

cancéreux cachectiques soit de quelque durée, la mortalité opératoire reste considérable et les guérisons ne correspondent qu'à une survie de quelques jours, dix-neuf jours en moyenne d'après Lagrange.

De plus, avec l'impossibilité d'attirer suffisamment l'estomac dans la plaie, on ne peut d'ordinaire réaliser une bouche qui soit et reste continentale.

Au contraire, la jéjunostomie offre des conditions toutes autres, de rapidité, de facilité d'exécution et pratiquée avec une technique spéciale peut promettre une bouche continentale et de façon durable.

Certes, tous les procédés ne sont pas égaux devant les deux conditions essentielles savoir : technique simple, rapide, aisée, et réalisation d'une bouche continentale de façon durable.

Les procédés de Mayld (jéjunostomie en Y) d'Albert, de Kelling sont d'une technique fort ingénieuse, mais ils ne laissent pas, quoi qu'on veuille dire, que d'être d'une certaine complexité et nous ne voyons pas sur quelles raisons pratiques on pourrait s'appuyer pour les préférer à la jéjunostomie latérale typique, d'ailleurs classique, et surtout à l'opération de Wetzel-von Eiselsberg ou jéjunostomie latérale avec canalisation.

Cette dernière qui est relativement de date récente, puisqu'elle a été préconisée pour la première fois, au congrès de la Société Allemande de Chirurgie tenue en 1895, par Von Eiselsberg, puis défendue en 1896 par Karewski, adoptée depuis par Moynihan, par Henle de Breslau, par Heidenhain, par le professeur Helferich et tout récemment en 1904 par le professeur Lejars, de Paris, se recommande par sa technique simple, aisée, rapide, et les quarante observations aujourd'hui publiées font foi qu'elle réalise une bouche continentale et d'une façon durable.

"Nous y avons eu recours chez quatre malades, dit M. Lejars, et la simplicité de l'intervention, la bonne tenue de la