

# TRAVAUX ORIGINAUX

---

## **Plaie pénétrante de l'abdomen par arme à feu—Laparotomie —Dix ouvertures dans l'intestin suturées—Guérison ;**

par M. J. AHERN, M.D.,

Professeur de Clinique chirurgicale à l'Université Laval, Québec,  
Chirurgien de l'Hotel-Dieu.

---

Les chirurgiens n'étant pas d'accord sur la conduite à tenir dans les cas de plaies pénétrantes de l'abdomen, il est important que toutes les observations faites sur des cas de cette nature soient rapportées. Pour cette raison je vous envoie l'histoire du cas suivant :

J. B. D., 23 ans, cordonnier, entre à l'Hotel-Dieu à 6.30 p.m., le 25 mai 1891, pour une plaie abdominale reçue le même jour vers cinq heures p.m., immédiatement après son souper.

Cette plaie a été faite par une balle de revolver—calibre 32—tirée à quelques pieds du malade. Le blessé, qui semble avoir joui d'une santé excellente, présente sur la moitié gauche de l'abdomen, à mi-chemin entre l'ombilic et l'épine antéro-supérieure de l'ilium, une petite ouverture arrondie, à bords contus et noircis. Il y avait un peu de douleur autour de cette ouverture ainsi que dans le ventre. Il n'y avait pas de shock. Le malade avait vomi deux fois : en arrivant à l'hôpital et une heure après. Pouls 80. Température normale.

La position de la plaie, la proximité de l'arme au moment de l'accident, la direction dans laquelle elle a été tirée, les vomissements, enfin toutes les circonstances portaient à croire que la balle avait traversé la paroi abdominale et était logée dans le ventre.

Etant d'avis que dans les plaies pénétrantes de l'abdomen par arme à feu, on doit ouvrir le ventre le plus tôt possible, le malade fut endormi au chloroforme. Après avoir pris toutes les précautions antiseptiques possibles, un probe introduit dans la plaie passa obliquement de gauche à droite et d'avant en arrière jusque dans la cavité abdominale. Etant certain alors que la balle était entrée dans le ventre, une incision s'étendant de l'ombilic au pubis fut pratiquée sur la ligne médiane. A l'ouverture du péritoine nous vîmes du sang épanché sur les intestins; il y en avait aussi dans le bassin. L'incision, étant trop courte, fut prolongée par en haut et alors, la lèvre gauche étant renversée en dehors, nous pûmes voir une ouverture linéaire verticale dans le