, je montre comment les inflammations, une fois développées dans le membre, suivent forcément telle direction donnée, se propagent nécessairement dans tel sens plutôt que dans tel autre.

1833. 17. *Mémoire sur l'Anatomie chirurgicale du Bras.* (Répert. génér. des Sciences méd., t. V.)

Je fais exactement pour le bras, dans cet article, ce que j'ai fait dans l'article précédent pour l'avant-bras.

18. Les articles *Sternum*, *Rectum*, *Reins*, *Rubans vocaux*, *Région*, *Rétine*, etc., que j'ai consignés dans l'*Encyclopédie méthodique*, sont rédigés dans le même esprit, mais n'offrent pas assez d'importance pour que j'en parle plus amplement ici.

19. *Traité d'Anatomie chirurgicale, ou Anatomie des régions, considérée dans ses rapports avec la Chirurgie*; 2 vol. in-8°, avec 14 pl. Paris, 1825-1826. 1825-1837.

Traité d'Anatomie chirurg. générale et topographique; 2 vol. in-8°, avec atlas de 15 pl. gravées. Paris, 1833.

Traité complet d'Anatomie chirurgicale générale et topographique du Corps humain, avec atlas de 20 pl.; 2 forts vol. Paris, 1837.

Ces trois ouvrages ne représentent en réalité que trois éditions du même travail. Ils diffèrent néanmoins considérablement l'un de l'autre. La science dont ils traitent, étant encore nouvelle, m'a forcé d'y faire des additions et des changements tellement nombreux, qu'il en est résulté une refonte presque générale du livre.

Les médecins et les chirurgiens n'avaient étudié jusqu'alors l'Anatomie qu'au point de vue descriptif, comme le font les zoologistes.

Tous les tissus, tous les organes avaient été scrupuleusement examinés dans leurs éléments, dans leur continuité.

Mais on ne s'était point occupé, dans les traités généraux, de l'anatomie des aponévroses, de l'anatomie du tissu cellulaire, de l'anatomie du système lymphatique, de l'anatomie du système graisseux, ni de l'anatomie des autres systèmes dans leurs rapports de contact les uns avec les autres, et pris dans chaque point donné du corps. Cependant c'est ce genre d'anatomie qui éclaire le plus le pathologiste et le chirurgien, quand il s'agit des maladies diverses dont il s'occupe et des opérations qu'il est obligé de pratiquer sur le corps de l'homme.

Pénétré de cette pensée, qui avait déjà occupé l'esprit de plusieurs

chirurgiens, de M. Roux d'abord, de Dupuytren, de Bécлар et de M. J. Cloquet en France, j'entrepris, en 1823, l'ouvrage dont le titre précède. Toutes mes descriptions ont été prises sur le cadavre ou faites d'après nature.

Depuis son apparition, en 1825, l'anatomie chirurgicale a pris rang dans la science au même titre que l'anatomie générale, l'anatomie descriptive, l'anatomie comparée et l'anatomie philosophique.

Cet ouvrage a été aussi bien accueilli à l'étranger qu'en France: des traductions en ont été données à New-York, à Londres, à Dresde, à Leipsick, à Venise et à Naples.

20. *Manuel d'Anatomie chirurgicale*; in-12. Paris, 1838.

Dans ce Manuel, particulièrement destiné aux étudiants en médecine, j'ai présenté, sous forme de tableaux, toutes les bourses muqueuses et synoviales connues, en y ajoutant celles que j'ai moi-même découvertes; les descriptions de régions et de tissus sont d'ailleurs les mêmes que dans le *Traité général*, mais j'en ai élagué les déductions de pathologie et de médecine opératoire qui ne seraient point à la portée des élèves.

C. — **PHYSIOLOGIE ET ANATOMIE PATHOLOGIQUE.**

21. *Mémoire sur les généralités de la Physiologie, et sur la meilleure méthode à suivre dans l'enseignement de cette science*; in-4°. Paris, 1831.

Composé à l'occasion d'un concours, ce Mémoire a pour but de faire ressortir l'importance de l'expérimentation sur les animaux vivants, et le parti qu'on peut tirer d'observations faites sur l'homme pendant les opérations, pour l'éclaircissement d'une foule de questions physiologiques.

22. *Mémoire sur les fonctions diverses des nerfs rachidiens.* (Archiv. gén. de Méd., t. VII, p. 68; Journ. de Physiol. expér., 1825.) 1825.

23. *Fracture du crâne avec perte de mouvement et sentiment conservé.* (Gaz. des Hôpit., t. V, p. 369.) 1831.

Des expériences multipliées de MM. Magendie et Charles Bell avaient appris, en France et en Angleterre, que chaque nerf rachidien a une racine destinée au mouvement, et une autre racine destinée au sentiment; mais l'anatomie pathologique n'était point encore venue confirmer la justesse des expérimentations sur les animaux vivants.

Ayant trouvé une tumeur qui n'altérait qu'une moitié de la moelle chez une malade dont la motilité seule était éteinte, je recherchai les faits plus ou moins analogues, et m'en servis pour composer le Mémoire précédent.

Deux autres faits, outre celui qui suit, recueillis dans mon service à l'hôpital de la Charité, ont pleinement confirmé mes premières déductions et décidé promptement la question à cet égard.

24. *Mémoire sur le ramollissement du bulbe rachidien.* 1825.
(Archiv. gén. de Méd., t. VII, p. 52.)

Je cherche à établir, dans ce travail, en me fondant sur une observation détaillée qui m'est propre, que des lésions profondes peuvent exister dans le bulbe rachidien, quand elles sont survenues lentement, sans qu'il en résulte de paralysie.

25. *Mémoire sur le ramollissement de la Moelle épinière.* 1825.
(Archiv. gén. de Méd., t. VII, p. 329.)

Me fondant sur deux observations et des dissections variées, je cherche à établir ici que la moelle épinière, étant détruite par maladie dans certains points de sa longueur, peut être suppléée en

partie par les branches nerveuses collatérales, au point de mettre parfois le malade à l'abri de la paralysie.

1826. 26. *Mémoire sur la Paralysie.* (Rev. méd., 1826, t. II, p. 247.)

Je parle d'une variété de paralysie dans laquelle les lésions observées sur le cadavre ne concordent point avec les symptômes remarquables pendant la vie.

1826. 27. *Mémoire sur les Tumeurs abdominales formées par des détritits de grossesse extra-utérine.* (Lu à la Société Philomatique en 1826.)

Dans ce Mémoire, dont on retrouve la substance à l'article *Ovaire* du *Dictionnaire de Médecine*, tome XXII, je prouve, à l'aide d'observations, que les détritits observés autour de l'utérus, dans les tumeurs abdominales, appartiennent à d'anciennes grossesses extra-utérines, au lieu d'être des produits spéciaux, comme le croient beaucoup de personnes.

1840. 28. *Mémoire sur une Tumeur fœtale du Scrotum.* Lu à l'Académie des Sciences en 1839. (Gaz. méd., 1840, p. 97; Gaz. des Hôpit., p. 86; Archiv. gén. de Méd., mars 1840, p. 299.)

Il s'agit ici d'une tumeur du volume du poing trouvée dans le scrotum d'un homme adulte et qui était constituée par des détritits de fœtus. On n'avait point encore observé de cas de ce genre.

1834. 29. *Mémoire sur un fœtus monstrueux.* (Journ. hebdom., 1834, t. I, p. 277.)

Dans cette dissertation, j'établis qu'une classe de monstruosités tient aux pressions, aux violences mécaniques, ou à des maladies éprouvées par le fœtus, plutôt qu'à une lésion du système nerveux

invoquée par quelques auteurs. J'en montrai un exemple concluant lors de la lecture du Mémoire à l'Académie royale de Médecine.

30. *Mémoire sur l'exstrophie de la Vessie.* (Mémoires de l'Acad. roy. de Méd., t. III, p. 90.) 1832.

Après avoir montré que l'exstrophie de la vessie dépend d'une destruction de la *paroi antérieure* de l'hypogastre, je fais voir qu'un certain nombre de difformités congénitales sont le résultat de maladies locales, extérieures du fœtus, bien plutôt que d'un arrêt de développement invoqué par d'autres physiologistes.

MÉDECINE.

A. — PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

31. *Remarques sur les Fièvres intermittentes, la Teigne, les inflammations, les altérations du Sang, la compression, etc.* (Thèse N° 16. Paris, 1823.) 1823.

Je mentionne cette dissertation parce qu'elle contient, sous forme de propositions, une partie des faits que je me suis efforcé de démontrer plus tard.

32. *Mémoire sur les Tubercules pulmonaires, sur la spécificité des inflammations, sur les altérations du Sang, etc.* (en latin). Concours d'agrégation, mars 1824. 1824.

Je m'attache à prouver dans cette thèse, comme je l'ai souvent fait depuis, qu'il existe deux classes de tubercules : les uns qui résultent d'une altération du sang, les autres qui constituent de véritables corps étrangers.

J'essaye aussi de montrer que les inflammations en général ont pres-

que toujours quelque chose de spécifique dans leurs causes; que l'inflammation proprement dite, qui n'est pour rien dans la production des tubercules de la première classe, concourt, en dénaturant les liquides, à faire naître ceux de la seconde. Je prouvai enfin que les tubercules pulmonaires ne sont pas absolument incurables, comme tout le monde le croyait alors.

1826. 53. *Observations sur les altérations du Sang dans les maladies.* (Revue médicale, 1826; t. II, p. 440—459.)
54. *Deuxième Mémoire sur les altérations du Sang.* (Revue médicale, 1826; t. III, p. 68.)
55. *Troisième Mémoire sur les altérations du Sang.* (Revue Médicale, 1827; t. II, p. 216.)
56. *Observations sur les altérations du Sang.* (Archives générales de Médecine, première série, t. XI et XIV.)
57. *Mémoire sur les altérations du Sang, à la suite de blessures compliquées de suppuration.* (Archives générales de Médecine, t. XIV, p. 504, etc.)

En 1820, époque à laquelle je commençai mes premières recherches sur les altérations du sang, toute la médecine était assise sur le solidisme le plus absolu. Brown, Cullen, Pinel, Broussais, croyaient avoir détruit pour jamais jusqu'aux dernières traces de l'humorisme. Quelques observations, recueillies à l'hôpital de Tours en 1818, avaient déjà fait naître chez moi des doutes sur la justesse des doctrines régnautes; les expériences auxquelles je me livrai dès lors me permirent bientôt d'attaquer de front ces doctrines et de prouver qu'une foule de maladies reconnaissent pour cause ou comme point de départ une altération des humeurs. Les faits rassemblés, discutés dans les Mémoires dont les titres précèdent, eurent pour but de dé-

montrer ce fait ; comme il s'agissait d'établir des principes nouveaux , de poser les fondements de la Pathologie, de ramener la médecine dans de nouvelles voies , je ne négligeai rien pour éclaircir la question.

Les Anciens , qui avaient tant parlé de l'altération des humeurs , étant restés en dehors des faits , n'avaient rien donné de concluant.

Je me suis attaché à démontrer matériellement que le pus , par exemple , formé à la surface des plaies , peut rentrer dans les veines de même qu'il peut être sécrété à la surface interne de ces vaisseaux ; qu'il se mêle au sang ; qu'en circulant avec ce fluide , il le dénature , et infecte toute l'économie ; qu'il en résulte partout des inflammations de mauvaise nature , des épanchements dans les diverses cavités séreuses du corps , des abcès multiples dans les principaux viscères.

Ce que j'ai soutenu sur cette grande question en 1823 , en 1824 , en 1825 et en 1826 , alors que j'étais seul contre tous , n'est plus aujourd'hui contesté par personne.

Je crois donc être en droit de dire que les changements survenus depuis 1820 dans les doctrines médicales dérivent , du moins en partie , de mes travaux sur les altérations du sang.

38. Mémoire sur les Abcès métastatiques à la suite des grandes opérations. (Revue médicale, 1826 ; t. IV, p. 392.) 1826, 1827.

Poursuivant la même question de pathologie générale , je fais ressortir dans ce Mémoire la liaison qui existe entre les abcès viscéraux des malades nouvellement opérés et les altérations du sang amenées par la suppuration des plaies. En dehors de la question générale , j'ai d'ailleurs donné le premier la description de ces sortes d'abcès ; j'ai indiqué leur cause réelle , leurs signes , leurs dangers. Ce qui en a été dit depuis diffère à peine du tableau que j'en ai tracé en 1823.

39. Mémoire sur les Épanchements purulents à la suite des grandes opérations. (Rev. méd., 1826, t. IV, p. 380.)

Il s'agit encore ici de l'altération des humeurs ayant sa source dans

un foyer purulent placé à l'extérieur. Beaucoup de blessés ou de malades nouvellement opérés succombent à de vastes épanchements de pus dans les cavités séreuses. J'ai montré que ces collections, qui s'établissent brusquement et qu'on avait prises pour le résultat d'inflammations aiguës simples, résultent d'une infection du sang, infection dont le foyer est dans la plaie du dehors et qui a ses symptômes, sa marche et ses dangers parfaitement distincts.

Tout ce que j'ai dit à ce sujet est également devenu incontestable aujourd'hui.

B.—**ALTÉRATIONS DU SANG ET THÉRAPEUTIQUE.**

1827. 40. *Sur la Phlébite et les altérations du Sang.* (Archives générales de Médecine, t. XIV, p. 500; et Clinique des Hôpitaux, mai 1827.)

Dans mes autres Mémoires sur les altérations du sang, je n'avais parlé que de l'absorption ou de l'imbibition du pus; ici je fais voir, alors que personne n'y avait encore pensé, que l'inflammation des veines est dangereuse par suite du pus qu'elle verse dans le sang et qui infecte l'économie, bien plus qu'à titre d'inflammation, comme les pathologistes l'avaient établi. La question de l'infection du sang par la phlébite a de la sorte été soulevée par moi pour la première fois. Ceux qui l'ont traitée depuis n'ont fait que justifier le principe que j'avais posé.

1829. 41. *Nouveau Mémoire sur la Phlébite.* (Revue médicale, 1829; t. II, p. 390.)

Après avoir indiqué en quoi la phlébite est redoutable comme maladie générale, je rapporte une série d'observations qui démontrent qu'à une certaine période, on peut en arrêter le développement par le moyen d'une compression bien faite.

42. *Mémoire sur le Choléra épidémique de Paris.* (Arch. gén. de Méd., t. XXIX, p. 207.)
43. *Sur la contagion du Choléra.* (Gaz. méd., 1832, 1832.
p. 863.)

Ce que j'ai dit du choléra de Paris diffère peu de ce qui en a été dit par les autres médecins, d'une manière générale; mais, seul entre tous, j'ai cru devoir soutenir que ce fléau était contagieux, en me fondant sur un certain nombre d'observations.

A ces travaux personnels je pourrais joindre d'autres publications tirées de mes Leçons.

44. *Sur l'Inflammation en général.* (Gaz. des Hôpit., 1829.
t. I, p. 85, 107, 135.)

On voit là que, pour moi, l'inflammation est une maladie susceptible d'être attaquée avec succès par les stimulants, les astringents, les caustiques même dans certains cas, mieux que par les émissions sanguines; en un mot, que toute inflammation a une cause matérielle qu'il importerait de pouvoir détruire pour faire cesser le mal.

45. *Sur la Dothinenthérie ou Fièvre typhoïde.* (Thèse 1826.
N° 97. Paris, 1826.)

Dans cette dissertation, in-4° de 100 pages, tirée de mes Leçons, on voit que je me suis attaché à préciser la nature de la fièvre putride ou adynamique; à faire voir que cette fièvre résulte d'une espèce d'empoisonnement; qu'elle ne dérive point d'une inflammation simple des entrailles, comme on le croyait alors généralement.

1826. 46. *Sur les altérations du Sang.* (Thèse N° 138. Paris, 1826.)

1827. 47. *Sur la Péritonite.* (Thèse N° 17. Paris, 1827.)

48. *Sur le Rhumatisme.* (Thèse. Paris, 1827.)

Ces dissertations, rédigées d'après mon enseignement, ne contiennent rien d'assez neuf, après ce qui vient d'être dit, pour mériter une plus ample mention.

1837. 49. *Sur la Morve.* (Presse méd., p. 115.)

Cet article, tiré d'une de mes Leçons cliniques à l'occasion d'un malade, et des travaux importants de M. Rayer sur la même matière, a pour but de démontrer la transmission de la morve du cheval à l'homme.

1825. 50. *Mémoire sur les altérations du Sang dans les Maladies cancéreuses.* (Revue médicale, 1825; t. I, p. 217, 343.)

A l'aide de pièces pathologiques présentées à l'Académie de Médecine, j'ai posé en principe que des pelotons cancéreux peuvent se réunir au milieu des vaisseaux dans des concrétions fibrineuses, et que la matière cancéreuse, prise dans des tumeurs de même nature, peut rentrer dans le sang, circuler avec ce fluide. La justesse de ce principe, qui eut dès lors un grand retentissement, a été confirmée depuis par de nouveaux faits.

51. *Mémoire sur les Maladies cancéreuses et l'Oblitération de l'Aorte, par altération du Sang.* (Paris, 1825.)

Une femme, morte par récurrence d'un cancer, et qui avait des tumeurs de même nature par centaines dans tous les tissus, dans tous les organes, m'offrit en outre l'exemple d'une oblitération presque

complète d'un point de l'aorte par de la matière cancéreuse; d'où je conclus qu'une tumeur cancéreuse d'un point donné du corps peut amener une infection générale de tout l'organisme au moyen de la circulation, et qu'il faut enlever de pareilles tumeurs le plus tôt possible, si l'on veut avoir quelques chances d'en prévenir la récurrence chez les malades.

52. *Autre Mémoire sur les Maladies cancéreuses.* (Revue médicale, 1825; t. II, p. 257, 326.) 1825.

Laissant de côté pour un moment les altérations du sang, je cherche à établir, dans ce nouveau travail, que les tumeurs cancéreuses résultent d'une exsudation pathologique des tissus, qu'elles constituent en quelque sorte des corps étrangers, que l'inflammation simple est tout à fait incapable de faire naître, quoi qu'en aient dit un grand nombre de pathologistes, et toute l'école de Broussais en particulier.

CHIRURGIE.

A. — MALADIES DES YEUX.

53. *Mémoire sur l'emploi des Sangsues à la face interne des paupières contre les Ophthalmies aiguës.* (Journ. de Méd. chirurg. et de Pharm., juillet 1820.) 1820.

Cette nouvelle manière d'appliquer les sangsues offre l'avantage de retirer le sang directement des tissus enflammés et d'appliquer le remède sur le mal même. C'est un moyen que beaucoup de praticiens ont préconisé depuis.

1835. 54. *Mémoire sur les maladies de la Cornée.* (Répert. des Sciences méd., t. IX.)
1838. 55. *Mémoire sur les maladies de l'Iris.* (Même ouvrage, t. XVII.)
- 1841, 1842. 56. *Mémoire sur les différentes sortes d'Ophthalmies.* (Même ouvrage, t. XXII, et Ann. d'Oculistique, 1841-1842.)
1841. 57. *Mémoire sur les maladies des Paupières.* (Répert. des Sciences méd., t. XXIII.)
58. *Mémoire sur l'Iritis.* (Journ. des Conn. méd., 1841, t. VIII, p. 129.)
1836. 59. *Mémoire sur l'emploi du vésicatoire au-devant de l'orbite dans le traitement de certaines Ophthalmies.* (Journ. des Conn. médico-chirurg., t. III, p. 60, 483.)
1841. 60. *Mémoire sur les maladies de l'Orbite.* (Répert. des Sciences méd., t. XXII.)
- 1837, 1838. 61. Divers articles tirés de mes *Leçons sur la plupart des inflammations de l'œil ou des paupières.* (Expérience, t. I et II.)
- 1826-1833. 62. *Sur l'Ophthalmie des nouvelles accouchées; sur l'Ophthalmie en général; sur l'Ophthalmie blennorrhagique; sur les Ophthalmies scrofuleuses.* (Arch. gén. de Méd., t. XI et XII; Gaz. des Hôpit., t. V, p. 137, 141, 154, 193; Bulletin de Thérapeut., t. I et II.)
1837. 63. *Sur la Xérophthalmie.* (Presse méd., p. 121; France méd., p. 115 à 123; Leçons orales, t. I.)
- Il y a vingt ans, les maladies des yeux, à l'exception de la cata-

racte, étaient presque entièrement abandonnées, en France, aux hommes spéciaux connus sous le nom d'oculistes. Des hypothèses, venues de l'étranger, tendaient à remettre l'étude de ces maladies sous l'influence de doctrines très-complicées ou entièrement spéculatives. Mon enseignement et mes travaux depuis vingt-deux ans ont eu pour objet de détruire cette tendance fâcheuse.

Pour faire rentrer cet ordre de maladies dans le domaine de la science proprement dite, il était important que les chirurgiens étudiasent soigneusement les maladies des yeux.

Laissant de côté les suppositions allemandes, je me suis efforcé d'établir une théorie plus conforme aux saines doctrines de la pathologie générale. J'ai montré que la marche et les caractères particuliers des diverses inflammations de l'œil dépendent nécessairement de leur degré d'intensité, de la nature des tissus primitivement affectés, comme aussi de leurs combinaisons et de la nature de leurs causes.

Aujourd'hui la doctrine que je professe dans les Mémoires indiqués plus haut ne rencontre plus guère de contradicteurs et ne semble pas devoir tarder à détruire complètement les théories de quelques oculistes étrangers.

La thérapeutique des ophthalmies occupe nécessairement dans ces divers Mémoires une place importante; au lieu de suivre dans le traitement de ces inflammations à l'état aigu les préceptes généraux qui consistent à mettre en usage les émissions sanguines, les purgatifs et le régime débilitant, je les ai attaquées directement par des topiques spéciaux pris dans la classe des astringents, des stimulants ou même des caustiques. C'est ainsi que l'azotate d'argent, à doses variées, soit en solution, soit en pommade, a été généralisé par moi de telle sorte, qu'il rend aujourd'hui de véritables services à tous les praticiens.

64. *Quelques extraits de mes Leçons* (Bullet. de Thér., t. I, p. 282; Gaz. des Hôpit., t. V, p. 198, 209), prouvent que je me servais déjà de ce topique en 1830 et 1831.

L'ophtalmologie, qui n'était l'objet d'aucune leçon publique, a été remise ainsi à l'ordre du jour, si bien que les chirurgiens de France peuvent lutter maintenant sous ce point de vue avec les chirurgiens et les oculistes des autres pays.

1840. 65. *Manuel pratique des maladies des Yeux.* (In-12 d'environ 700 pages. Paris, 1840; par M. JEANSELME.)

Ce Manuel, résumé de mes Leçons sur l'ophtalmologie, comprend l'ensemble des affections de l'œil; il en présente l'histoire et la thérapeutique au point de vue des doctrines qui me sont propres.

1831. 66. *Notes sur l'Amaurose.* (Gaz. des Hôpit., t. IV, p. 248.)

Il est question dans cette Note d'un moyen nouveau, prompt et sûr de provoquer la contraction de la pupille chez les malades affectés d'amaurose ou de mydriase.

67. *Plaies de l'Iris.* (Gaz. des Hôpit., t. V, p. 102.)

J'ai souvent démontré, au lit du malade, par l'examen de ce qui se passe dans les plaies de l'iris, que cette membrane ne peut pas être de nature musculaire comme on l'a cru, et comme beaucoup d'auteurs l'admettent encore.

68. *Nouveaux procédés pour l'opération de la Pupille artificielle.* (Gaz. des Hôpit., t. II, p. 22.)

Après avoir fait voir que l'opération de la pupille artificielle doit va-

rier suivant les cas qui la réclament, j'indique quelques procédés nouveaux dans le but de rendre l'opération plus sûre et plus simple.

69. *Opération de la Cataracte.* (Gaz. des Hôpit., t. V, p. 126-229.)

Note ayant pour but de faire prévaloir un mode de pansement plus simple que celui qui était généralement mis en usage.

70. *Nouveaux procédés pour l'opération de la Cataracte.* 1837.
(France méd., p. 18.)

Il s'agit de la section de la cornée par sa moitié supérieure et des avantages qui peuvent en résulter.

71. *Nouvel Ophthalmostat.* (Journ. hebdom., 1836, t. II, 1836.
p. 147.)

Cet instrument, très-inoffensif et facile à manier, rend la section de la cornée, dans l'opération de la cataracte, à la fois simple, prompte et sûre.

72. *Du Strabisme.* (Gaz. des Hôpit., 15 septembre 1841; 1842.
Ann. de la Chirurg., 1842, et supplém. au Traité de
Médecine opératoire, in-8°, 1842.)

Ce Traité contient l'histoire complète de l'opération du strabisme, le résultat de mes trois cents premières opérations, l'analyse, l'appréciation des opérations pratiquées par les autres chirurgiens et de l'opération en elle-même, plus la description d'un procédé nouveau mis à la portée du chirurgien le moins exercé, et permettant d'exécuter l'opération en quelques secondes.

B. — GÉNÉRALITÉS.

1831. 73. *Mémoire sur les généralités de la Chirurgie, et sur la meilleure méthode à suivre dans l'enseignement de cette science.* (In-4°. Paris, 1831.)

J'ai consigné dans ce travail les vues philosophiques, les principes de la méthode qui me servent de guide dans l'étude et la pratique de la chirurgie.

1837. 74. *Généralités sur les Méthodes thérapeutiques.* (Gaz. méd., 1837, p. 721.)

Les personnes étrangères à la médecine, et même un très-grand nombre de médecins, attribuent souvent aux remèdes employés la terminaison bonne ou mauvaise des maladies. Je fais voir ici que, pour arriver à quelque chose de rigoureux, il faut d'abord tenir compte de la nature de l'affection et de sa marche naturelle, des effets du hasard et des efforts de l'organisme. Les faits ont besoin, avant tout, d'être soigneusement étudiés, analysés, contrôlés; c'est parcequ'on s'est fréquemment éloigné de ces principes que tant d'incertitude règne encore dans les esprits sur la valeur, soit absolue, soit relative, d'une foule de médications; que certains systèmes, certains *guérisseurs* acquièrent parfois une sorte de vogue, quoiqu'ils ne s'appuient en réalité que sur des données absolument illusoires.

1840. 75. *Généralités sur la Nature et le Diagnostic des Tumeurs.* (Gaz. des Hôpit., novembre 1840.)

Dans cette dissertation, je cherche à prouver que le mot *tumeur* est un mot vague par lequel on désigne une infinité de maladies di-

verses. Je prouve ensuite qu'il est possible et qu'il importe de distinguer les différentes sortes de tumeurs les unes des autres, quant à leur nature; qu'envisagées sous ce point de vue, il en est qu'on peut abandonner aux ressources de la nature, tandis que d'autres exigent absolument les secours de l'art; je montre enfin que le procédé opératoire lui-même doit varier ou du moins être modifié selon qu'on l'applique à telle ou telle nature de tumeur.

76. Généralités sur la manière d'observer les malades dans les hôpitaux. (Annales de la Chirurgie, t. III, p. 306.)

Pour montrer à quoi tiennent les dissidences qui existent entre les écoles étrangères et les écoles françaises sur la manière de traiter les malades, sur les résultats obtenus de médications semblables, sur la valeur de certains objets, de certaines habitudes, je fais voir l'importance d'une bonne interprétation des faits, et j'arrive à prouver que de fausses apparences seules en ont imposé sous ces divers rapports, en donnant le change sur la réalité des choses.

77. Du Bégayement. (Annales de la Chir., t. II, p. 220.)

J'avais depuis plusieurs années déjà supposé, d'après une conformation particulière de la bouche, qu'une opération remédierait peut-être à certaines variétés du bégayement. Ayant pratiqué cette opération une trentaine de fois, j'ai suivi avec tout le soin possible les résultats donnés par les opérations plus ou moins analogues mises en pratique avant ou après moi par différents chirurgiens. L'article dont il s'agit est consacré à la discussion des faits connus, à l'examen de la valeur des procédés opératoires ou de l'opération en elle-même.

Je le termine en concluant que les opérations opposées jusque-là

au bégayement ne sont ni assez complètement dépourvues de danger, ni assez positivement efficaces pour mériter d'être conservées dans la pratique, excepté pour un petit nombre de cas spéciaux.

C. — SYSTÈME VASCULAIRE.

1830. 78. *Recherches sur l'Oblitération des Vaisseaux*; lues à l'Académie des Sciences, 1830. (Gaz. des Hôpit., t. II, p. 34, 48, 181, 190, 204, 224; t. IV, p. 152; Journ. hebd., 1831.)

Ce travail, qui comprend un Mémoire sur l'oblitération spontanée des artères, un second Mémoire sur la *torsion* et le *froissement* des mêmes vaisseaux, un troisième Mémoire sur l'acupuncture du système vasculaire sanguin, et diverses Notes détachées, a pour but de prouver que certaines hémorragies artérielles peuvent s'arrêter d'elles-mêmes, contrairement à ce que l'on croit généralement, ce qui explique les succès obtenus par tant de prétendus moyens hémostatiques.

Je montre, d'autre part, à l'aide d'expériences variées, que la torsion des artères, que personne n'avait employée avant moi, peut, dans certains cas, remplacer utilement la ligature. Je démontre, en troisième lieu, que la présence d'un fil, d'une aiguille, d'un corps étranger, maintenu au travers d'un *vaisseau* pendant quelques jours, en produit l'oblitération comme le ferait une ligature.

De ces dernières expériences sont nées, depuis, une foule de méthodes, de procédés nouveaux pour guérir les tumeurs érectiles, le varicocèle et les varices.

Comme annexe de ce travail, je citerai :

79. *Mémoire sur les Ligatures d'artères du système aortique inférieur.* (Trans. méd., t. IX, p. 17.) 1832.

80. Un autre *Mémoire sur les moyens hémostatiques à la suite des amputations.* (Rev. méd., 1832, t. I^{er}, p. 379.)

81. *Le fait d'une ligature de l'Artère fémorale.* (Gaz. des Hôpit., t. IV, p. 247.) 1830.

82. *Sur la ligature de l'artère iliaque externe.* Lue à l'Acad. des Sciences, 1832. (Gaz. méd., p. 51.) 1832.

Dans cette communication on trouve le premier exemple de ligature de l'artère iliaque, nécessitée par une blessure récente; cette opération prouve que la circulation brusquement interrompue d'une manière complète dans l'une des branches de la bifurcation de l'aorte n'amène ni la gangrène ni la paralysie, puisque l'opéré s'est parfaitement rétabli.

83. *Une Dissertation étendue sur les maladies de l'Artère fémorale.* (Répert. des Sciences méd., t. XIII.) 1836.

Travail dans lequel je démontre, entre autres points, que l'opération connue sous le titre de *méthode de Hunter* est une opération toute française, qui doit porter le nom de *méthode d'Anel*.

84. *Mémoire sur les Varices et les moyens de remédier à cette maladie.* (Bulletin de Thérapeut., t. II, p. 110.) 1831, 1832.

Avant mes recherches sur l'acupuncture, des observations variées m'avaient porté à donner un procédé nouveau, qui consistait à cou-

per du même coup et la veine et le pli de la peau qui la recouvre, comme le moyen le plus sûr et le plus facile de guérir les varices. Depuis, j'ai montré qu'en traversant les veines variqueuses avec un fil, on obtient le même résultat.

La vie de certains malades ayant été compromise par ces opérations, j'ai imaginé un autre procédé, qui consiste à étrangler le vaisseau au moyen d'un tour de fil sous les extrémités d'une épingle préalablement passée sous le vaisseau, au travers de la peau.

Ce procédé, qui réduit l'opération à une simple piqûre d'aiguille, applicable au varicocèle comme aux varices des membres, a été employé par moi plus de deux cents fois depuis 1830, époque à laquelle je l'ai fait connaître.

1838. 85. *Tumeurs érectiles.* (Bulletin de Thérapeut., t. XII, p. 59.)

Les nouvelles méthodes dont il est question ici découlent de mes premières expériences sur l'oblitération des vaisseaux.

Ayant vu qu'il suffisait de traverser une artère ou une veine avec un corps étranger pour arrêter le cours de la circulation, sachant que les tumeurs érectiles étaient formées de vaisseaux agglomérés, j'ai imaginé de les traiter en les traversant, dans des directions variées, avec des épingles ou des fils en forme de sétou, ou bien encore avec des fils qui me servent à étrangler la tumeur dans différents sens. Des guérisons déjà nombreuses ont été obtenues de la sorte par moi et par d'autres praticiens.

1838. 86. *Mémoire sur l'Introduction de l'air dans les Veines.* (Gaz. méd., p. 113.)

Dans ce Mémoire, publié à l'occasion des discussions qui eurent lieu au sein de l'Académie de Médecine sur l'introduction de l'air dans les veines, je cherche à prouver que la réalité de l'accident n'a été démontrée jusqu'ici sur l'homme que dans un très-petit nombre

de cas; que cet accident ne paraît possible qu'à la racine du cou et dans l'aisselle; que les moyens proposés pour y remédier sont insuffisants, et que, pour amener la mort, il faut une quantité assez considérable d'air introduite jusque dans le cœur.

87. *Mémoire sur les maladies du système lymphatique.* 1836.

(Arch. gén. de Méd., 1835, t. VIII, p. 129, 308; 1836, t. X, p. 5. — Et aussi l'article *Angioleucite* de l'Encyclop. chirurg. anglaise; Leçons orales, t. III, p. 147.)

Le système vasculaire sanguin avait été le sujet de publications et de recherches très-nombreuses; les maladies des artères et des veines avaient été étudiées dans toutes leurs formes; le système vasculaire lymphatique n'avait, au contraire, été l'objet d'aucune recherche, d'aucun travail sérieux. Dans le Mémoire que je rappelle ici je cherche à faire, pour ce dernier système anatomique, ce qui avait été fait par d'autres pour le système veineux depuis vingt-cinq ans. Je montre, en effet, que les inflammations du système lymphatique sont très-nombreuses, généralement assez graves, et qu'il importe beaucoup de ne plus les confondre avec d'autres maladies qui en diffèrent essentiellement sous le rapport de l'étiologie, de la marche et du traitement. C'était un sujet absolument neuf, que je crois avoir tiré de l'oubli dans lequel on l'avait laissé.

D. — OS ET ARTICULATIONS.

Recherches sur les Fractures.

Ces recherches comprennent différents Mémoires ou Notes.

88. *Compte rendu de l'hôpital de la Faculté de Médecine.* (Arch. générales de méd., 1826.)

89. *Compte rendu de l'hôpital Saint-Antoine.* (Journ. hebd., t. VIII, p. 401.)

90. *Traitement des Fractures, qui permet au malade de marcher*; lu à l'Académie des Scienc., 1837. (L'Expérience, t. I, p. 49.)
1838. 91. *Du Bandage dextriné dans les fractures*; lu à l'Académie des Sciences, 1838. (Bulletin de Thérapeut., t. XIV, p. 100.)

91 bis. Cette question est traitée avec plus de détail dans: *Histoire du Bandage inamovible*. (*Annales de la Chirurgie*, t. I, p. 3; *Bulletin médical belge*, 1840; et *Leçons orales*, t. II.)

Ces recherches ont eu pour résultat de montrer que, dans la fracture des membres non compliquée de plaies, il est utile, 1° d'appliquer l'appareil dès le premier jour; 2° de rendre cet appareil modérément compressif, s'il y a du gonflement; 3° de le rendre inamovible et de le construire au moyen d'une simple bande entremêlée de deux ou trois rubans de carton.

L'appareil inamovible vanté avant moi par M. Larrey était si compliqué que personne ne l'employait. Celui de M. Seutin ne diffère de celui que j'employais en 1828 (*Journal hebdomadaire*, t. VIII), ou de celui de M. Larrey, que par la substitution de l'amidon à l'albumine.

En substituant une solution de dextrine à l'amidon employé par le chirurgien belge, j'ai obtenu le bandage le plus simple qu'il soit possible de désirer, et, de plus, au lieu de deux ou trois journées que nécessite le bandage amidonné, il ne met que quelques heures à se durcir, à revêtir la consistance ligneuse, à rendre les malades libres de toute contrainte.

Plus de quatre cents faits recueillis en public, à l'hôpital de la Charité, démontrent maintenant les avantages de ce genre de traitement.

92. *Fractures de l'extrémité inférieure du radius.* 1842.
(Dict. de Méd., t. XXV.)

Une des plus fréquentes de toutes, la fracture de l'extrémité inférieure du radius, passait pour très-difficile à reconnaître et à guérir radicalement. J'ai prouvé qu'il y a deux signes constants à l'aide desquels le chirurgien peut toujours reconnaître cette fracture : l'œil suffit pour les découvrir ; il n'est besoin ni de pression ni de traction du membre. J'ai fait voir aussi qu'abandonnée à elle-même, elle se consolide parfaitement bien et avec moins d'inconvénient, quand elle est simple, que si on lui avait opposé les différents appareils employés jusqu'alors. Un bandage nouveau permet en outre de la guérir, tout en redressant le poignet, sans fatigue pour le malade et sans crainte pour les suites.

93. *Fractures du col du Fémur.* (Journ. des Connaiss. 1836.
méd., t. II, p. 325.)

On voit par là que mon expérience est d'accord avec celle d'Astley Cooper, et qu'au lieu de tenir les vieillards affectés de fractures du col du fémur couchés et immobiles pendant deux ou trois mois dans un appareil fatigant, il vaut mieux les laisser s'asseoir et se lever, les obliger même à se promener à l'aide de béquilles, dès que le membre, moins douloureux, permet cet exercice, c'est-à-dire à partir du quinzième ou du vingtième jour de l'accident.

94. *Sur les appareils à fractures des membres inférieurs.* 1835.
(Arch. génér. de Méd., t. XXIX, p. 509; DELMAS, Thèse d'agrégat., 1835; GORRÉ, Thèse inaug., 1835.)

Là se trouve l'indication d'un appareil à extension permanente que j'ai d'abord employé simple, que j'ai depuis associé au bandage inamovible, et qui convient partout où il est utile d'exercer, d'une manière continue, des tractions sur un membre malade.

J'ajouterai à ces Notes :

1832. 95. *L'observation d'une fracture congénitale des deux clavicules.* (Gaz. des Hôpit., t. V, p. 369.)

Malgré la brisure congénitale du corps de ses deux clavicules, l'homme qui fait le sujet de cette observation jouissait de toute la liberté et de toute la puissance de ses bras. C'est lui qui m'a permis de démontrer, contre l'opinion générale, que les malades affectés de fractures de la clavicule peuvent toujours porter la main du côté blessé sur la tête; que cette fracture guérit mieux avec des bandages simples qu'avec des appareils compliqués, et qu'elle se consolide dans l'espace de quinze à vingt jours, au lieu de trente à cinquante jours indiqués par les auteurs.

1837. 96. *Mémoire sur les luxations de l'Épaule.* (Arch. gén. de Méd., 1837, t. II, p. 269; Presse méd., p. 369.)

Les luxations de l'épaule, qui ont tant occupé les chirurgiens depuis vingt-cinq ans, ont été étudiées par moi dans ce Mémoire. Je montre qu'il convient de les réduire à deux espèces; que certains signes donnés comme constants ne se trouvent que dans certains cas, et que chaque espèce exige un mode particulier de réduction.

1835. 97. *Sur les luxations de la Clavicule.* (Journ. hebdom., 1835, t. II, p. 268; Gaz. des Méd. prat., p. 24, t. I; et Ann. de la Chir., 1841.)

Il s'agit ici, d'abord d'un nouveau bandage pour maintenir réduites les luxations sternales de la clavicule, bandage qui s'applique aussi aux fractures de cet os; puis d'une espèce de luxation qui n'avait encore été observée qu'une fois, et enfin d'une espèce de déplacement dont personne n'avait parlé.

98. *Recherches sur les maladies des Articulations.* (Arch. 1837-1841.
général. de Méd., 1837, t. II, p. 510; t. III, p. 5; Dict.
de Méd., t. IV; Gaz. des Hôp., t. III, p. 5, 1841; Leç.
orales, t. II, p. 18.)

Je prouve, dans ces différents travaux, contre l'opinion des auteurs, que les collections purulentes des grandes articulations doivent être ouvertes largement et sur plusieurs points; que les corps libres qu'on y trouve quelquefois sont presque toujours des concrétions de fibrine ou d'albumine, au lieu d'être des fragments de cartilage ou d'os, ou des productions formées en dehors de l'articulation, comme on le croit généralement; que ce n'est pas par ses qualités irritantes, mais bien en provoquant des réactions chimiques, que l'air rend les plaies pénétrantes des articulations si dangereuses.

Je décris en outre deux espèces nouvelles d'épanchements articulaires : l'une qui survient chez les hommes qu'on est obligé de sonder; l'autre qui arrive aux personnes affectées de gonorrhée.

On donnait sous le nom vague de *tumeurs blanches* une collection de maladies articulaires qu'il était important d'isoler les unes des autres, ce que j'ai fait en les rattachant aux tissus qui en sont le point de départ. Cette *méthode anatomique*, substituée à la méthode empirique, permet de distinguer tout d'abord les tumeurs blanches guérissables de celles qui ne le sont pas, et d'opposer une médication rationnelle aux diverses affections des jointures.

99. On peut rattacher encore à ces recherches ce que j'ai dit 1840.
des *ankyloses* (*Gazette médicale*, 1840; Leçons orales, t. II, p. 173), à l'occasion de la méthode qui consistait à rompre brusquement les articulations soudées.

AMPUTATIONS.

- 1829-1832. 100. *Mémoire sur l'Amputation de la jambe dans le genou.* (Lu à l'Acad. des Scienc.; Arch. gén. de Méd., t. XXIV, p. 44, 1830; Journ. hebdom., 1830, t. I, p. 268; Gaz. des Hôp., t. V, p. 169; t. V, p. 281.)
- La désarticulation de la jambe avait été proscrite, et on lui préférait l'amputation de la cuisse dans les cas même où la jambe seule était malade.
- J'ai fait voir que cette amputation était facile, moins dangereuse qu'on ne l'avait dit, et que l'extrémité du moignon pouvait prendre directement son point d'appui sur le membre artificiel; j'ai donné en outre la description d'une méthode nouvelle qui permet de désarticuler le membre dans le court espace d'une minute.
101. Outre ce que j'ai dit : *Des cas qui nécessitent l'amputation des membres* (Gaz. méd., 1832, p. 313);
102. *De l'Amputation dans les Articles* (Gaz. des Hôp., t. V, p. 177);
103. *Des Amputations en général* (Gaz. des Hôp., t. V, p. 182, 197);
104. *D'un nouveau procédé pour l'Amputation de la Cuisse dans l'articulation* (Gaz. des Hôp., t. IV);
105. *De l'Amputation de la Jambe au tiers inférieur* (Ann. de la Chir., t. III. p. 129; France méd., p. 18),
- 1840, 1841. 106. J'ai donné des *Procédés nouveaux pour l'Amputation de la Mâchoire supérieure.* (Gaz. des Méd. prat., t. I, p. 1 à 17); et pour celle de la *Mâchoire inférieure.* (Gaz. des Hôp., t. II, p. 21; 1839, p. 138; 1840, p. 45, 169, 267.)

A l'aide de ces procédés nouveaux, on arrive à enlever telle portion

de la mâchoire supérieure que l'on désire, en ne produisant sur le visage qu'une seule plaie. La portion de mâchoire inférieure malade peut être extirpée au moyen d'une incision simple, cachée dans la partie supérieure du cou, qui laisse la bouche intacte et qui met à l'abri de toute difformité après la guérison.

- 107. Résections.** (Gaz. des Hôp., 1839, p. 42, 47, 61; 1837-1840.
Revue méd., 1837, t. III, p. 195; Gaz. des Méd. prat.,
t. I, p. 24, 55, 56, 159.)

En montrant de combien il est préférable d'exciser les os malades dans certains cas où les auteurs veulent qu'on ampute, je me suis attaché à faire ressortir les avantages d'un procédé nouveau qui s'applique à la plupart des résections articulaires. Il s'agit dans ce procédé d'une incision en arcade substituée aux incisions en T, en L, en V ou en trapèze, usitées par les chirurgiens; incision en arcade qui donne toute la facilité désirable pour le manuel, et qui réduit, après l'opération, toute la plaie à une incision, puis à une cicatrice linéaire.

L'épaule, le coude, le poignet, le grand trochanter, la tête du fémur, les malléoles se prêtent très-bien à cette méthode.

J'ajouterai que pour les os de la main et du pied, qui supportent les doigts ou les orteils, j'ai imaginé une méthode qui, tout en rendant l'opération plus facile et plus simple, ne laisse ni plaie ni cicatrice, soit sur la plante du pied, soit sur la paume de la main.

- 108. Recherches sur la Ténotomie** (L'Esculape, Nos II, 1838.
III et IV),

Mémoire dans lequel je décris le premier les opérations qui consistent à couper sous la peau les tendons rétractés de plusieurs des muscles de la jambe, du pied, du jarret ou du bras.

- 109. Nouvelle méthode pour redresser les Doigts rétractés** 1835-1841.
(Gaz. méd., 1835, p. 511; Leçons orales, t. III, p. 337.)

Méthode fondée sur ce que la rétraction des doigts dépend d'une

transformation fibreuse de quelques brides du tissu cellulaire sous-cutané, plutôt que d'une altération de l'aponévrose palmaire, comme l'avait soutenu Dupuytren.

- 1835-1842. **110.** *Mémoire sur la Crépitation douloureuse des tendons.* (Journ. des Conn. méd., t. III, p. 77; Dict. de Méd., t. XXV.)

Je donne sous ce titre l'histoire d'une maladie qui n'avait point encore été décrite, quoiqu'elle soit très-fréquente, et qui se rencontre principalement sur la partie externe et postérieure de la partie inférieure de l'avant-bras.

- 1830-1832. **111.** *Sur la Gangrène spontanée.* (Gaz. des Hôp., t. III, p. 58; t. V, p. 375.)

Je montre que cette maladie ne tient pas constamment à une oblitération des artères.

- 112.** *Sur la Pustule maligne.* (Gaz. des Hôp., t. III, p. 202; t. V, p. 229.)

Je fais voir que le jus de citron est un excellent topique contre cette maladie.

- 113.** *Plaies par armes à feu.* (Gaz. des Hôp., t. III, p. 89.)

1830. **114.** *Sur les blessés de Juillet.* (Gaz. des Hôpit., t. III, p. 355.)

En rendant compte des blessures traitées par moi dans les hôpitaux en juillet 1830, je montre, à l'exemple de plusieurs autres praticiens, que les plaies par arme à feu n'exigent de débridement que dans des cas exceptionnels.

115. *Sur la meilleure manière de conserver le Vaccin.* 1820.
(Journ. de Méd. chirurg. et de Pharm., 1820.)

Les tubes indiqués dans cette Note permettent de conserver le vaccin presque indéfiniment et de le transporter sans altération à des distances considérables.

- 115 bis. *De la Contusion dans tous les Organes et dans tous les Tissus.* (In-4°. Paris, 1823.) 1833.

Dans ce travail, entièrement neuf, fondé sur plusieurs centaines d'observations recueillies au lit du malade, j'étudié les diverses transformations que le sang épanché peut éprouver et les maladies variées qui peuvent en résulter. C'est là qu'ont été établies pour la première fois les preuves et la démonstration que beaucoup de tumeurs du sein, de l'utérus, de la prostate, que beaucoup de collections anciennes du pourtour des articulations, de la tunique vaginale, résultent d'une certaine quantité de sang épanché dans le lieu où existe la tumeur. J'ai donné le premier aussi dans ce Mémoire l'histoire détaillée des dépôts sanguins et de diverses sortes de concrétions dont la nature avait été méconnue, qu'on trouve parfois dans les cavités séreuses ou les cavités articulaires du corps humain.

Les recherches auxquelles je m'étais livré dès cette époque ont donné lieu depuis à des travaux importants sur la même matière.

E. — THÉRAPEUTIQUE SPÉCIALE.

116. *Nouvelle pommade iodurée.* (Gaz. des Hôpit., t. V, 1831.
p. 49.)

On rend compte ici des avantages de la pommade d'iodure de plomb, employée pour la première fois dans mes salles, en 1831 et 1832, par MM. Cottereau et Verdé de l'île.

1833. 117. *Emploi de la Pâte de zinc.* (France méd., p. 29.)

Après avoir montré qu'une pâte caustique, dont la composition était demeurée secrète, ne renferme que de la farine et du chlorhydrate de zinc, je fais voir dans quel cas cette pâte doit être préférée à l'instrument tranchant.

1841-1842. 118. *Traitement nouveau des Kystes.* (Bulletin de Thérap., t. XXI, p. 292.)

Par une opération qui consiste en une simple piqûre et une injection iodée, je parviens à guérir sans plaie, sans réaction sérieuse, les tumeurs de différentes régions du corps, quand ces tumeurs contiennent de la sérosité ou tout autre liquide que du pus.

On guérit de la sorte plusieurs variétés de goître; des tumeurs des régions parotidiennes, sous-maxillaires, sus-claviculaires; les kystes du sein, de l'aisselle; les kystes de l'aîne, les kystes du jarret, les kystes du genou, les kystes du poignet; en un mot, toutes les variétés de kystes séreux ou sanguinolents, maladies qui ne cédaient auparavant qu'à des opérations douloureuses, quelquefois très-graves.

1835-1842. 119. *Nouveau traitement de la Brûlure.* (Lu à l'Acad. des Sciences; Revue méd., 1835, t. II, p. 330; t. III, p. 44.)

Les bandelettes de diachylon gommé proposées dans ce Mémoire guérissent, en deux ou trois pansements, les brûlures du premier, du deuxième, et en partie celles du troisième degré, surtout lorsqu'elles existent au membre supérieur ou inférieur.

1832. 120. *Nouvelle application des Bandelettes de diachylon.* (Bulletin de Thérap., t. I, p. 62; Gaz. des Hôp., t. V, p. 117, et Thèse n° 276. Paris, 1832.)

La compression par les bandelettes de diachylon est donnée ici

comme très-efficace dans certaines variétés de tumeurs blanches, de plaies, d'ulcères, d'inflammation; affections contre lesquelles on ne l'avait encore ni employée ni même conseillée.

121. Nouveau traitement de l'Érysipèle. (Gaz. des Hôp., 1831.
t. V, p. 105.)

Cet article, tiré de ma pratique, est le premier qui ait été publié sur l'emploi des frictions mercurielles dans le traitement de l'érysipèle.

122. Traitement de l'Érysipèle par la compression. (Gaz. 1831.
des Hôp., t. II, p. 366.)

La compression est indiquée ici comme nuisible dans l'érysipèle légitime, mais comme très-efficace dans l'érysipèle phlegmoneux.

123. Leçons sur l'Érysipèle. (Gaz. des Hôp., 1841, p. 238, 1841.
274, 350, 434, 443, 521, 525, 540; Gaz. des Méd. prat.,
t. II, p. 185, 196, 201, 209; Ann. de la Chir., t. IV,
p. 143; Leçons orales de Chir., t. III, par M. PAVILLON.)

Dans ces Leçons, je m'attache à isoler cinq espèces d'inflammations qui ont presque toujours été confondues sous un nom commun. Ayant chacune une marche, des terminaisons et un traitement différents, il était indispensable de ne plus les confondre, pour en éclaircir la thérapeutique.

Je rends compte, en outre, des résultats auxquels m'ont conduit près de mille expériences faites dans le but d'apprécier la valeur des nombreux topiques proposés contre l'érysipèle; et j'en indique un nouveau qui a pour base le protosulfate de fer.

1830. 124. *Mémoire sur le traitement des Inflammations couenneuses de la bouche et du gosier.* (Gaz. méd., 1830, p. 11.)

Je montre ici qu'à l'aide de l'alun en poudre ou de l'azotate d'argent porté directement sur les surfaces enflammées, on éteint en quelques jours des inflammations qui, traitées de tout autre façon, durent un temps fort long ou se propagent quelquefois avec assez de rapidité pour compromettre la vie des malades.

1835. 125. *Mémoire sur la nature et le traitement d'une maladie encore peu connue de la bouche.* (1835, lu à l'Académie des Sciences; Gaz. méd., et Leçons orales de Cliniq., etc., t. III.)

Cette maladie, qui a son siège à la face interne des joues et entre les dernières dents molaires, cède très-facilement à la médication que j'indique dans ce Mémoire.

1827. 126. *Du baume de Copahu et du Cubèbe dans le traitement de la Gonorrhée.* (Arch. génér. de Méd., t. XIII.)

Voulant ménager l'estomac des malades et obvier à la répugnance qu'inspirent naturellement ces deux substances, j'ai imaginé de les donner en lavement, et l'expérience a prouvé que le copahu et le cubèbe jouissaient ainsi de la même efficacité que par la bouche.

1831. 127. *Sur l'emploi du Copahu.* (Gaz. des Hôpit., t. V, p. 257.)

J'indique dans cet article une nouvelle formule dans laquelle le copahu et le cubèbe sont associés.

128. *Mémoire sur l'emploi de la Compression dans les inflammations aiguës des membres.* (Arch. gén. de Méd., t. XI, p. 192, 395.) 1826.

J'établis dans ce Mémoire, par des observations nombreuses, qu'un bandage compressif, méthodiquement appliqué dans les quatre ou cinq premiers jours du mal, arrête l'inflammation diffuse des membres, beaucoup plus sûrement que la méthode antiphlogistique.

129. *De la Compression dans le traitement des inflammations aiguës des Gâines synoviales.* (Nouv. Biblioth. médic., août 1826.) 1826.

Je fais ici, pour les toiles synoviales et les gâines tendineuses, ce que j'avais déjà fait pour le tissu sous-cutané des membres.

- 130 *De la Compression dans le traitement de la Phlébite.* (Revue médicale, juin 1829; t. II, p. 390.) 1829.

Je montre que le bandage compressif convient à la phlébite externe comme à l'érysipèle phlegmoneux, comme aux inflammations diffuses en général; qu'il arrête aussi l'angioleucite, complication si fréquente des blessures des anatomistes, mais qu'il ne convient point à l'érysipèle proprement dit ou superficiel.

131. *Sur l'emploi de l'Azotate d'argent dans le traitement de la Variole et de quelques autres Éruptions cutanées.* (Société philomathique, 1825; Académie royale de Médecine, avril même année; Thèse de Concours, mars 1824; Archives générales de Médecine, t. VIII, p. 427.) 1824, 1825.

C'est la première fois qu'il est question de la possibilité de faire avorter les boutons de la variole et de quelques autres éruptions; je

montre, comme M. Serres l'avait fait aussi de son côté, qu'on en arrête complètement la marche si, dans les trois premiers jours de leur apparition, on touche chaque pustule de variole ou de vaccine, chaque furoncle, etc., avec la pointe d'un crayon d'azotate d'argent.

1828-1830. **132.** *Mémoire sur le même sujet.* (Revue médicale, 1828; t. IV, p. 425.)

133. *Notes sur la Variole.* (Gazette des Hôpitaux, t. I, p. 173, 178, 210.)

134. *Sur le Zona.* (Gazette des Hôpitaux, t. I, p. 151.)

135. *Sur le Pemphigus.* (Même Journal, p. 155.)

Ces nouvelles publications font ressortir la réalité de ce que j'avais avancé dans la première, à savoir, que la cautérisation directe avec l'azotate d'argent arrête nettement, constamment les bulles, les vésicules ou les pustules du zona, du pemphigus, de la variole, de la vaccine, du furoncle; et que, par conséquent, les topiques les plus irritants sont quelquefois le meilleur remède des inflammations les plus aiguës.

Je dois faire remarquer que les diverses médications dont je viens de rappeler les titres et l'efficacité étaient pour moi une arme puissante contre la doctrine médicale dite *physiologique* qui régnait alors. En prouvant que la compression directe, que l'alun, l'azotate d'argent, appliqués sur les parties malades, éteignent immédiatement de vastes inflammations aiguës, je démontrerais implicitement la fausseté de la doctrine des irritations comme base de la thérapeutique.

Personne, aujourd'hui, ne conteste plus la justesse des principes que j'ai établis sur ces faits, et les plus timides n'hésitent point à les appliquer aux inflammations les plus aiguës de l'œil.

F. — TÊTE ET COU.

136. *Sur le Trépan dans les plaies de tête.* (Paris, 1834.) 1834.

Dans cet ouvrage, me fondant sur l'analyse des faits antérieurs, des données fournies par M. de Blainville, des expériences de M. Flourens et de M. Serres, je cherche à prouver que l'opération du trépan par elle-même est peu dangereuse, mais que les indications qui la réclament, les circonstances où elle peut être utile, sont assez rares pour justifier le peu d'usage qu'on en fait aujourd'hui.

137. A ce Mémoire il faut associer un cas de trépan nécessité par une mèche de cheveux qui avait pénétré dans le crâne au moment d'une fracture, et qui s'était ainsi solidement emprisonnée entre les deux moitiés de l'os brisé. (*Gazette des Médecins praticiens*, t. I^{er}, p. 36.) 1839.

138. *Dure-mère.* (Répert. des Sciences méd., t. X.) 1835.

Article où je fais voir que presque tous les exemples de tumeurs fongueuses de la dure-mère étaient des cancers, et que l'opération du trépan, si souvent préconisée, mise en usage en pareil cas, est inutile, ne peut pas guérir ces sortes de tumeurs.

139. *Sur la Nécrose ou la Dénudation des os sans exfoliation.* (Gaz. des Hôpit., t. V, p. 348; Gaz. des Méd. prat., t. I, p. 37.) 1829-1839.

On pensait généralement qu'un os dénudé de son périoste, et dont la surface est restée en contact avec le pus, devait nécessairement se nécroser dans une épaisseur variable; j'ai prouvé le contraire par une infinité d'observations. Dans des destructions ou des décolle-

ments du périoste, avec suppuration au crâne, au nez, aux mâchoires, au cubitus, au radius, aux phalanges, au fémur, au tibia, au péroné, aux os du pied, j'ai vu le recollement des parties molles se faire sans exfoliation préalable des os, et la guérison s'établir radicalement. Il en résulte que beaucoup de cas qui paraissaient devoir nécessiter l'amputation ou la résection guérissent ou peuvent très-bien guérir sans opération.

1838. 140. *Modifications à la Staphyloraphie*. (Gazette des Hôpit., 1839),

Ayant pour but de rendre cette opération plus facile et à la portée d'un plus grand nombre de praticiens.

141. *Sur les Tumeurs de la Région parotidienne, sur l'opération du Phimosis*. (Bulletin de Thérap., t. XVIII, p. 107; Gaz. des Hôp., 1839);

1825-1840. 142. *Des Remarques sur une Tumeur spéciale de la nuque, la Fistule lacrymale, la Cataracte, l'Ectropion* (Gaz. des Hôp., t. V, p. 125), *le Pied-Bot, la rupture du Tendon d'Achille; les kystes du Cou, l'extirpation de l'Anus, l'excision des Amygdales, l'Ectropion, l'Eutropion, le Cancer des Lèvres, certaines tumeurs de l'Aisselle*. (Gaz. des Méd. prat., t. I, p. 24, 55 et 56, 159 et 160.)

Remarques tendant à introduire dans la pratique quelques procédés nouveaux ou des perfectionnements de procédés déjà connus.

1833. 143. *Mémoire sur les fistules pharyngo-laryngées*.

Certaines fistules situées au devant du cou, et qui empêchent les malades de parler, étaient restées tout à fait incurables; j'ai imaginé,

pour les guérir, une nouvelle méthode qui consiste à les boucher au moyen d'un lambeau de peau pris dans le voisinage. Deux malades, traités et guéris de la sorte, ont été présentés à l'Académie des Sciences. (*Gaz. médicale*, 1833, p. 313.)

144. Mémoire sur la Bronchotomie. (*Gaz. méd.*, 1831, 1831.
p. 383.)

Je montre dans ce Mémoire, en me fondant sur des expériences physiologiques, que l'ouverture qu'on pratique à la trachée dans les cas de croup ou d'angine œdémateuse doit être assez large pour permettre l'entrée d'une colonne d'air aussi forte que celle qui pénètre naturellement par les narines, si l'on veut donner à l'opération toutes les chances possibles de succès.

G. — RÉGION INFÉRIEURE DU TRONC.

145. Polypes de l'Urètre. (*Journal hebdomadaire*, 1836, t. II, 1836.
p. 310.)

Je donne ici l'histoire et le traitement d'une végétation qui attaque assez fréquemment l'urètre chez l'homme et chez la femme, et qui n'avait point encore été décrite, parce qu'on la confondait avec d'autres maladies.

146. Polypes de l'Utérus. (*Bulletin de Thérap.*, p. 156.) 1838.

On voit dans cet article qu'à l'aide d'un procédé très-simple, je puis aller jusque dans la cavité de l'utérus saisir les polypes et les détacher sans occasionner de traction ni de déchirures dans la matrice.

1837. 147. *Sur la Blennorrhagie.* (Presse médicale, p. 33, 53; France méd., p. 86 à 89; Leçons orales, t. I, p. 492.)

Simple remarques sur la marche de la gonorrhée et sur plusieurs nouveaux modes de traitement à lui opposer.

1833. 148. *Maladies de l'Anus.* (Dictionnaire de Médecine, t. III.)

La question des abcès, des fissures, des fistules et des autres maladies de l'anus, est examinée, discutée dans cet article; je présente de nombreuses indications nouvelles, soit sur le développement et la marche de ces affections, soit sur leur traitement.

- 1837-1841. 149. *Fissures à l'Anus.* (France médicale, p. 46; Gazette des Hôpitaux, 1840, p. 310; t. III, p. 138; Leçons orales, t. I.)

J'indique un procédé nouveau pour l'opération de la fissure.

150. *Fistule à l'Anus.* (France médicale, p. 58, 61, 73, 77; Leçons orales, t. III.)

Nouveau procédé d'excision des fistules à l'anus, qui transforme cette maladie en une plaie simple, au moyen d'un coup de ciseaux.

151. *Excision des plis rayonnés de la marge de l'Anus.* (Gazette des Hôpitaux, t. III, p. 61; Leçons orales, t. III, p. 127.)

Je présente quelques considérations sur l'utilité de faire naître un tissu inodulaire au pourtour de l'anus, pour empêcher la chute du rectum.

152. *De l'Anus contre nature.* (Gazette des Hôpitaux, t. V, 1837-1841.
p. 149.)

Dans cet article je rends compte de mes tentatives pour guérir l'anus contre nature en le fermant avec un lambeau de tégument, ou bien en y introduisant une canule de gomme élastique.

153. *Mémoire sur les Anus contre nature.* (Journ. hebd., 1836.
t. III, p. 2; Leçons orales, t. I, p. 528.)

Les anus contre nature, décrits par Scarpa et par Dupuytren, présentent au fond de l'ulcère une sorte de cloison ou d'éperon que la pince imaginée par le célèbre chirurgien de l'Hôtel-Dieu avait pour but de détruire.

Je donne dans ce Mémoire la description d'une espèce d'anus contre nature qu'on avait en quelque sorte oubliée, et qui diffère de l'autre en ce qu'elle est dépourvue d'éperon. Il en résulte qu'elle n'est point attaquable par la méthode de Dupuytren. C'est pour remédier à cette espèce d'anus contre nature que j'ai imaginé une opération nouvelle employée par moi et avec succès sur un malade, à l'hôpital de la Charité.

154. *Hernie crurale avec doublesac.* (Gazette des Hôpitaux, 1831.
t. II, p. 354.)

Je montre que certaines hernies ont deux enveloppes séreuses emboîtées l'une dans l'autre; disposition qui exposerait à de fâcheuses méprises le chirurgien qui n'en serait pas prévenu.

- 1830-1838. 155. *Sur la Hernie dans la Tunique vaginale.* (Journal hebdomadaire, t. VI, p. 267; Gazette des Hôpitaux, t. II, p. 195; Presse médicale, p. 476.)

Il s'agit d'une hernie dans laquelle les viscères ont pour sac la tunique vaginale, comme chez les enfants. C'est une espèce dont j'ai donné le premier la description chez l'adulte.

156. *Cure radicale des Hernies.* (Bulletin de Thérapeut., p. 95.)

Nouveau procédé pour opérer la cure radicale des hernies et rendre inutile l'emploi si incommode et si incertain des divers bandages.

1840. 157. *Hernie inguinale.* (Dict. de Méd., t. XVI.)

Je présente l'histoire complète de la hernie inguinale et de quelques procédés imaginés par moi pour la cure radicale de cette maladie, en même temps que l'appréciation de tout ce qui a été dit à ce sujet.

1841. 158. *Mémoire sur la Hernie inguinale interne.* (Ann. de la Chir., t. I, p. 257, avec pl.)

J'expose, dans ce travail, l'histoire d'une hernie inguinale toute nouvelle, et de quelques autres variétés regardées comme impossibles, ou qui n'avaient point été mentionnées par les auteurs.

159. *Sur la Castration.* (Gaz. des Hôpit., p. 134 et 142.)

Le procédé que je propose pour certains cas permet de terminer

l'opération avec une grande rapidité, et peut être exécuté par tous les chirurgiens.

160. *Sur l'Orchite.* (Gaz. des Hôp., t. V, p. 317.) 1831.

Je montre le mécanisme, les suites et la durée naturelle de cette inflammation, d'après de nouvelles données anatomiques.

161. *Traitement de l'Orchite.* (Bulletin de Thérap., t. XVIII, p. 363; Gaz. des Hôp., 1840, p. 31; Gaz. des Méd. prat., t. I, p. 55 et 56.) 1835-1841.

Par un nouveau traitement que j'expose dans ce travail, et qui se réduit à une ou plusieurs piqûres de lancette, on arrête brusquement le développement de l'inflammation qui complique si souvent la blennorrhagie, et on en abrège au moins de moitié la durée ordinaire. Ce traitement, que j'ai imaginé en 1835, est aujourd'hui d'un emploi général.

162. *Nouveau traitement de l'Hydrocèle.* (Arch. gén. de Méd., 1837, t. I, p. 29; Presse méd., p. 110, 118, 131, 201, 216, 228, 241, 251, 294; France méd., p. 2; Répert. des Sciences méd., t. XV.) 1836-1840.

Au lieu de l'injection vineuse, qui expose à des inconvénients assez sérieux, j'emploie contre l'hydrocèle une solution de teinture d'iode qui est dépourvue de ces inconvénients, qui a plus d'action sur les engorgements concomitants du testicule, qui est d'un emploi plus commode et plus simple. Cette méthode, dont je me sers depuis dix ans, est usitée, dit-on, aux Indes depuis la même époque environ.

Je mentionnerai ici pour mémoire :

163. *Taille quadrilatérale.* (Gaz. des Hôp., t. IV, p. 47.) 1831-1839.

164. *Taille vésico-vaginale.* (Gaz. des Méd. prat., t. I, p. 126 et 160.)

Ces opérations sont les premières qui aient été pratiquées à Paris.

H. — ABCÈS ET TUMEURS.

1831. 165. *Abcès symptomatiques du dos.* (Gaz. des Hôp., t. IV, p. 259.)

On voit dans cet article que certains abcès, accompagnés de dénudation des os, peuvent guérir sans exfoliation préalable de la partie dénudée.

1837. 166. *Abcès par congestion.* (France méd., p. 94, 98, 106, 119.)

Guidé par l'anatomie chirurgicale, je donne une indication précise des trajets que doit suivre le pus, des formes que prend la collection, du point affecté du squelette, d'après la simple inspection de la tumeur.

1836. 167. *Abcès de la Vulve.* (Journ. hebd., 1836, t. II, p. 5.)

Les abcès de la vulve n'avaient encore été l'objet d'aucune description spéciale; j'en donne ici l'histoire et le traitement le plus efficace.

- 1832-1841. 168. *Abcès fétides.* (Journ. hebd., t. VII, p. 131; Leçons orales, t. III, p. 371.)

Dans ce Mémoire, extrait de mes Leçons, il est montré que l'odeur de certains abcès, au lieu de tenir à une maladie des os ou à une perforation des cavités voisines, comme on le croyait, dépend tout simplement d'une réaction chimique provoquée par l'air ou les matières naturelles des canaux muqueux avoisinants.

C'est ainsi qu'on voit, au pourtour de la bouche ou du pharynx, le long de la trachée, dans les parois du thorax ou de l'abdomen, à la marge de l'anus, autour du vagin, des abcès qui répandent chacun une odeur spéciale quand on les ouvre, quoique ces abcès ne com-

munique point avec la cavité muqueuse qui en longe la face profonde:

- 169.** *Mémoire sur les Dépôts sanguins.* (Journ. hebdom., 1833.
t. VIII, p. 146.)

Dans cet article, également extrait de mes Leçons, le sang épanché est considéré comme pouvant subir un grand nombre de transformations, dont il a été question dans d'autres articles.

- 170.** *Sur l'Hygroma.* (Thèse N° 262. Paris, 1827.) 1827.

Cette dissertation contient les observations que j'avais déjà faites sur l'hydropisie de certaines bourses muqueuses, superficielles et profondes.

- 171.** *Tumeurs hydatiques.* (Gaz. des Hôpitaux, 1840, p. 89.) 1840.

Il est question dans cette Note d'énormes tumeurs ayant leur siège dans l'épaisseur de la fesse, et contenant des hydatides aussi volumineuses qu'un œuf de dinde, fait qu'on n'avait point encore observé dans cette région.

- 172.** L'article *Abdomen* (t. I du Répertoire général des 1832.
Scienc. méd.),

Où j'expose une théorie nouvelle des épanchements et de leurs conséquences.

- 173.** *Aisselle* (t. II du même Répertoire.), 1833.

Où je donne une description entièrement nouvelle des inflammations et des abcès de cette région, avec des remarques anatomiques qui unissent d'une manière intime, là plus encore qu'ailleurs, la Pathologie à l'Anatomie.

1836. 174. L'article *Genou*. (Rép. gén. des Sc. méd., t. XIV.)

Ici j'ai proposé et décrit le premier les incisions sous-cutanées pour remédier aux rétractions du genou.

J'ai montré aussi quelles étaient les espèces de luxations possibles dans cette région et celles qui ne peuvent pas s'y rencontrer.

1839. 175. L'article *Mamelle*. (Même ouvrage, t. XIX.)

Cet article, appuyé de recherches entièrement nouvelles, avait été déjà publié antérieurement et l'a été depuis accompagné de faits nouveaux. Les inflammations, les abcès et les tumeurs du sein y sont présentés sous un jour qui n'avait point encore été entrevu.

Me fondant sur l'anatomie chirurgicale de la région, j'ai pu rendre l'étude et le traitement de ces inflammations et de ces abcès notablement plus simples qu'ils n'étaient avant. Divisant les tumeurs de la mamelle en tumeurs bénignes et en tumeurs malignes, j'ai montré qu'avec les premières on peut temporiser, essayer toutes sortes de moyens sans inconvénient, tandis que les autres doivent être détruites aussitôt que possible si l'on tient à les guérir, à en prévenir la récurrence chez les femmes qui en sont affectées.

1842. 176. L'article *Poignet*. (Même ouvrage, t. XXV.)

C'est un Mémoire étendu où se retrouvent mes recherches sur les fractures de l'extrémité inférieure du radius et sur la crépitation douloureuse des tendons. Il contient en outre un long chapitre sur les tumeurs synoviales.

Je prouve ici que les tumeurs synoviales du pourtour du poignet forment deux catégories : les unes qui communiquent avec l'articulation, les autres qui lui sont étrangères; et que toutes peuvent être guéries par la simple ponction et l'injection d'un peu de teinture d'iode.

Il montre aussi que les concrétions en forme de grains de riz qui remplissent certaine classe de ces tumeurs, loin d'être des hydatides, comme Dupuytren l'a soutenu, ne sont que de simples fragments de

fibrine, de lymphé plastique ou d'albumine accidentellement épanchée entre les toiles synoviales.

177. L'art. *Prostate*. (Rép. gén. des Sc. méd., t. XXVI.) 1842.

Fondé sur une expérience personnelle de vingt-cinq ans et sur de nombreuses observations recueillies avec soin, je donne dans cette monographie une histoire complète de toutes les maladies de la prostate.

Outre ce qui peut m'être propre dans la description des tumeurs de cette glande, j'explique aussi d'une manière nouvelle leur formation et le mécanisme de certaines rétentions d'urine. Je montre enfin ce qu'il faut penser de différentes manières de sonder et de certaines opérations proposées dans ces derniers temps pour remédier aux difficultés d'uriner déterminées par les maladies de la prostate.

178. *Des Notices détachées insérées* (Arch. gén. de Méd., 1825-1827.

t. XI, p. 192, 329, 395, 553 ; t. XII, p. 493 ; t. XIII, p. 480, 523 ; t. XIV, p. 500 ; dans les Comptes rendus de l'hôpital de la Faculté, sous le titre de *Rescision des Amygdales ; Excision de la peau dans les Ulcères superficiels ; Fistules à l'Anus ; Phlegmon en général, Phlegmon des Mamelles en particulier ; Abscesses par Congestion ; Maladies des Testicules, de l'Urètre et de la Prostate ; Persistance de l'Ouraque ; Hernie étranglée ; Extirpation de Loupes ; Tumeurs hématisées ; Amputation de l'Épaule ; Polypes saignants ; Inflammation de la Vessie ; Abscesses divers ; OEdème douloureux ; Tumeurs hémorroïdales ; Tumeurs synoviales ; Tumeurs spéciales de la Peau ; Rhumatisme articulaire ; Lithotomie ; Ligature de la Langue, etc.)*

Bien que renfermant toutes quelques particularités ayant pour but

de perfectionner la science et la pratique, ces notices sont trop incomplètes pour que je les analyse en détail. J'en dirai autant d'un grand nombre d'articles de l'*Encyclopédie méthodique* et d'exposés de mes Leçons qui se trouvent dans différents journaux de médecine.

I. — CLINIQUE CHIRURGICALE.

1840-1841. 179. *Leçons orales de Clinique chirurgicale.* (3 vol. in-8°. Paris, 1840-1841.)

Quelques-uns des Mémoires analysés plus haut, bon nombre de mes Leçons sur différents sujets, ont été coordonnés par MM. Pavillon et Jeanselme dans l'ouvrage indiqué ici. On y trouve en particulier (tome I) mes recherches sur les généralités de la chirurgie clinique, sur la cataracte, sur les varices et le varicocèle, etc. Je dois en extraire :

1841. 180. *Recherches sur les Fistules vésico-vaginales.* (T. II, par M. JEANSELME.)

Il résulte de ces recherches que les fistules vésico-vaginales proprement dites sont d'une guérison excessivement difficile, et que les opérations nouvelles qui leur ont été opposées et qui ont fait le plus de bruit au sein des Académies ne réussissent presque jamais en pareil cas.

181. *Sur l'Hématocèle.*

J'ai montré qu'un certain nombre de tumeurs des bourses, prises pour des tumeurs cancéreuses ou pour des hydrocèles dégénérées, résultaient d'un ancien épanchement de sang; j'ai montré ensuite qu'au lieu d'exiger l'excision du kyste ou l'ablation du testicule, ces tumeurs guérissent très-bien, sous l'influence d'une injection iodée, ou par le fait d'une opération qui consiste en une ou plusieurs incisions simples.

182. *Sur l'Inversion incomplète de la Matrice.* (T. II.)

Il est question dans ce chapitre d'un renversement partiel du fond de l'utérus dans la cavité du vagin, renversement ou inversion qui ne s'observe pas seulement, comme on le croyait, immédiatement après l'accouchement, mais qui se maintient aussi à l'état chronique et qui épuise insensiblement les femmes, au point de les faire mourir à la longue d'hémorragie ou d'hydropisie. Je montre qu'un pareil accident ne peut céder qu'à l'excision de la tumeur utérine, opération d'ailleurs fort dangereuse par elle-même.

185. *Sur les Abscès de la Fosse iliaque.* (T. III.)

Prenant pour base l'anatomie chirurgicale, j'ai donné depuis longtemps, sur les abcès de la fosse iliaque et du bassin, des principes et des détails qui en rendent, en général, le diagnostic et le traitement beaucoup plus faciles.

**184. *Sur les accidents que détermine le Cathétérisme.*
(T. III.)**

L'opération qui consiste à introduire, dans l'urètre ou dans la vessie, une bougie ou une sonde, est souvent suivie d'accidents assez graves, qui n'avaient point encore fixé l'attention des praticiens. Ces accidents, qui débent par un tremblement, qu'on prend volontiers pour une fièvre intermittente ou bien pour un rhumatisme, se fixent quelquefois sur les articulations, sur les viscères, avec une telle violence, qu'une mort prompte en a été plus d'une fois le résultat.

Aussi ai-je conseillé de ne porter aucun corps étranger dans l'urètre ou dans la vessie sans nécessité, et d'opposer de bonne heure à ces accidents un traitement convenable, en indiquant le moyen de ne plus les confondre avec la fièvre intermittente ou le rhumatisme.

J. — MÉDECINE OPÉRATOIRE.

1839. 185. *Nouveaux Éléments de Médecine opératoire* ; 3 vol. in-8° avec atlas de 20 pl. Paris, 1832 ;

Traité élémentaire de Médecine opératoire et de petite Chirurgie ; avec atlas de 22 pl. et 191 fig. intercalées dans le texte ; 4 vol. in-4°. Paris, 1839.

Il ne s'agit ici que de deux éditions du même ouvrage.

Ce Traité, entièrement basé, sous le point de vue du manuel opératoire, sur l'anatomie chirurgicale, contient, pour les détails, un très-grand nombre de procédés nouveaux relatifs à la plupart des opérations en particulier. Au point de vue général, je m'efforce d'y ramener la médecine opératoire à des principes, à des règles moins mécaniques, moins *géométriques* que ne le conseillent certains chirurgiens, d'après des essais sur le cadavre. Je montre partout que le manuel opératoire est nécessairement modifié par les formes de la maladie ; que c'est au lit du malade, par conséquent, et non dans les amphithéâtres de dissection, qu'il faut apprendre à pratiquer les opérations ; que, dans ces opérations, la *prudence* doit avoir le pas sur la *hardiesse* ; que la *sûreté* doit passer avant la *célérité* ; qu'avant d'opérer il faut s'être assuré de la nature et de la localisation du mal ; que, pour justifier une opération, il importe moins de prouver l'incurabilité de la maladie par d'autres moyens que les avantages réels qu'elle peut avoir pour le malade sur tout autre mode de traitement. Une autre loi, que je cherche à faire prévaloir, consiste à rassembler, à grouper toujours autour de chaque question de médecine opératoire l'expérience des autres, des temps passés ou des temps modernes, en même temps que son expérience personnelle, avant de prendre un parti.

Les chapitres relatifs à la compression des artères, aux opérations qui se pratiquent pour remédier aux difformités, à l'anaplastie, à

la ténotomie, aux résections, aux opérations qui se pratiquent sur les nerfs, aux tumeurs de la tête, aux tumeurs lymphatiques, aux névroses, aux lipômes, aux kystes, aux tumeurs érectiles, aux tumeurs osseuses, sont ceux que j'ai plus particulièrement créés ou modifiés.

On comprend, du reste, que, dans un ouvrage d'aussi longue haleine, et avec vingt-cinq ans d'expérience dans les grands hôpitaux, j'ai dû mêler partout mes acquisitions personnelles aux faits communs de la science, et qu'une partie des procédés opératoires passés en revue dans toute cette Notice doivent se retrouver sous leur forme propre dans le *Traité général*.

ACCOUCHEMENTS.

186. *Mémoire sur les Accouchements laborieux et la Céphalotomie.* (Arch. génér. de Méd., t. XI, p. 227.) 1826.

Dans ce travail j'expose les circonstances qui déterminent un accouchement laborieux sous le point de vue mécanique, et j'établis que le pouce et l'indicateur suffisent, doivent être préférés aux divers instruments destinés à cet usage, préalablement introduits dans le vagin pour mesurer les dimensions du bassin.

Je fais voir en outre qu'au moment du travail de l'enfantement, cette manière d'agir est d'une application assez facile.

187. *Mémoire sur le faux travail et les Naissances tardives.* (Nouvelle Bibl. méd., août 1829.) 1829.

Avant la publication de ce *Mémoire*, on croyait généralement que, les contractions utérines apparaissant chez une femme enceinte, le travail de l'accouchement ne devait se suspendre qu'après l'expulsion du fœtus. J'ai prouvé qu'il n'en était point toujours ainsi, et que, chez des femmes enceintes de sept et huit mois, le travail s'était établi avec douleurs, contractions utérines et dilatation du col pen-

dant six heures, une journée même; puis que tout était rentré en repos, pour ne reparaitre et terminer l'accouchement qu'au bout d'un mois, six semaines ou deux mois.

Les naissances tardives étaient également restées douteuses dans l'esprit de beaucoup de personnes, du moins au delà d'une semaine ou deux. J'ai démontré, dans le Mémoire précédent, que la grossesse était en réalité susceptible d'atteindre et même de dépasser dix mois.

1830. 188. *Mémoire sur les Positions vicieuses et la version du Fœtus.* (Gaz. méd., 1830.)

Les positions vicieuses admises par Baudelocque étaient excessivement nombreuses. J'ai fait voir qu'il était avantageux pour la pratique de n'en admettre au plus que la quatrième partie, en prouvant qu'elles se réduisaient presque toutes aux positions de l'une ou de l'autre épaule.

J'ai cherché ensuite à faire comprendre les dangers que court l'enfant lorsque, dans la version, on le ramène par les pieds; et l'importance qu'il y a, quand la chose est possible, de ramener alors la tête au détroit du bassin.

1837. 189. *Évolution spontanée.* (Presse méd., p. 427.)

Cette publication n'est qu'une simple Note à ajouter au chapitre de l'évolution spontanée, contenu dans l'ouvrage que je mentionnerai plus bas.

1824. 190. *Mémoire sur la Phlegmasia alba dolens des femmes en couche.* (Arch. génér. de Méd., t. VI, p. 220.)

Dans ce travail, je donne la description d'une maladie sur laquelle on n'avait encore que des notions vagues.

J'ai le premier appelé l'attention sur la suppuration des symphyses du bassin et sur l'inflammation des veines qui la compliquent ou

la déterminent quelquefois; j'ai montré aussi de quelle manière le passage du fœtus à travers les détroits peut l'occasionner.

191. Mémoire sur la Péritonite des femmes en couche. 1827.
(Revue méd., 1827, t. I.)

Ce Mémoire a pour but de prouver que la péritonite des nouvelles accouchées n'est point une inflammation simple, comme la doctrine du solidisme l'avait établi, mais bien une inflammation compliquée d'altération des humeurs; j'indique ensuite un traitement expérimenté par moi et qui n'avait point encore été proposé, c'est-à-dire les frictions avec l'onguent mercuriel à haute dose sur toute l'étendue du bas-ventre.

192. Mémoire sur le traitement de la Péritonite. (Arch. gén. de Méd., avril 1829.) 1829.

De nouvelles observations m'ayant mis à même de constater l'efficacité des frictions mercurielles dans le traitement de la péritonite des femmes en couche, je reviens ici sur l'importance de cette nouvelle médication, qui a maintenant rendu de véritables services à la médecine pratique et pris une grande extension dans la thérapeutique des inflammations aiguës.

193. Des Convulsions pendant la Grossesse, pendant le travail ou après l'Accouchement. (Paris, 1834.) 1834.

Dans cette monographie, où je réunis mes observations à celles qui étaient déjà connues, j'indique par leurs différents signes en quoi les convulsions diffèrent de l'épilepsie et de l'apoplexie.

Je fais voir comment elles deviennent dangereuses, quel est le mode de traitement qui convient le mieux à leurs variétés diverses.

1835. 194. *Traité élémentaire de l'art des Accouchements, ou principes d'Embryologie et de Tocologie.* (2 vol. in-8°; Paris, 1829.)

Tocologie humaine, ou Traité théorique et pratique de l'Art des Accouchements. (2 forts vol. avec 8 pl.; Paris, 1835.)

Dans ces deux éditions du même ouvrage, dont une réimpression a été faite sans changement de date, en 1839, je me suis attaché, comme dans mes autres Traités, à ne point séparer la science de la pratique.

Parmi les questions de détail que j'ai le plus modifiées, je citerai celles qui sont relatives aux articulations, aux détroits, aux axes du bassin, aux organes sexuels, soit externes, soit internes; à l'auscultation comme moyen de diagnostic; aux attitudes du fœtus, que je rattache aux lois générales de la physique et à la disposition anatomique des organes; à la superfétation; aux causes de l'avortement; au mécanisme de l'accouchement; aux classes et aux espèces de position qu'il convient d'admettre; à la nature et au mécanisme des positions de la face; aux dangers des positions de l'extrémité inférieure de l'enfant; au mécanisme des hémorragies; à l'utilité de soutenir les parois abdominales; à la tendance de l'utérus, quand il se contracte, à conduire la tête, le bassin ou l'épaule de l'enfant, vers le détroit supérieur; à l'inutilité de l'amputation du bras lors de certains accouchements; au genre d'action du seigle ergoté; à la manière d'employer le forceps et le levier; à l'accouchement forcé ou provoqué quand le bassin est trop étroit; aux opérations césariennes, abdominales et vaginales; à l'utilité de délivrer promptement la femme après la sortie de l'enfant; au mécanisme du décollement du placenta pendant l'accouchement, et de sa rétention dans la matrice après la sortie du fœtus, etc.