

médecin la met sous l'influence de la morphine pour lui permettre de mieux supporter le voyage. Aussitôt après son arrivée ici on procède à un examen pour tenter encore une fois le taxis. Mais agréable surprise de la malade, qui nous dit que tout est rentré dans l'ordre. En effet, on ne constate plus que l'ouverture par où est sorti l'intestin. Celle-ci encore est congédiée sans intervention sanglante.

Un troisième cas que je puis aussi signaler est celui d'un brave homme de 75 ans porteur d'une hernie inguinale gauche depuis 30 ans. Cette dernière s'étrangle subitement et malgré un taxis prolongé et répété elle demeure irréductible. Transporté ici on fait encore le même traitement, repos, applications chaudes et morphine à l'intérieur. A peine 24 heures après qu'on a commencé ce traitement, l'intestin retourne dans la cavité abdominale *après* quelques instants de taxis méthodique. Voici trois cas qui nous prouvent qu'il ne faut pas trop se hâter d'intervenir avec le couteau.

*L'appendicite*, maladie à l'ordre du jour, donne aussi de la besogne aux chirurgiens depuis deux mois. Dix cas ont été opérés, dont deux étaient rendus à la suppuration, un fatal, tous les autres ont guéri sans complication aucune.

Deux cas de trépanation du crâne pour fracture avec enfoncement, l'un de la partie frontale, côté droit, et l'autre du sommet du crâne, ont encore donné d'excellents résultats.

Le premier s'est présenté ici huit jours après l'accident. A l'examen on constate une dépression très notable du frontal à droite avec abaissement marqué de l'orbite. La vision est perdue complètement dans l'œil droit. Le malade n'accuse aucune douleur, pas de paralysie. Pas de plaie du cuir chevelu lors de l'accident qui est causé par la chute d'une branche d'arbre sur la tête.

Après trois semaines d'observation le malade commence à faire de la fièvre, légers frissons, délire, on décide l'intervention et le lendemain le Dr Brosseau procède à une trépanation avec le ciseau plutôt qu'avec le trépan. Une ouverture pratiquée à la voûte orbitaire donne issue à du pus. A peine 21 jours après le malade retournait chez lui en bonne voie de guérison sans la moindre complication.

L'autre cas fait son entrée dans nos salles trois semaines après l'accident qui est arrivée de la même manière. Celui-ci est atteint d'hémiplegie à gauche—la mémoire est de beaucoup diminuée. A la voûte du crâne, pariétal droit on sent une dépression assez prononcée en profondeur et en superficie. Pas de plaie encore ici, pas de douleur, pas de température.