

la pince après vingt-quatre heures et tout allait bien ; mais, vers le quatrième jour, à notre grande surprise, l'urine sortait par la plaie et inondait la malade. J'avais évidemment pincé l'uretère (c'était le gauche) avec les vaisseaux et produit une escarre qui s'était détachée. Pendant plusieurs jours, l'écoulement fut aussi abondant, mais j'eus la satisfaction de le voir diminuer peu à peu, et, après un mois, la malade sortait de la Charité complètement guérie.

*Capsules surrénales.* — Bien que les capsules surrénales n'aient donné lieu jusqu'à présent à aucune indication chirurgicale, leur rôle physiologique s'est révélé si considérable dans ces derniers temps, que je dois en présenter une courte description empruntée en grande partie au récent travail de MM. Albarran et Cathelin.

D'après ces auteurs, les capsules ne coiffent pas normalement le pôle supérieur du rein, ainsi qu'on le répète partout. Leur siège à peu près constant est le bord interne de chaque rein, au-dessus du pédicule vasculaire de cet organe, bord qu'elles ne dépassent généralement pas en haut. En dedans, elles confinent à la veine cave inférieure pour le côté droit, à l'aorte pour le côté gauche.

Leur longueur et leur largeur varient entre 2 et 5 centimètres. Leur poids oscille entre 2 et 6 grammes. La forme en est variable d'un sujet à l'autre et même d'un côté à l'autre. Les auteurs la comparent à une pyramide quadrangulaire à base inférieure. Elles sont recouvertes d'une enveloppe fibreuse. On rencontre assez fréquemment des capsules surrénales accessoires, ce qui accuse l'analogie entre cet organe et le corps thyroïde.

On pouvait être surpris *a priori* de la richesse vasculaire des capsules surrénales, de ces minuscules corps auxquels on n'attribuait aucune fonction. Elles ne reçoivent pas, en effet, chacune moins de trois artères, dont l'une vient directement de l'aorte et les deux autres de la diaphragmatique inférieure et de la rénale, nouvelle ressemblance avec le corps thyroïde, dont l'afflux artériel est également disproportionné aux besoins nutritifs de ce corps.

Il n'existe qu'une grosse veine capsulaire du volume de la veine médiane basilique, qui se jette à gauche dans la veine rénale et à droite dans la veine cave inférieure ou dans la rénale. Cette veine est centrale et autour d'elle paraissent se grouper tous les éléments constitutifs de la capsule.

Les lymphatiques se réunissent en trois troncs qui aboutissent à un ganglion situé au-dessus de la veine rénale.

Les nerfs proviennent du plexus rénal et du ganglion semi-lunaire.

La capsule surrénale est une glande vasculaire sanguine, à sécrétion interne. L'attention fut fortement attirée sur cet organe lorsque Addison, en 1855, attribua à une lésion de ces capsules le syndrome appelé *maladie bronzée*, mais on n'avait aucune idée du rôle physiologique qu'elles jouent dans l'économie. Cependant Brown-Séquard, vers la même époque (1858), annonçait que les animaux privés expérimentalement des deux capsules mouraient tous rapidement avec une paralysie du train postérieur et ensuite des muscles respiratoires ; mais ces résultats n'avaient pas été franchement acceptés. Ils ont été dans ces dernières années vérifiés et complétés surtout par M. Langlois.

Sans devoir insister davantage sur ce sujet, je me contente d'indiquer les conclusions suivantes :