SOCIETES

SOCIÉTÉ MÉDICO-CHIRURGICALE ANGLAISE DE MONTRÉAL

Séance du 4 Mars 1904

Présidence de M. le Dr U. BIRCKETT

I. — DR LAPHTORN-SMITH lit un travail sur le "*Rein Mobile.*" Le conférencier après en avoir donné la symptomatologie, explique la raison d'être des symptômes pathologiques à distance. Les troubles de l'estomac seraient dus à la pression sur le pylore; — les troubles hépatiques, par obstacle à une bonne circulation du cholédocque causée par le rein prolabé; —les troubles en région appendiculaire seraient le résultat d'une compression sur la veine mésentérique. La torsion du pédicule rénal produirait une néphrite congestive, comme la coudure de l'uretère est cause de colique rénale.

Puis il parle de la difficulté de poser un diagnostic différentiel parfois entre une complication de rein flottant, une appendicite et une annexite.

DR HUTCHISON insiste sur la justesse des observations dernières du Dr Smith. Il cite à l'appui l'opinion de Ott, de St Petersbourg et de Newman de Chicago.

DR ST JACQUES à l'appui de ce dernier point cite deux cas personnels d'intervention abdominale récemment faite, où, chez ni l'une ni l'autre des deux malades, le diagnostic différentiel entre appendicite ou annexite aigues ne pouvait être fait: l'intervention étant indiquée d'urgence fut faite. Dans l'un des cas, même au cours de l'opération il fut impossible de préciser l'origine de la collection purulente, puisque l'appendice était gangrenée en même temps qu'il existait un abcès ovarien et une salpingite suppurée du même côté. Autant ces salpingites aigues suppurées sont dangereuses autant les annexites chroniques le sont peu, puisque le pus de ces vieilles collections purulentes est stérile.

Dr fait de judicieuses remarques sur la bactériologie de ces collections purulentes du bassin et insiste sur la virulence des abcès aigus.