

en revanche, je crois que les indications de l'opération sont généralement fort discutables. Quant aux hernies plus importantes, gênantes ou dangereuses, irréductibles, incoercibles ou douloureuses, elles ont une telle tendance à se reproduire après l'opération qu'il est prudent de considérer la récidive comme une règle.

Cette manière de voir est, du reste, conforme aux données de la pathologie : n'est pas hernieux qui veut, et c'est pourquoi les résections et les sutures les mieux entendues ne sauraient abolir ce triste privilège. Je pense donc que le port d'un bandage est indispensable à prescrire à la suite de la cure radicale des hernies, si l'on veut assurer à ses opérés les bénéfices définitifs de l'opération qu'ils ont subie. Il est à peine besoin d'ajouter que ce bandage post-opératoire ne doit avoir d'autre office que le soutien de la région opérée. Il n'a rien de commun avec les appareils qui torturent, on peut le dire, l'existence des hernieux non opérés, et la nécessité de porter bandage après l'opération ne saurait, dès lors, modifier les indications ou diminuer les précieux avantages de la cure chirurgicale des hernies non étranglées.

M. L. G. RICHELLOT. — Le *procédé* qui mène le mieux à la cure radicale, c'est l'ablation du sac en totalité, par une dissection minutieuse qui l'isole jusque dans le ventre ; puis la formation d'une cicatrice de soutien au dépend du trajet, rétréci dans toute sa hauteur par des sutures profondes. Les procédés infidèles sont tous ceux qui laissent une partie de la séreuse : ablations incomplètes, sutures des piliers seuls, capitonages, bouchons épiploïques, refoulements du sac.

La *hernie* n'est pas toujours complaisante au même degré. A ce point de vue, je vous propose une division arbitraire en trois catégories : hernies simples, hernies complexes, hernies des vieillards et des cachectiques.

(a) *Hernies simples*, relativement récentes, peu volumineuses, réductibles, comme les hernies congénitales, ont les meilleures chances de guérir définitivement, quand on opère sans attendre.

J'ai fait vingt-deux fois la cure radicale. Sur ce nombre, il y a des cas simples ; chez tous mes adolescents, — hernies congénitales sans complications, — la restitution anatomique est entière. Parmi les adultes je citerai un homme de 48 ans, un buveur, qui n'a cessé de courir à travers la salle pendant les huit jours qu'a duré la réunion de sa plaie, et qui, en sortant de l'hôpital, avait une bonne cicatrice de soutien, un trajet fermé, aucune impulsion viscérale. Je lui ai défendu de porter un bandage.

La cure radicale, dans les hernies simples, donne donc les meilleures chances de guérir en définitive ; elle est, par suite, indiquée si le malade l'accepte ou la désire.