

et petit, bat environ 130 à la minute, respiration accélérée, peau chaude et sèche, constipation et vomissement.

Notre malade souffrait d'une péritonite généralisée que dessinaient sinistrement les symptômes objectifs et subjectifs. L'histoire de son cas ne faisait que confirmer le triste état qui allait peut-être compromettre fatallement sa vie. A cette époque j'ignorais que l'appendicetomie eût été tentée dans des conditions aussi désespérées ; je n'avais rien lu des travaux de M. Berger. Devais-je me résigner à voir mourir ce jeune père de famille sans tenter un effort suprême pour le sauver ! Je crus de mon devoir d'intervenir. La médecine était certainement impuissante à conjurer ces accidents ; je me décidai à opérer quoiqu'au huitième jour du début de la maladie ; nous étions au 30 août. Assisté des Drs Desjardin et Chs. Marsil, j'ouvris largement le ventre dans la région inguinale droite depuis au-delà et environ deux pouces en dedans de l'épine antérieure et supérieure de l'os illiaque jusque près du ligament de Poupart en inclinant vers la ligne médiane. En ouvrant le péritoine il s'en échappa une grande quantité de pus et de sanie infecte. Les intestins énormément tympanisés faisaient irruption malgré nos efforts pour les retenir en place. Pour me faire du champ, j'en laissai sortir une masse considérable que je plaçai sur de grandes éponges et les recouvris de serviettes parfaitement aseptiques et chaudes. Ensuite je procédai à la toilette du péritoine que j'épongeai consciencieusement partout où je pus pénétrer, mais particulièrement dans le bassin. J'avais préparé d'avance tout ce qu'il me fallait pour laver le péritoine mais l'état de mon malade ne me permettait point de prolonger l'opération plus longtemps. Quels que fussent mes efforts pour trouver l'appendice, je ne pus y parvenir. En suivant l'intestin je trouvai son lieu d'implantation et constatai qu'il en était séparé. L'ouverture de l'intestin était obturé par la muqueuse seulement ; j'en fis l'occlusion par une suture en bourse.

Après les avoir parfaitement nettoyés, je remis les intestins dans le ventre, non sans beaucoup de difficulté, quoique je fusse assisté avec beaucoup de dévouement et d'une manière exceptionnellement intelligente. Enfin, je pus appliquer mes sutures et fermer le ventre. L'opération avait duré une heure et quart.

Le Dr Desjardin, son médecin ordinaire, va compléter ce travail par l'histoire quotidienne de la convalescence.

Le 30 au soir et le 31, pouls 104, température 100°. Injection hypodermique de morphine et administration de petites doses de sul-