

JOURNAL
DE
L'ANATOMIE
ET DE
LA PHYSIOLOGIE

NORMALES ET PATHOLOGIQUES
DE L'HOMME ET DES ANIMAUX

Paraissant tous les deux mois

FONDÉ PAR

Charles ROBIN

Membre de l'Institut,
Professeur d'histologie à la Faculté de médecine de Paris,
Membre de l'Académie de médecine.

PUBLIÉ PAR

G. POUCHET

Professeur-administrateur au Muséum d'histoire naturelle.

EXTRAIT

PARIS

ANCIENNE LIBRAIRIE GERMER BAILLIÈRE ET C^{ie}
FÉLIX ALCAN, ÉDITEUR
108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108



REVUE DE MÉDECINE

PARAISSANT TOUS LES MOIS. — 8^e ANNÉE, 1888

DIRECTEURS : MM.

Ch. BOUCHARD

Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de l'hôpital Lariboisière,
Membre de l'Académie de médecine.

J.-M. CHARCOT

Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de la Salpêtrière,
Membre de l'Académie des sciences.

A. CHAUVEAU

Inspecteur général des Écoles vétérinaires,
Membre de l'Académie des sciences,
Professeur au Muséum.

RÉDACTEURS EN CHEF : MM.

L. LANDOUZY

Professeur agrégé à la Faculté de médecine
de Paris, Médecin de l'hôpital Tenon.

ET

R. LÉPINE

Professeur de clinique médicale
à la Faculté de médecine de Lyon.
Membre corresp. de l'Acad. des sciences.

PRIX D'ABONNEMENT :

Pour la <i>Revue de Médecine</i> seule		Pour les <i>Revues de Médecine et de Chirurgie</i>	
Un an, Paris.....	20 fr.	Un an, Paris.....	35 fr.
— Départ. et étranger.....	23 fr.	— Départ. et étranger.....	40 fr.

Prix de la livraison : 2 fr.

REVUE DE CHIRURGIE

PARAISSANT TOUS LES MOIS. — 8^e ANNÉE, 1888

DIRECTEURS : MM.

OLLIER

Professeur de clinique chirurgicale
à la Faculté de médecine
de Lyon,
Membre correspondant de l'Académie
des sciences.

VERNEUIL

Professeur de clinique chirurgicale
à la Faculté de médecine
de Paris,
Membre de l'Académie des sciences.

RÉDACTEURS EN CHEF : MM.

NICAISE

Professeur agrégé
à la Faculté de médecine de Paris,
Chirurgien de l'hôpital Laennec.

ET

F. TERRIER

Professeur agrégé
à la Faculté de médecine de Paris
Chirurgien de l'hôpital Bichat.

PRIX D'ABONNEMENT :

Pour la <i>Revue de Chirurgie</i> seule		Pour les <i>Revues de Chirurgie et de Médecine</i>	
Un an, Paris.....	20 fr.	Un an, Paris.....	85 fr.
— Départ. et étranger.....	23 fr.	— Départ. et étranger.....	40 fr.

Prix de la livraison : 2 fr.

PRIME AUX ABONNÉS DES JOURNAUX PUBLIÉS A LA LIBRAIRIE FÉLIX ALCAN

DICTIONNAIRE ANNUEL

DES PROGRÈS DES SCIENCES & INSTITUTIONS MÉDICALES

SUITE ET COMPLÈMENT DE TOUS LES DICTIONNAIRES

Par le D^r P. GARNIER

23^e année (1888,) au lieu de 7 francs, 5 fr. 25 pour les abonnés des *Archives* (franco par la poste).

Les années antérieures, formant 22 volumes, seront données chacune séparément aux abonnés qui nous en feront la demande directement au prix de 3 fr. 75 l'une au lieu de 7 francs; soit 82 fr. 50 pour la collection complète de 22 volumes, rendus franco.

Quelques-unes des années étant sur le point d'être épuisées, il ne nous reste plus que peu de collections complètes de ce Dictionnaire que nous réservons aux abonnés à nos journaux; quant à ceux qui possèdent plusieurs de ces années ils pourront compléter leur collection aux mêmes conditions exceptionnellement avantageuses.

Les médecins trouvent dans ce recueil, année par année, non seulement l'historique de toutes les grandes questions et des progrès réalisés par la science médicale, mais aussi l'indication de tous les faits remarquables intéressant les professeurs, tels que questions d'enseignement, d'exercice, de jurisprudence, nérologie, ordonnances, etc.

**Biblioteka Główna
WUM**

Biblioteka Główna WUM

Br.12625



000029028



www.dlibra.wum.edu.pl

DES INSERTIONS DE L'APONÉVROSE DU GRAND OBLIQUE

(LES LIGAMENTS DE FALLOPE ET DE GIMBERNAT N'EXISTENT PAS)

Par M. NICAISE.

En 1886 j'ai publié dans les *Archives générales de médecine* (juillet-décembre) une *Note sur l'anatomie de la région inguinale*; je reviens aujourd'hui sur le même sujet, pour affirmer à nouveau, après de nouvelles dissections, les résultats auxquels j'étais arrivé après des recherches faites sur le cadavre.

En étudiant dans les livres l'anatomie de la région inguinale, on trouve généralement une nomenclature de parties diverses, présentées comme des organes à part, ayant des limites propres; sur le cadavre, au contraire, l'anatomie de la région est plus simple et on reconnaîtra que ces parties ne sont que des dépendances des membranes voisines.

Si des auteurs classiques décrivaient encore, il y a quelques années, et décrivent même encore aujourd'hui les ligaments de Fallope et de Gimbernat comme des parties anatomiques distinctes, cependant l'erreur n'a pas été commise par tous, et dès le siècle dernier, Gimbernat¹ avait relevé ce qu'avait dit Fallope, en donnant

1. L'opuscule de Gimbernat sur une *Nouvelle méthode d'opérer la hernie crurale* fut peu répandu, malgré la traduction qu'en a donné Breschet; aussi ce qu'il dit de l'arcade crurale passa inaperçu.

FALLOPE (1523-1562), anatomiste italien, disciple de Vésale, a écrit des *Observationes anatomicæ*, Venetiis, 1561, in-8°, qui se retrouvent dans les *Opera omnia*, Francofurti, 1600, in-fol.

POUPART, anatomiste et chirurgien français, né en 1616, entré à l'Académie des sciences en 1699, a commis la même erreur que Fallope à propos de l'arcade crurale, il l'a décrite comme un ligament qu'on a appelé aussi *ligament de Poupart*.

GIMBERNAT, anatomiste et chirurgien espagnol fut professeur à Barcelone, de 1762 à 1774.

de l'arcade crurale une courte description, dans laquelle il considère en outre la partie qu'on a désignée depuis sous le nom de ligament de Gimbernat, « comme un repli de l'arcade dirigé de bas en haut et provenant de la portion de l'aponévrose qui lui correspond », et non comme un ligament indépendant.

La description de l'aponévrose du grand oblique, telle qu'elle résulte des recherches que j'ai publiées en 1866, et que j'ai renouvelées depuis nombre de fois, montre que cette aponévrose forme successivement, en s'insérant sur le bassin, le ligament de Colles ou pilier postérieur, les deux piliers de l'anneau inguinal externe, le ligament de Gimbernat et le ligament de Fallope ou de Poupert. On ne trouve, en effet, pas de ligament allant de l'épine iliaque à l'épine pubienne.

Aponévrose du grand oblique. — L'aponévrose du grand oblique recouvre le petit oblique, à l'aponévrose duquel elle adhère intimement en certains points.

Les adhérences entre les deux aponévroses n'ont pas la même largeur aux différentes hauteurs; elles occupent un espace régulier et qui varie peu, espace qui a la forme d'un triangle dont la base est en haut, et le sommet sur la symphyse pubienne. Le bord qui limite les adhérences part de la symphyse, se porte obliquement en haut, et, arrivé au milieu de l'espace qui sépare l'ombilic de l'appendice xyphoïde, il est éloigné de 6 ou 7 centimètres de la ligne blanche en dehors du bord externe du muscledroit. A partir de ce point le bord externe du triangle des adhérences est vertical.

Au-dessus du pubis, les muscles grand et petit obliques sont donc bien distincts l'un de l'autre, et souvent les fibres musculaires inférieures du petit oblique vont jusqu'au niveau de l'épine pubienne.

L'aponévrose du grand oblique est formée de fibres dirigées de haut en bas, et de dehors en dedans; elles sont disposées en faisceaux plus ou moins compacts qui s'écartent quelquefois les uns des autres, laissant entre eux des espaces triangulaires, allongés, à sommet externe, à travers lesquels on aperçoit le petit oblique; ces espaces sont surtout marqués à la partie inférieure de l'aponévrose, et l'un d'eux, constant, donne passage aux éléments du cordon spermatique ou au ligament rond.

Outre ces faisceaux dirigés en bas et en dedans, l'aponévrose du grand oblique en offre d'autres qui ont une direction contraire et

qui viennent du grand oblique du côté opposé. Cette disposition est très nette à la partie supérieure et moyenne de l'aponévrose et a pour résultat de transformer en espaces losangiques les écartements des fibres qui donnent passage à des vaisseaux, à des nerfs, à de la graisse, et cela surtout près de la ligne blanche. Chez certains sujets, cet entre-croisement des fibres est tellement prononcé qu'il semble que l'on ait sous les yeux un véritable tissu à fils perpendiculaires.

Près de l'arcade fémorale, l'entre-croisement des fibres propres des aponévroses des grands obliques est très peu distinct.

Le *bord inférieur de l'aponévrose du grand oblique* demande à être décrit avec le plus grand soin, à cause du rôle qu'il joue dans la composition de la région inguinale; il a été d'ailleurs diversement décrit par les auteurs; il est donc nécessaire d'en faire une étude minutieuse.

Ce bord s'insère en dehors : 1° à l'épine iliaque antéro-supérieure par des faisceaux courts; 2° à un *raphé fibreux*, à une intersection formée par la réunion de l'aponévrose du grand oblique, du fascia iliaca et du fascia lata. Ce raphé fibreux occupe le tiers externe de l'espace compris entre l'épine iliaque antéro-supérieure et l'épine pubienne; il repose sur le muscle psoas iliaque et représente donc le tiers externe de l'arcade fémorale.

En dedans du raphé, l'aponévrose du grand oblique forme un *pont fibreux* limité en dehors par sa séparation d'avec le fascia iliaca, et, en dedans, par le bord externe du prétendu ligament de Gimbernat, que beaucoup d'auteurs décrivent à tort comme un ligament spécial ¹ et qui n'est, ainsi que nous le verrons plus loin, qu'une *portion réfléchie* des faisceaux d'insertion du grand oblique.

Le pont fibreux limite en avant l'anneau crural; sa partie interne et postérieure se continue avec le bord externe du faisceau réfléchi du grand oblique.

En dedans, les faisceaux de l'aponévrose du grand oblique présentent les insertions suivantes, en allant de dedans en dehors :

1° Au niveau de la partie inférieure de la ligne blanche, dans l'étendue de 3 à 4 centimètres, ils s'entre-croisent avec ceux du côté opposé, pour aller s'insérer, ceux du côté droit, par exemple, sur le bord supérieur du pubis gauche, depuis l'angle antérieur du

1. Blandin, Malgaigne et M. Sappey le considèrent comme formé de fibres dépendant du grand oblique et le rattachent au pilier inférieur.

pubis jusqu'à l'origine de la crête pectinéale. Ces faisceaux, qui dépassent la ligne médiane, forment ce qu'on a décrit sous le nom de pilier postérieur de l'anneau inguinal externe ou de *ligament de Colles*, que je crois pouvoir considérer comme faisant partie du bord inférieur du grand oblique.

2° En avant de la symphyse, les faisceaux s'entre-croisent avec ceux du côté opposé et s'insèrent sur la face antérieure du corps du pubis de ce côté.

3° Vers la partie médiane de l'arcade pubienne, arrive un faisceau plus volumineux que les autres, rubané, qui s'entre-croise comme ceux qui passent en avant de la symphyse; ce faisceau constitue le *pilier supérieur de l'anneau inguinal externe*.

4° En dehors de ce faisceau, il s'en trouve un autre plus épais, également rubané, qui s'insère par ses fibres internes à l'épine pubienne, et par ses fibres externes, qui sont accolées sur la partie inférieure de l'épine, il s'insère à la face extérieure du pubis du même côté, en s'entre-croisant quelquefois en avant de la symphyse avec des fibres du côté opposé. Ce faisceau constitue le *pilier inférieur* de l'anneau inguinal; entre lui et le précédent se trouve l'*anneau inguinal externe*.

5° Enfin l'aponévrose du grand oblique prend encore des insertions plus en arrière et en dehors, par une sorte de *faisceau réfléchi*, dans l'étendue de vingt millimètres sur la crête pectinéale, recouverte par le ligament de Cooper; c'est le *faisceau réfléchi* ou *pectinéal du grand oblique*.

Ce faisceau s'insère sur la partie interne de la crête, puis sur l'aponévrose du pectiné, de sorte que l'extrémité externe de ce faisceau réfléchi se trouve à 5 ou 6 millimètres en moyenne, en avant de l'arête du ligament de Cooper.

Ce que l'on a décrit sous le nom de ligament de Gimbernat est formé simplement par cette portion réfléchie du grand oblique qui s'insère à la crête pectinéale et à l'aponévrose du pectiné.

Les insertions internes de l'oblique externe sont, comme on le voit, assez compliquées; sans parler du ligament de Colles, on reconnaît qu'elles se font sur une ligne qui, de l'angle antérieur du pubis, remonte vers l'épine, puis sur la crête pectinéale et l'aponévrose du pectiné, et mesure une longueur de 3 centimètres et demi à 4 centimètres environ.

Elles décrivent donc une ligne courbe à concavité inférieure et postérieure, et dont le sommet est à l'épine.

Les faisceaux qui s'insèrent à cette ligne, par suite de la disposition de la portion réfléchie, représentent une gouttière dont la partie postérieure, à peu près horizontale, est formée par cette portion réfléchie ou ligament de Gimbernat, et la partie antérieure par l'arcade crurale.

Toutes ces fibres se portent obliquement en haut et en dehors pour former la plus grande partie de l'aponévrose du grand oblique; les fibres pectinéales s'infléchissent au niveau de l'arcade, en se portant très obliquement, en haut et en dehors, les plus externes surtout.

*Il n'y a pas de fibres allant de l'épine iliaque à l'épine pubienne*¹; il n'y a donc pas là de ligament méritant le nom de ligament de Fallope; mais seulement une arcade, un pli de l'aponévrose réunissant les deux points les plus proéminents des insertions inférieures du grand oblique, l'épine iliaque antéro-supérieure et l'épine pubienne. L'aponévrose, par son degré de tension, forme une arête saillante entre ces deux points: c'est l'*arcade crurale ou fémorale* sur laquelle nous reviendrons.

Telle est l'aponévrose du grand oblique formant entièrement le ligament de Colles, les deux piliers, le ligament de Gimbernat et l'arcade crurale.

A sa partie inférieure, elle présente des fibres de renforcement, les *fibres arciformes*.

Ces fibres sont désignées dans les auteurs par des noms différents; on les appelle fibres intercolonnaires, fibres collatérales (Winslow), fibres transversales ou bandes additionnelles (A. Cooper), fibres en sautoir (Velpeau), fibres arciformes, fibres de renforcement. Les Anglais en font un fascia qu'ils désignent sous le nom de fascia intercolumnaris.

D'après mes dissections, elles sont loin d'être également développées chez les divers sujets; parties du quart externe de l'arcade crurale, elles se portent en dedans et en haut au-dessus de l'anneau. En les poursuivant jusqu'à leur origine, j'ai reconnu qu'un grand

1. En octobre 1868, étant prosecteur à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, j'ai trouvé sur un sujet quelques faisceaux fibreux allant de l'épine iliaque à l'épine pubienne. Ils formaient un cordon qui n'avait guère que 1 à 2 mm. de diamètre et qui occupait la *face postérieure* de l'aponévrose du grand oblique.

nombre naissent de l'épine iliaque antéro-supérieure, suivent l'arcade pendant un certain temps, puis s'épanouissent sur la face antérieure du grand oblique. Leur rôle paraît être de maintenir dans leur position les fibres de l'oblique externe et de limiter, en dehors, l'extrémité supérieure de l'anneau inguinal qui, sans elles, aurait parfois des dimensions très considérables.

Dans certains cas, les fibres collatérales sont très développées et forment un fascia irrégulier. J'ai vu des faisceaux de fibres ayant parfois jusqu'à 2 millimètres de large partis de l'arcade crurale, qu'ils accompagnent quelquefois dans toute sa moitié externe, se porter en haut et en dedans dans une direction à peu près rectiligne, ou avec une légère concavité supérieure, passer au-dessus des deux piliers de l'anneau inguinal externe et se diriger vers la ligne blanche, en présentant une légère concavité inférieure, ce qui donne alors à leur ensemble un aspect ondulé. Arrivées en ce point, elles s'entre-croisent avec celles du côté opposé pour se continuer, selon Cruveilhier et Malgaigne, avec les fibres du grand oblique. *Au-dessus* de ces *fibres arciformes principales*, on en trouve d'autres qui partent de l'extrémité externe de l'arcade ou du bord externe de l'aponévrose du grand oblique, et qui se portent horizontalement en dedans; ces dernières sont d'autant moins longues et moins nombreuses qu'elles se rapprochent davantage de la partie supérieure du muscle.

Au-dessous des fibres principales, on en voit qui, venant de la partie interne de l'arcade, se portent en haut et en dedans en décrivant une courbe à concavité interne, au niveau de l'intervalle des deux piliers, puis se dirigent vers la ligne blanche, où elles s'entre-croisent avec celles du côté opposé; quelques-unes paraissent se continuer avec les fibres du grand oblique. Ces derniers faisceaux appartiendraient alors à l'ordre des faisceaux entre-croisés du grand oblique, lesquels existent surtout dans les deux tiers supérieurs de l'aponévrose.

Les fibres arciformes jouent un rôle dans l'anatomie pathologique des hernies inguinales. L'existence d'une hernie amène leur augmentation en nombre et en volume. En outre, elles sont entraînées et abaissées, et, sur une *hernie inguinale externe*, on trouve souvent un anneau fibreux horizontal, anneau accidentel, s'insérant par son extrémité externe à l'épine pubienne, et par son extrémité interne à la symphyse au même point que le pilier supérieur. Dans un cas

que j'ai eu l'occasion de disséquer à l'Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, outre cette disposition, la partie interne de l'anneau envoyait des fibres s'insérer à la partie inférieure du corps du pubis et sur l'aponévrose du premier adducteur. Au-dessus de l'anneau fibreux principal, il y avait des fibres à concavité inférieure qui recouvraient l'aponévrose du grand oblique, et qu'on ne pouvait distinguer des fibres collatérales normales. Il s'agit dans ce cas de *fibres collatérales de nouvelle formation*, développées sous l'influence de l'irritation qu'amènent les hernies.

Arcade crurale. — Elle est donc formée tout entière par les faisceaux tendineux d'insertion du grand oblique. Ce n'est ni un ligament, ni une bandelette, ni une gouttière, mais une simple intersection fibreuse, un raphé en dehors et une arête en dedans.

A l'extrémité interne du raphé, les aponévroses se séparent, le fascia iliaca se porte vers l'éminence iléo-pectinée et les faisceaux aponévrotiques du grand oblique se portent en dedans, en passant au-dessus des vaisseaux fémoraux pour aller s'insérer sur une ligne courbe irrégulière, décrite plus haut; nous avons vu qu'il y a des faisceaux réfléchis qui vont s'insérer sur la crête pectinéale. L'arête saillante entre l'épine iliaque antéro-supérieure et l'épine pubienne est due à la tension du muscle grand oblique qui prend insertion sur ces deux épines. L'on comprend donc bien l'existence d'une corde apparente au niveau de la région inguinale sans qu'il soit besoin d'admettre un ligament spécial allant d'une épine à l'autre.

L'arcade crurale, par suite de son union avec le fascia lata au niveau du raphé, est tendue par cette aponévrose dans l'extension de la cuisse, ce qui contribue à lui donner une forme convexe en bas. Dans la flexion de la cuisse, le fascia lata est relâché, l'arête crurale est moins tendue, les anneaux sont alors un peu relâchés.

L'expression de *ligament de Fallope* qui représente une erreur anatomique n'a, non plus, aucune raison d'être conservée, d'autant plus qu'elle a déjà des synonymes, *arcade crurale*, *arcade fémorale*.

Ligament de Gimbernat. — Je reviens sur la portion réfléchie des faisceaux d'insertion du grand oblique, considérée à tort comme un ligament spécial, sous le nom de *ligament de Gimbernat*, dénomination que je propose de remplacer par celle de *faisceau pectinéal du grand oblique*, qui rend compte à la fois de sa position et de ses insertions.

Les fibres externes de l'aponévrose du grand oblique s'unissent

au raphé fibreux; les internes à l'épine et au corps du pubis, les moyennes ou *réfléchies* à la crête et à l'aponévrose pectinéales, c'est-à-dire en arrière des insertions précédentes. Les fibres moyennes sont donc obligées de quitter le plan du grand oblique pour se porter en arrière. Aussi les voit-on s'infléchir autour d'une ligne fictive allant du raphé à l'épine pubienne. Les plus internes des fibres réfléchies vont à l'origine de la crête pectinéale, les plus externes vont sur l'aponévrose qui recouvre le pectiné; elles s'étalent au-dessous de l'arcade pour former un petit plan triangulaire à base sur le pubis et à sommet allongé sur l'arcade, allant jusque près de l'extrémité interne du raphé. Les fibres sont donc plus nombreuses en ce point, ce qui explique le volume plus considérable de l'arête ou arcade crurale au niveau des vaisseaux fémoraux. Le plan triangulaire ainsi formé par les fibres réfléchies est, avons-nous dit, le ligament de Gimbernat, dont le bord externe limite en dedans l'orifice de sortie des vaisseaux fémoraux.

La description que je viens de donner du ligament de Gimbernat est d'ailleurs conforme, dans son ensemble, à celle qu'en a donnée Gimbernat lui-même :

« L'aponévrose du grand oblique, dit-il, se replie en dedans, surtout du côté du pubis, et forme comme un cordon fort et blanchâtre que Fallope a pris pour un ligament.

« Après que le pilier inférieur s'est séparé du supérieur pour former l'anneau inguinal, il va se fixer à une tubérosité du pubis que l'on nomme son épine, qui donne naissance à la crête de la branche supérieure de cet os. Mais ce pilier ne s'attache pas seulement à l'épine, il se prolonge encore en dedans et s'attache à la crête du pubis au moyen d'un fort repli formé par la portion d'aponévrose qui lui correspond.

« L'attache de ce pli ou redoublement s'étend depuis l'épine jusqu'à l'extrémité de la crête du pubis et à plus d'un pouce (27 mm.) chez certains sujets. »

Pour ce qui concerne les autres parties de la région inguinale, je renvoie à mon mémoire, publié en 1866 dans les *Archives générales de médecine*.

LIBRAIRIE FÉLIX ALCAN

VIENNENT DE PARAÎTRE :

NOUVEAU FORMULAIRE MAGISTRAL

VINGT-SEPTIÈME ÉDITION

Collationnée avec le nouveau Codez, revue et augmentée de formules nouvelles,

PAR

A. BOUCHARDAT,

Professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris,
Membre de l'Académie de médecine, etc.

G. BOUCHARDAT,

Membre de l'Académie de médecine,
Professeur à l'École supérieure de pharmacie de Paris,
Agrégré de la Faculté de médecine de Paris.

1 vol. in-18, broché, 3 fr. 50; cartonnage souple à l'anglaise, 4 fr.; relié, 4 fr. 50.

LA PHTISIE PULMONAIRE

Par MM.

HÉRARD,

Président de l'Académie de médecine, médecin honoraire
de l'Hôtel-Dieu.

CORNIL,

Professeur d'histologie pathologique à la Faculté de
médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine.

HANOT,

Agrégré de la Faculté de médecine, médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Deuxième édition, revue, augmentée et entièrement remaniée.

1 beau volume grand in-8 avec 65 figures en noir et en couleurs intercalées dans le texte et deux planches en chromolithographie hors texte. 20 fr.

TRAITÉ DE CHIRURGIE DE GUERRE

Par **E. DELORME**

Médecin-major de 1^{re} classe,
Professeur de Clinique chirurgicale et Blessures de guerre au Val-de-Grâce.

TOME PREMIER

Histoire de la chirurgie militaire française. Plaies des parties molles par armes à feu.

1 fort vol. in-8 avec 93 figures dans le texte et 1 planche en chromolithographie... 16 fr.

(Le TOME II complétant l'ouvrage paraîtra en 1889.)

CONGRÈS FRANÇAIS DE CHIRURGIE

3^e SESSION. PARIS : AVRIL 1888

Tenue sous la présidence de M. le professeur VERNEUIL

PROCÈS-VERBAUX, MÉMOIRES ET DISCUSSIONS

Publiés par le D^r **S. POZZI**

Secrétaire général, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

1 fort volume in-8, avec figures dans le texte. 14 fr.

1^{re} Session. — Paris, avril 1885. 1 fort vol. in-8, avec fig. dans le texte. 14 fr.

2^e Session. — Paris, octobre 1886. 1 fort vol. in-8 avec fig. dans le texte. 14 fr.

PHYSIOLOGIE DES EXERCICES DU CORPS

Par le D^r **Fernand LAGRANGE**

1 vol. in-8 de la *Bibliothèque scientifique internationale*, cartonné à l'anglaise, 2^e édition. 6 fr.

La librairie Félix Alcan se charge de fournir franco, à domicile, à Paris, en province et à l'étranger, tous les livres publiés par les différents éditeurs de Paris, aux prix de catalogue.



LIBRAIRIE FÉLIX ALCAN
408, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, PARIS

JOURNAL DE L'ANATOMIE ET DE LA PHYSIOLOGIE
NORMALES ET PATHOLOGIQUES
DE L'HOMME ET DES ANIMAUX

CONDITIONS DE LA SOUSCRIPTION

Un numéro	6 fr. *
Un an, pour Paris	30 "
— pour les départements et l'étranger	33 "

Les abonnements partent du 1^{er} Janvier.

Les treize premières années, 1864, 1865, 1866, 1867, 1868, 1869, 1870-71, 1872, 1873, 1874, 1875, 1876 et 1877 sont en vente au prix de 20 fr. l'année, et de 3 fr. 50 la livraison. Les années 1878 à 1888 se vendent 30 fr., et 6 fr. la livraison.

CE JOURNAL PARAÎT TOUS LES DEUX MOIS, ET CONTIENT :

- 1^o Des *travaux originaux* sur les divers sujets que comporte son titre;
- 2^o L'*analyse* et l'*appréciation* des travaux présentés aux Sociétés savantes françaises et étrangères;

IL A EN OUTRE POUR OBJET :

- La *tératologie*, la *chimie organique*, l'*hygiène*, la *toxicologie* et la *médecine légale* dans leurs rapports avec l'anatomie et la physiologie;
- Les applications de l'anatomie et de la physiologie à la *pratique de la médecine*, de la *chirurgie* et de l'*obstétrique*.

Les ouvrages à analyser, et tout ce qui concerne la rédaction, devront être adressés *franco* à la librairie FÉLIX ALCAN, 408, boulevard Saint-Germain.

LIBRAIRIE FÉLIX ALCAN

VIENNENT DE PARAÎTRE :

RECHERCHES SUR L'ANATOMIE

NORMALE ET PATHOLOGIQUE

DE LA GLANDE BILIAIRE DE L'HOMME

Par le D^r **CH. SABOURIN**

Ancien interne des Hôpitaux de Paris.

1 vol. in-8 avec 233 figures dans le texte. 8 fr.

LAVOISIER (1743-1794)

D'APRÈS SA CORRESPONDANCE, SES MANUSCRITS, SES PAPIERS DE FAMILLE

ET D'AUTRES DOCUMENTS INÉDITS

Par Édouard GRIMAUX

Professeur à l'École polytechnique et à l'Institut agronomique,
Agrégé de la Faculté de médecine de Paris.

1 beau vol. grand in-8, imprimé par Chamérot, avec 10 gravures hors texte en taille-douce et en typographie. 15 fr.

Coulommiers. — Imp. P. Brédard et Galleis

