

MONTREAL-MEDICAL

LA CHIRURGIE A L'HOTEL-DIEU DURANT LE XIX^e SIECLE

PAR SIR WILLIAM HINGSTON

(*Suite.*)

Clinique du 18 février. (1)

Pour terminer l'histoire de la chirurgie abdominale, je dois vous parler de la splénectomie que nous avons eu l'occasion de faire en 1892.

Messieurs, le diagnostic des affections de la rate est souvent très difficile. En présence d'une tumeur occupant l'hypocondre gauche, vous devez penser à la rate, au rein et au lobe gauche du foie. Si la tumeur participe aux mouvements respiratoires et a une forme ellipsoïde allongée, vous pouvez éliminer le rein qui est indépendant du diaphragme et qui donne ordinairement naissance à une tumeur sphérique ; si la percussion vous révèle une matité absolue sur toute la surface, le lobe gauche du foie n'est pas intéressé et vous avez bien affaire à une affection de la rate ; car dans une tumeur du foie vous avez presque toujours une zone sonore entre cet organe malade et la rate, ce qui vous permet de faire votre diagnostic. Quant à l'opération, vous devez prendre les mêmes précautions que pour l'ovariotomie. S'il s'agit d'une hypertrophie de la rate, il faut éviter de faire des tractions trop violentes pour faire sortir la tumeur, parce que le pédicule est composé de gros vaisseaux très courts, et très fragiles ; afin de retirer le moins de sang possible du torrent circulaire, vous pouvez faire passer dans la rate un courant électrique pour

(1) Recueillie par P. E. L.