Cette dernière liste forme un total de 264 opérations abdominales et de 17 cas de mortalité. Sur les 99 femmes chez lesquelles j'ai pratiqué l'hystéropexie, plusieurs ont dû subir une ovariotomie et par conséquent apparaissent deux fois sur la liste, ce qui explique la différence entre 248 et 264. Sur 245 opérées, deux seulement ont subi des opérations subséquentes, l'une pour un cas d'obstruction intestinale et l'autre, d'abord pour un abcès secondaire de l'ovaire, puis ensuite pour une hernie.

Ce nombre peut paraître restreint, mais il faut se rappeler que plusieurs personnes affectées de péritonite pelvienne, et d'abcès ovariens ont refusé de se faire opérer; elles souffrent beaucoup, de temps à autre même elles doivent rester au lit; tôt ou tard elles prendront le parti de courir le risque qui est, en pareil cas, de 93 chances sur 100 de se délivrer de leurs souffrances et d'être enfin guéries. Je leur expose les faits tels qu'ils sont, mais je ne les force pas. J'ai aussi plusieurs patientes actuellement sous mes soins qui me demandent souvent d'enlever leurs ovaires; leurs souffrances, disent-elles, sont atroces, j'ai refusé jusqu'à aujourd'hui d'intervenir, espérant toujours arriver par des moyens ordinaires à les soulager. Je les traite d'ordinaire pendant une année jusqu'à ce que j'aie épuisé tous les moyens possibles; si malgré tout les douleurs persistent c'est alors que j'ai recours à l'opération.

Près de cinq mille femmes affectées de maladies des organes génitaux urinaires m'ont consulté, soit au Dispensaire de Montréal, soit à mon bureau, soit à l'hôpital Samaritain. Ainsi donc, si sur ce nombre je n'ai ouvert l'abdomen que 248 fois, personnes n'a le droit de me qualifier de laparatomiste radical. Si je note ceci en passant, c'est que j'ai déjà entendu quelqu'un faire cette remarque au sujet de certains gynécologistes; c'était peut être juste alors mais aujourd'hui s'il y a quelque chose à redresser sous ce rapport c'est peut-être le fait que l'on est devenu trop conservateur.

Si vous comparez un instant le pour cent de la mortalité dans les diverses années, vous remarquerez qu'en 1892 il a été de 17, en 1895 de 3½ seulement, puis il monta de nouveau jusqu'à 9 en 1897.

Voici comment je puis expliquer cette augmentation: en 1897 je ne fis que 45 opérations et c'étaient pour la plupart de très mauvais cas; ainsi l'un d'eux était une femme que plusieurs chirurgiens, plus sages que moi, avaient refusé, elle portait une énorme tumeur fibreuse, elle mourut sur la table d'opération; je pense que l'introduction de l'air dans les veines utérines étaient, pour quelques-unes, aussi grosses que le pouce, il est vrai que concurremment à ce fait une hémorrhagie considérable se produisit dans le replis du ligament large sans que je ne m'en aperçusse tout d'abord; mais ce qui me fait dire que la mort eut pour cause l'introduction de l'air dans le courant sanguin c'est qu'elle fut subite: un instant avant le pouls était encore relativement bon.

J'opérai quelque temps après, pour un gros kyste uniloculaire, une femme âgée de plus de 60 ans; l'opération se fit en 12 minutes. J'augurai un heureux résultat; mais les jours les plus chauds que nous ayons eus l'été dernier se succédèrent; ma malade mourut après deux semaines. L'ensemble des symptômes indiquèrent que la patiente succomba plutôt à cette température écrasante que