

un tel amincissement des parois que j'annonce séance tenante la présence de grandes ulcérations à l'intérieur de l'appendice. Et en effet, à l'ouverture de l'appendice examiné avec un de mes chefs de laboratoire, M. Nattan-Larrier, nous avons trouvé des lésions grossières *d'appendicite ulcéreuse* que j'ai fait reproduire à l'aquarelle par le Dr Bonnier. Au-dessous d'un bouchon de matières fécaloïdes étaient deux grandes ulcérations, l'une allongée, l'autre ovale. Au niveau de ces ulcérations, les tissus étaient tellement détruits qu'on voyait le jour par transparence; la paroi semblait réduite à un mince feuillet. En d'autres points, la muqueuse était tomenteuse; ailleurs existait un piqueté hémorragique.

Après l'opération de l'appendicite, M. Segond s'occupe de la vésicule biliaire. Il prolonge en haut l'incision de la paroi abdominale et par l'exploration digitale il atteint la vésicule profondément située; il constate qu'elle est distendue, ses parois sont rouges et épaisses. Il pratique la cholécystostomie. L'incision donne issue à un liquide jaunâtre, puis à du pus crémeux et enfin à du pus teinté; il n'y a pas de calculs biliaires. Le col vésiculaire paraît oblitéré.

Les résultats de l'opération furent remarquables. N'oublions pas que nous avions affaire à une triple infection, péritonite avec liquide louche dans la fosse iliaque et dans le petit bassin; appendicite à forme ulcéreuse peut-être voisine de la perforation et cholécystite suppurée, le tout accompagné d'albuminurie, de fièvre et de violents paroxysmes à 104° et 104° 2.

Eh bien, tous ces accidents furent arrêtés net; deux heures après l'opération la température était tombée à 98°, la nuit était bonne, le lendemain matin la température était à 97°, la partie était gagnée, et l'intervention "à chaud" était triomphante. La guérison a suivi son cours sans incidents.

Voici un autre cas, au contraire, où l'appendicite et la cholécystite coexistantes ont abouti l'une et l'autre à la perforation et à la mort:

Ce cas, publié par Grant, concerne un homme de cinquante-trois ans qui aurait eu antérieurement des coliques hépatiques. Une nuit, éclatent soudain des douleurs violentes localisées dans la région de la vésicule biliaire. Grant diagnostique une cholécystite et prescrit la morphine et l'atropine qui procurent quelque soulagement. Deux heures plus tard survient une nou-