

American Proctologic Society

Nouvième réunion annuelle tenue à Atlantic City, N. J., le 3 et 4 juin 1907, sous la présidence du Dr S. G. Gant.

La prochaine réunion aura lieu à Chicago, Ill., en juin 1908.

Discours d'ouverture du président.

Le président S. G. Gant de New-York, dit que "les réunions annuelles de la Société sont, en quelque sorte comparables à de véritables cours pratiques où les membres de la Société peuvent obtenir les dernières notions proctologie. Il ne pense pas que l'on devrait ouvrir les portes de la Société aux chirurgiens non spécialisés et admettre les jeunes spécialistes de la chirurgie rectale avant au moins 5 ans de spécialisation. Il soutient que le "proctologiste" de l'avenir s'il veut réussir doit avoir une sérieuse éducation théorique et pratique. Il insiste sur la nécessité de convaincre aussi bien la profession médicale que le public en général des progrès réalisés dans le traitement chirurgical des affections du gros intestin. Il dit que c'est le devoir de tout proctologiste de démontrer par ses travaux et ses écrits, que la plupart des fistules tuberculeuses étaient curables et que la cure radicale des fistules non tuberculeuses ne déterminaient pas des affections pulmonaires ou cutanées comme on l'a longtemps cru, que l'incontinence rectale n'étaient pas la conséquence des cures radicales des fistules quand le muscle est coupé à angle droit et que la plaie est pansée comme elle le doit, que beaucoup d'affections du rectum tel que fissures, ulcérations, petites fistules et dans certains cas hémorroïdes, pouvaient être opérées sous anesthésie locale, que dans la majorité des cas la constipation et la diarrhée chronique pouvaient être traitées par un traitement chirurgical local.

Il termine en disant que l'étiologie de beaucoup de troubles nerveux et réflexes que l'on attribue généralement à une lésion des organes génitaux doit au contraire souvent être cherchée dans un état pathologique localisé à l'anse sigmoïde au rectum ou à l'anus.

RAPPORT SUR L'ÉTAT DE LA LITTÉRATURE MÉDICALE PROCTOLOGIQUE DE JUIN 1906 A JUIN 1907

Le Dr S. Earle de Baltimore, rapporteur, dit :

Bien que la littérature médicale ne contienne aucune découverte nouvelle, il est cependant intéres-

sant de constater que les travaux publiés indiquent très nettement les progrès considérables faits au cours de cette année dans cette branche spéciale de l'art médical. Il signale en particulier le travail de S. G. Gant, celui de C. H. Mayo et celui de J. P. Tuttle sur la cure radicale du carcinome, situé haut sur le rectum et sur l'anse sigmoïde. Tous trois sont en faveur des voies abdominales et périméales combinées comme les seules permettant d'obtenir une guérison définitive ou tout au moins de diminuer considérablement les dangers des récidives. Nous notons avec plaisir les efforts systématiques faits dans le but d'éclaircir l'étiologie du prurit anal. Les recherches de Wallace de Londres, en 1905, ont stimulés les efforts de ceux qui veulent résoudre ce problème pathologique, et nous trouvons dans le "Boston Medical and Surgical Journal" une excellente étude de la question par J. C. Hill de Boston. Avec Wallace il affirme que le prurit anal n'est que le symptôme local d'une maladie générale. Il dit: "Le prurit anal est dû à l'une des cinq causes suivantes : 1. Dans la majorité des cas il est dû à des ulcérations superficielles ou à des érosions du canal anal ; 2. à une inflammation chronique de la muqueuse rectale ; 3. à des hémorroïdes externes ; 4. à un état inflammatoire des cryptes de Morgagni ; 5. le bord libre de ces cryptes consistent essentiellement en terminaisons nerveuses et cellules ganglionnaires noyées dans du tissu conjonctif quand ce tissu est inflammé ou infecté, il donne lieu par réflexe au prurit anal. L'auteur appelle spécialement l'attention sur les franges se détachant du bord libre de ces valves et qu'il considère comme des organes sensoriels accessoires. Quand elles ont subi un processus hypertrophique ou d'élongation elles deviennent la cause de bien des symptômes du côté de l'anus tels que sensations de chatouillement, de démangeaisons, etc.; 5. à de petits polypes du canal anal.

Il n'est pas nécessaire seulement de faire disparaître la cause de l'affection mais encore de traiter d'une façon appropriée la peau au voisinage de l'anus. A ce point de vue nous sommes heureux de pouvoir rapporter un certain nombre de cas de prurit anal grave non guéris par les traitements habituels aussi bien généraux que locaux et qui ont été traités avec succès suivant la méthode recommandée par Ball : la division des nerfs de l'anus. Ces cas ont été rapportés par les Drs. Mattin et Earle.

Le Dr B. Kelsey a attiré l'attention sur le traitement des hémorroïdes par la ponction à l'aide