

Bibliothèque numérique

medic@

**Regnault, Eugène. Exposé des titres
scientifiques**

Paris, Asselin et Houzeau, 1892.

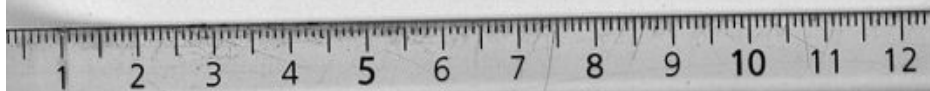
Cote : 110133 t.XXXII n°13

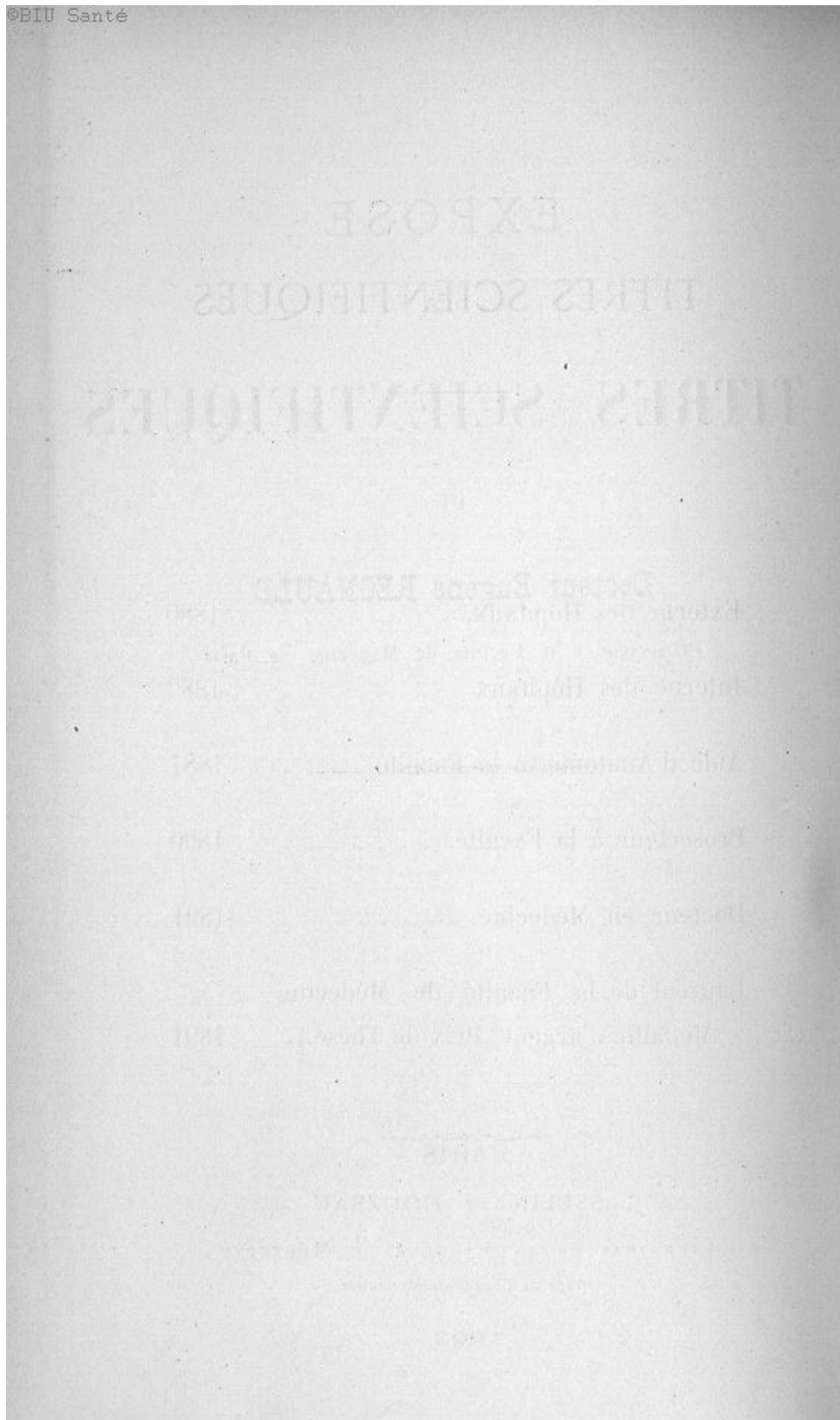
EXPOSÉ
DES
TITRES SCIENTIFIQUES

DU
Docteur Eugène REGNAULD

Prosecteur à la Faculté de Médecine de Paris

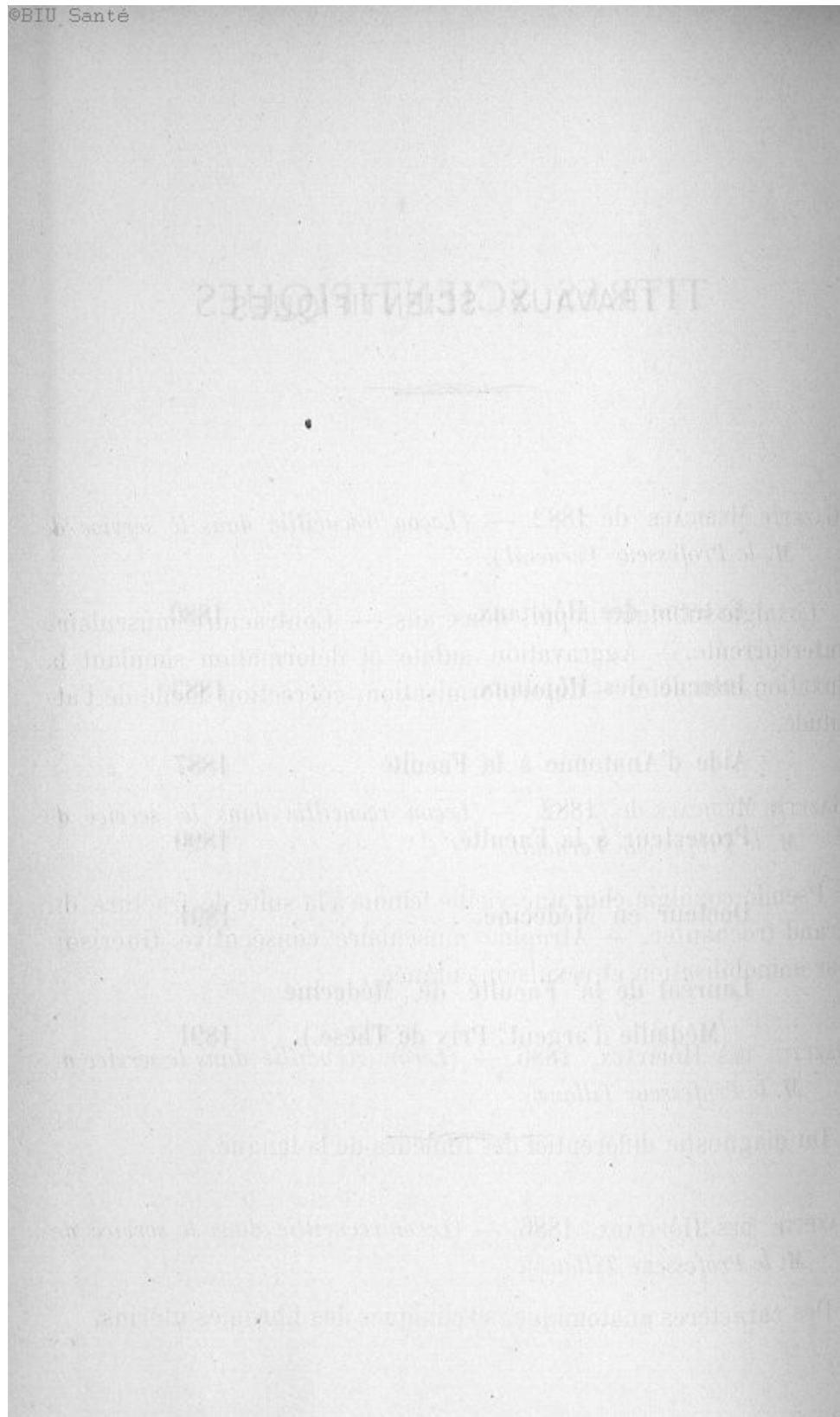
PARIS
ASSELIN ET HOUZEAU
LIBRAIRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
Place de l'École-de-Médecine
—
1892





TITRES SCIENTIFIQUES

Externe des Hôpitaux.	1880
Interne des Hôpitaux.	1883
Aide d'Anatomie à la Faculté	1887
Prosecteur à la Faculté.	1890
Docteur en Médecine.	1891
Lauréat de la Faculté de Médecine (Médaille d'argent. Prix de Thèse.).	1891



TRAVAUX SCIENTIFIQUES

GAZETTE MÉDICALE de 1882. — (*Leçon recueillie dans le service de M. le Professeur Verneuil*).

Coxalgie subaigüe depuis deux ans. — Contracture musculaire intercurrente. — Aggravation subite et déformation simulant la luxation complète. — Chloroformisation, correction facile de l'attitude.

GAZETTE MÉDICALE de 1882. — (*Leçon recueillie dans le service de M. le Professeur Verneuil*).

Pseudo-coxalgie chez une vieille femme à la suite de fracture du grand trochanter. — Atrophie musculaire consécutive. Guérison par immobilisation et révulsion cutanée.

GAZETTE DES HÔPITAUX, 1886. — (*Leçon recueillie dans le service de M. le Professeur Tillaux*).

Du diagnostic différentiel des tumeurs de la langue.

GAZETTE DES HÔPITAUX, 1886. — (*Leçon recueillie dans le service de M. le Professeur Tillaux*).

Des caractères anatomiques et cliniques des fibromes utérins.

Bulletins de la Société Anatomique. — 1886. — *Cystite aiguë. Uréthrotomie interne. — Phénomènes d'intoxication urineuse. — Mort.*

On trouve à l'autopsie une sonde incrustée de sels calcaires dans la vessie et dont la présence était ignorée du malade.

Bulletins de la Société Anatomique. — 1887.

Malade observée dans le service de M. le Professeur Le Dentu.

Corps fibreux utérin, très volumineux, ayant déterminé des phénomènes d'infection. Intervention d'urgence. — Nécessité pour l'extraire d'y déterminer volontairement l'inversion de l'utérus. — Mort de la malade du choc. — Les manœuvres violentes nécessitées pour extraire le corps fibreux n'avaient point déterminé de lésions importantes.

Bulletins de la Société anatomique. — 1890.

Présentation d'une pièce de grossesse extra-utérine.

L'embryon, après avoir rompu la trompe, s'était enkysté dans le péritoine pelvien. Il existait en outre sur l'ovaire du même côté les traces d'une hémorragie enkystée abondante.

Thèse de doctorat. — 1891.

De l'intervention chirurgicale dans les grossesses extra-utérines.

Dans ce travail basé sur l'étude des observations publiées à l'étranger et en France depuis la thèse d'agrégation de M. le docteur Maygrier, je suis arrivé aux conclusions suivantes :

1° Les progrès de l'antisepsie et de l'outillage chirurgical ont permis dans ces dernières années de faire bénéficier la grossesse extra-utérine de l'intervention active;

2° Les dangers de l'expectation en face de cette affection doivent la faire complètement abandonner;

3° Dès que le diagnostic de la grossesse est établi, il convient d'intervenir chirurgicalement à toutes les périodes avec ou sans complications, quel que soit l'état de vie ou de mort du fœtus. L'état de la mère doit toujours primer celui de l'enfant;

4° Si l'élythrotomie convient dans quelques circonstances particulières c'est à la laparotomie qu'il faut recourir dans l'immense majorité des cas de grossesse extra-utérine;

5° Dans les complications aiguës ou chroniques de la grossesse extra-utérine, c'est toujours à la laparotomie qu'il faut avoir recours;

6° L'extraction du placenta est indispensable. L'ablation de la poche sera faite toutes les fois qu'il sera possible.

Bulletins de la Société de Biologie. — 1891.

Étude sur l'évolution de la prostate chez le chien.

Conclusions de ce travail.

Cette glande commence par de simples bourgeons épithéliaux pénétrant dans un épaissement mésodermique. Ces tubes se renflent à leurs extrémités et sur leurs faces latérales, et donnent l'image d'une glande en grappe. Ces renflements poussent des prolongements en tous sens de telle sorte que la glande adulte offre en dernier lieu une forme alvéolaire rappelant la configuration des lobules pulmonaires. Chez le chien vieux, les faisceaux musculaires du stroma se multiplient, le tissu conjonctif prend l'aspect fibreux. Ils semblent l'un et l'autre rétrécir et comprimer les culs-de-sacs glandulaires, tandis qu'à la naissance le stroma l'emporte

en masse sur les bourgeons épithéliaux et que chez le chien adulte le tissu épithélial constitue la plus grande partie de l'organe.

Journal de l'Anatomie. — 1891.

Étude sur l'évolution de la prostate chez le chien et chez l'homme.

J'ai d'abord exposé les faits communiqués à la Société de Biologie sur la prostate du chien embryonnaire, jeune et adulte. Puis profitant de nouveaux examens faits sur des sujets très âgés, 14 ans et plus, j'ai montré l'absence habituelle de calculs dans les culs-de-sacs alvéolaires et la diffusion habituelle sur toute la glande des modifications hypertrophiques qui se rencontrent toujours sur l'animal vieux.

Abordant ensuite la même question chez *l'homme*, où j'ai pu me procurer quelques stades dans un état de conservation parfaite, j'ai constaté que pendant la période embryonnaire, la jeunesse et l'âge adulte, la prostate évolue chez l'homme comme chez le chien. Mais pendant la vieillesse il se produit chez l'homme des modifications spéciales dues à un processus pathologique intercurrent. Tandis que chez le chien, les culs-de-sacs alvéolaires ne présentent que très rarement de calculs, chez l'homme, au contraire, ceux-ci sont très fréquents. — En ayant soin d'examiner différentes régions de prostates chez l'homme, j'ai vu que dans les points où il n'existe pas de calculs il y a hypertrophie simple de tous les éléments de la glande comme chez le chien, tandis que dans les culs-de-sacs où se sont formés des calculs, il y a atrophie et disparition de la cavité glandulaire et hypertrophie du stroma. Mais ce sont là des lésions pathologiques qu'il ne faut pas confondre avec l'évolution normale de la glande.