

*Bibliothèque numérique*

**medic@**

**Terrier, Félix Louis. Exposé des titres  
et travaux scientifiques**

*Paris, Librairie Germer Baillière, 1881.*

*Cote : 110133 t. VIII n° 16*

EXPOSÉ DES TITRES  
ET  
CONCOURS ET NOMINATIONS  
TRAVAUX SCIENTIFIQUES

1861. Externe des hôpitaux.

DE

1862. Interne des hôpitaux.

1864. Lauréat.

**M. LE D<sup>r</sup> FÉLIX TERRIER**

1866. Lauréat.

Agrégé de la Faculté, chirurgien des hôpitaux

1868. Membre de la Société de chirurgie et de la Société d'anthropologie

(pratique).

1867. Aide d'anatomie à la Faculté.

1870. Professeur à la Faculté.

1872. Agrégé en chirurgie (1<sup>re</sup>).

1873. Chirurgien des hôpitaux.

1874. Membre de la Société de Chirurgie.

1875. Membre de la Société d'Anthropologie.



PARIS

LIBRAIRIE GERMER BAILLIÈRE ET C<sup>ie</sup>

108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108

1881



## CONCOURS ET NOMINATIONS ENSEIGNEMENT

---

Leçons d'anatomie et de médecine opératoire faites à l'École pratique (1868-1874).

Cours officiel de médecine opératoire à l'École pratique (1870).

Concours auxiliaire de pathologie externe à la Faculté (2<sup>e</sup> semestre, 1878-1879)

## PUBLICATIONS

---

### 1° *Manuel de petite chirurgie.*

(A. Jamain, 4<sup>e</sup> édition 1865.)

Cet ouvrage, très répandu parmi les étudiants, a été revu par moi pendant mon internat, et une 4<sup>e</sup> édition a été publiée en 1865.

### 2° *Manuel de petite chirurgie.*

(A. Jamain, 5<sup>e</sup> édition, 1873.)

Cette édition a été considérablement augmentée et mise au courant de la science. Comme la précédente, elle a été rapidement épuisée.

### 3° *Manuel de petite chirurgie.*

(A. Jamain, 6<sup>e</sup> édition, 1880.)

Cette dernière édition, qui constitue un volume de plus de 1000 pages, renferme un certain nombre de chapitres nouveaux sur les appareils de pansement, les appareils inamovibles, les pansements désinfectants, les pansements antiseptiques, la méthode de Lister, le pansement ouaté de M. Alphonse Guérin, le pansement ouvert des chirurgiens russes, etc. On y trouve décrit : le thermo-



cautère de M. Paquelin, les divers aspirateurs utilisés après celui de M. Dieulafoy, les principaux appareils employés dans l'anesthésie chirurgicale, etc.

*4° Manuel de pathologie et de clinique chirurgicales.*

(A. Jamain, 2<sup>e</sup> édition, 2 volumes. 1867-1870.)

La première édition de cet ouvrage comprenait deux volumes de 600 pages chacun; elle était épuisée, lorsque étant interne, j'ai entrepris d'en publier une deuxième édition.

Le premier volume renferme 700 pages; des articles entiers ont été remaniés, en particulier ceux qui ont pour objet l'étude des anévrysmes, de la gangrène et des maladies de l'oreille.

Dans le second volume, qui renferme 1100 pages, j'ai complètement refait les maladies des yeux, et j'ai très notablement modifié tous les chapitres qui ont trait aux affections de la face, de la langue, du cou, de la poitrine, de l'abdomen et des organes génito-urinaires.

Enfin, des articles bibliographiques ont été ajoutés à la fin des divers chapitres, ce qui n'avait pas encore été fait méthodiquement dans les Traités français de pathologie externe, celui de Follin excepté. Cette deuxième édition est épuisée depuis longtemps déjà.

*5° Manuel de pathologie chirurgicale.*

(A. Jamain et F. Terrier, 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> volumes 1877-1880.)

Le premier volume de cette troisième édition, du Manuel de A. Jamain, renferme 800 pages; il est entièrement remanié et presque complètement nouveau. Parmi les nombreux articles que j'ai cru devoir ajouter je signalerai : l'histoire des lésions traumatiques en général, histoire faite d'après les notes du cours de M. le professeur A. Verneuil, les accidents septicémiques des plaies, la fièvre traumatique, les acci-

dents produits par la foudre, l'histoire de la gangrène et de ses variétés cliniques. J'ai fait un examen complet des tumeurs, en général et en particulier, m'appuyant sur les recherches micrographiques les plus modernes, et surtout mettant à profit les travaux de MM. Cornil et Ranvier.

Les maladies chirurgicales du tissu cellulaire et des bourses séreuses, celles de la peau, les affections des vaisseaux (artères, veines et lymphatiques), les lésions des nerfs et toutes leurs conséquences, celles des muscles et des tendons, sont successivement étudiées en mettant à contribution toutes les recherches récentes faites en anatomie et en physiologie pathologiques. Le volume se termine par l'exposé des maladies chirurgicales des os et du périoste, y compris l'étude générale des fractures.

Ici, comme dans la précédente édition, des articles bibliographiques aussi complets que possible ont été ajoutés à chaque chapitre.

Le premier fascicule du tome II, paru en 1878, comprend les maladies des articulations, les affections chirurgicales du crâne et du cerveau, celles du rachis et de la moelle, enfin les maladies du nez. Tout ce qui se rapporte aux affections des centres nerveux (moelle et cerveau), est entièrement nouveau, et, dans ces divers chapitres, je me suis efforcé de tirer parti des récentes recherches de l'École de la Salpêtrière.

Le deuxième fascicule du tome II vient de paraître (1880). Il comprend : l'histoire des maladies des fosses nasales et celles des affections de l'arrière-cavité nasale. Cette dernière étude n'avait jamais été l'objet d'un chapitre spécial dans les traités français de pathologie externe. Ce fascicule renferme encore l'exposé des maladies de l'oreille, celui des affections de l'orbite, des voies lacrymales et enfin des paupières.

Comme pour le premier volume, des articles bibliographiques sont ajoutés à la suite des chapitres ou des paragraphes de ces deux fascicules.

### 6° *De l'œsophagotomie externe.*

(Thèse de doctorat, 1870.)

Ce travail est basé sur le résumé complet des observations publiées soit en France, soit à l'étranger. Quelques remarques sur la pathologie comparée m'ont permis de modifier le procédé opératoire de l'œsophagotomie externe, en y ajoutant la suture de la muqueuse quand l'intervention chirurgicale a pour but l'extraction des corps étrangers.

### 7° *Des anévrysmes cirsoïdes.*

(Thèse d'agrégation en chirurgie, Paris, 1872.)

Dans cette thèse, je me suis efforcé de résumer avec soin tout ce que l'on savait alors sur les anévrysmes cirsoïdes et d'en déduire des conclusions au point de vue thérapeutique.

### 8° *Examen des travaux récents faits en ophthalmologie, anatomie et physiologie.*

Trois articles critiques dans les *Archives générales de médecine*, 1868, vol. II, p. 459; et 1869, vol. I, p. 317 et 722.

### 9° *Du traitement antiseptique de Lister.*

Traduction dans les *Archives générales de médecine*, 1871, vol. II, p. 608, de l'article du professeur Lister de *Holmes' a system of Surgery*, 1871, vol. V, p. 617, London.



#### 10° *Sur les tumeurs pulsatiles ou anévrysmoïdes de l'orbite.*

*Revue critique. — Archives générales de médecine, 1871, vol. II, p. 174.)*

Dans ce travail, m'appuyant sur les observations nouvellement publiées, en particulier par Nunneley de Leeds, je me suis efforcé de démontrer que sous le nom de tumeurs anévrysmoïdes, on devait ranger un certain nombre de tumeurs orbitaires, offrant un même ensemble symptomatique, mais dont les causes et par conséquent la thérapeutique, sont assez variables.

#### 11° *Du pansement ouaté.*

*(Revue scientifique, 1871-72, p. 520.)*

Ayant assisté aux premiers essais de M. Alphonse Guérin à l'hôpital Saint-Louis, et frappé des résultats obtenus, j'ai publié ce travail dans le double but d'exposer les idées théoriques qui ont présidé à la conception de ce pansement, et le *modus faciendi* utilisé avec succès par le savant chirurgien de Saint-Louis.

#### 12° *Sur les maladies de l'appareil lacrymal.*

*(Revue critique. — Archives générales de médecine, 1874, vol. I, p. 599.)*

Cette revue renferme l'exposé des principaux travaux publiés pendant ces dernières années sur les maladies des voies lacrymales.



13° *Kyste uniloculaire de l'ovaire, ouvert dans l'intestin.  
Remarques historiques et cliniques.*

(Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, 1877, t. I, p. 830.)

14° *Note sur un épanchement d'huile à la suite d'une fracture de jambe  
par action traumatique directe.*

(Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, 1878, t. II, p. 489.)

Après avoir rapporté une observation d'épanchement d'huile à la suite d'une fracture directe, et après avoir discuté la genèse de cette singulière lésion, j'en conclus que les épanchements dits *huileux* ont une pathogénie diverse. Dans l'espèce, ils résulteraient de la transsudation de la graisse contenue dans la moelle, et s'observeraient dans les fractures et plus spécialement peut-être dans les fractures directes et multiples.

15° *Quelques remarques à propos de deux observations de brûlure  
de la cornée.*

(Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, 1879, t. IV, p. 400.)

Ces remarques ont trait à la thérapeutique de la kératite à hypopion qui survient souvent dans les brûlures et qui paraît justiciable de l'opération de Sæmisch.

16° *Note sur un cas d'exagération et d'apparition brusque d'accidents  
de contracture chez une hémiplégique, à la suite d'un traumatisme.*

(Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, 1879, t. IV, p. 969.)

Dans cette note, nous croyons avoir démontré, pour la première

fois, que chez les hémiplegiques en puissance de contracture, un traumatisme détermine soit l'apparition de la contracture, soit son exagération.

Cette opinion a été adoptée par M. le professeur Charcot, et depuis lors, nous avons observé un second exemple frappant de ce phénomène. Ce second fait a été relaté par M. Luc, interne de mon service, dans un travail intitulé des *Contractures traumatiques* (*Revue mensuelle*, 1880, t. V, p. 460).

#### 17° Communications à la Société de chirurgie.

a. Observation de hernie crurale étranglée. Aspiration sous-cutanée. Opération. Guérison.

b. Anomalie de position de l'artère poplitée.

c. Extirpation de la glande sous-maxillaire. Ablation d'un calcul salivaire situé au milieu de la glande sous-maxillaire (Rapport de M. Forget).

d. Observation de tétanos à la suite d'une manœuvre opératoire légère. (*Bull. de la Société de chirurgie*, 1874, 3<sup>e</sup> série, t. III, p. 455).

e. Kyste multiloculaire de l'ovaire. Ovariectomie. Adhérences intestinales. Guérison (*Ibid.*, 1875, nouv. série, t. I, p. 77).

f. Kyste dermoïde de l'ovaire. Ovariectomie. Guérison (*Ibid.*, 1875, t. I, p. 194).

g. Plaie par arme à feu de l'artère axillaire et du plexus brachial. Anévrysme diffus. Ligature de la sous-clavière. Amputation consécutive du bras. Guérison (*Ibid.*, 1875, t. I, p. 709).

- h. Deux observations d'ovariotomies pour des kystes multiloculaires de l'ovaire. Une guérison et une mort (*Ibid.*, 1876, t. II, p. 551).
- i. Examen des organes génitaux d'une femme ayant subi une ovariectomie deux ans avant sa mort (*Ibid.*, 1877, t. III, p. 226).
- j. Kystes multiloculaires des ovaires. Double ovariectomie. Guérison (avec M. le professeur A. Verneuil) (*Ibid.*, 1877, t. III, p. 302).
- k. Contracture réflexe des muscles de la face, des mâchoires et du sterno-mastoïdien du côté droit, d'origine traumatique (*Ibid.*, 1877, t. III, p. 592).
- l. Observation de périostite dite albumineuse (*Ibid.*, 1878, t. IV, p. 268).

Cette observation est d'autant plus intéressante que l'existence même de cette affection est contestée par quelques chirurgiens d'un grand mérite.

- m. Hernie ventrale interstitielle étranglée. Laparotomie, méthode de Lister. Guérison (*Ibid.*, 1878, t. IV, p. 361).

Ce fait fort intéressant plaide en faveur de l'intervention rapide du chirurgien dans les cas d'étranglements internes.

- n. Épithéliome myxoïde des deux ovaires. Ovariectomie double. Guérison (*Ibid.*, 1878, t. IV, p. 822).

- o. Étranglement interne par bride. Laparotomie. Guérison (*Ibid.*, 1879, t. V, p. 564).

Ce second cas démontre encore la valeur de l'intervention chirur-



gicale dans l'étranglement interne, opinion qui d'ailleurs tend à être de plus en plus acceptée par les chirurgiens français.

p. Remarques sur la ligature et sur l'abandon du pédicule des kystes de l'ovaire dans la cavité abdominale (*Ibid.*, 1879, t. V, p. 752 et 782).

La réduction du pédicule après la ligature en masse ou mieux par parties, a été utilisée par moi un assez grand nombre de fois et a donné d'excellents résultats. C'est d'ailleurs la méthode suivie actuellement par M. Spencer Wells, qui emploie concurremment toutes les précautions antiseptiques du professeur Lister.

q. Ligature de la linguale en arrière du tendon du digastrique (*Ibid.*, 1879, t. V, p. 808).

Ce mode de ligature, préconisé à juste titre par M. le docteur Farabeuf, a été pratiqué par moi pour obtenir l'arrêt d'un épithéliome lingual envahissant.

r. Sur la rétention de la salive parotidienne (*Ibid.*, t. VI, 1880, p. 271).

Cette observation, que je crois unique, présente un intérêt clinique évident; il s'agit, en effet, d'une ulcération aphtheuse qui, située au niveau de l'orifice du canal de Sténon, l'avait oblitéré et amenait la rétention de la salive parotidienne.

#### 18° Collaboration aux journaux suivants :

*Archives générales de médecine.*



*Revue mensuelle de médecine et de chirurgie.*

*Revue des sciences médicales de M. le professeur Hayem.*

Dans ce dernier recueil, j'ai été surtout chargé de l'analyse des travaux français et étrangers sur l'ophtalmologie et l'otologie.