

hémorragie. Je renvoie d'ailleurs le lecteur à mon *Traité de chirurgie clinique* pour ce qui concerne la splénectomie et le traitement des tumeurs de la rate.

DU PANCRÉAS.

Le *pancréas* est, de tous les viscères contenus dans la cavité abdominale, celui dont les affections sont les plus difficiles à reconnaître, à cause de la profondeur à laquelle il est situé. C'est un organe glanduleux, analogue, comme aspect, aux glandes salivaires, reposant transversalement au-devant de la colonne vertébrale, derrière l'estomac. La face antérieure est seule recouverte par le péritoine. Le canal excréteur principal du pancréas, canal de Wirsung, s'ouvre dans le duodénum par un orifice commun avec le canal cholédoque (Voy. fig. 241). Il ne saurait être atteint par les corps vulnérants sans que des organes d'une importance plus grande aient été préalablement intéressés.

Le pancréas prête à peu de considérations chirurgicales et la pathologie de cet organe est actuellement à l'étude. Nous savons qu'il est assez fréquemment atteint d'épithéliome au niveau de sa tête et qu'il en résulte une distension considérable de la vésicule biliaire avec tous les signes de la rétention de la bile, et le seul traitement, dans ce cas, est la cholécystentérostomie. Nous savons aussi que le pancréas peut être le point de départ de kystes dont le diagnostic ne saurait être que soupçonné, et j'en puis signaler un exemple bien remarquable que j'ai observé, en 1895, sur un garçon de quinze ans, qui avait subi un violent traumatisme au niveau de l'abdomen. Je fixai les parois de la poche aux lèvres de l'incision cutanée, et c'est, je crois, la conduite qu'il convient de suivre, de préférence à l'extirpation.

On a dit que la stéarrhée, c'est-à-dire les selles huileuses, fournirait une grande présomption en faveur de l'existence d'une tumeur du pancréas, mais je ne puis apprécier la valeur clinique de ce signe.

REIN, URETÈRE, CAPSULES SURRÉNALES.

Rein. — Le rein occupe dans la cavité abdominale une situation tout à fait spéciale. Nous avons vu que le foie, la rate, etc., sont enveloppés de tous côtés par le péritoine et que cette membrane fait, en quelque sorte, partie de leur structure, tant elle adhère à leur surface. Les reins, au contraire, sont complètement indépendants de la grande séreuse, qui ne fait que glisser au-devant d'eux sans y adhérer (fig. 243). Il en résulte ce fait important au point de vue de la médecine opératoire : les reins peuvent être incisés, déplacés, extirpés sans qu'on ait à ouvrir la cavité abdominale proprement dite, sans intéresser le péritoine. J'ai déjà étudié à la page 735 les rapports du rein avec la région lombaire et indiqué avec soin les diverses couches qu'il faut traverser pour le découvrir.

Les reins répondent donc à la fosse lombaire, c'est-à-dire à l'espace qui sépare la douzième côte de la crête iliaque, mais ils sont loin de remplir tout cet espace ; ils en occupent seulement le tiers supérieur, c'est-à-dire la portion correspondant aux deux dernières vertèbres dorsales et aux deux premières lombaires. La partie du rein débordant la douzième côte en bas repré-