

malades, ne cédèrent à aucun des traitements les plus judicieusement administrés jusqu'à ce qu'enfin l'on se décida d'intervenir chirurgicalement.

Ayant donc vérifié le diagnostic antérieurement porté, et considérant que la maladie n'avait cédé à aucun des traitements jusqu'alors prescrits, mais qu'au contraire elle n'avait fait que s'aggraver, nous nous décidons de recourir à la néphropexie. Cependant nous tenons encore la malade sous observation jusqu'au milieu de janvier.

Le 14 de ce mois je pratiquai cette opération. Placé dans un milieu excessivement favorable, tant au point de vue de la propreté du local que de l'instruction, du dévouement et de l'intelligence des personnes devant surveiller la malade pendant notre absence

Assisté du confrère déjà mentionné auquel s'était adjoint un médecin de l'endroit, la malade étant mise sous l'influence du chloroforme, je fis à la région lombaire l'incision longitudinale aux vertèbres lombaires. Atteindre l'endroit que devait occuper l'organe déplacé fut chose facile, mais là commençait la difficulté, le colon ascendant venant obstruer mon champ opératoire. De plus, le rein, j'étais cependant heureux de le constater, avait quitté son siège habituel et était descendu vers la fosse iliaque, d'où il me fut assez difficile de le déloger de son enveloppe cellulo-graisseuse.

Je passai alors au travers de l'organe, en plein parenchyme, deux grosses soies stérilisées à l'alcool absolu, fils qui servirent d'abord à le maintenir temporairement à la surface de la plaie; je disséquai alors un petit lambeau rectangulaire de sa tunique propre, afin qu'il put contracter des adhérences avec les tissus venant en contact avec cette surface dénudée; à l'aide du fil supérieur, je fixai l'organe à la douzième côte et je passai l'autre fil à travers les tissus musculaires situés immédiatement sous cette côte.

Je fis alors, après avoir bien nettoyé la plaie avec des tampons secs, une suture en surjet au catgut, réunissant les muscles que j'avais séparés et je terminai par une suture superficielle à points séparés aux crins de Florence, unissant ainsi les deux lèvres cutanées de mon incision. Je ne mis aucun drainage.

Les suites de l'opération furent des plus satisfaisantes. La température ne s'éleva jamais au dessus d'un ou de deux cinquièmes au-dessus du point normal. La malade ne sentit aucune douleur, même celles existant avant l'opération cessèrent dès lors complètement.

Dix jours plus tard j'enlevai mes points superficiels. La plaie était entièrement guérie et la cicatrice tout à fait linéaire.

Je gardai la malade au lit encore dix jours et lui permit alors de se lever. L'appétit était revenu après les premiers jours qui suivirent l'opération et ne s'est pas démenti depuis.