

## Sociétés Médicales

### Société Médicale de Montréal

SEANCE DU 19 JANVIER 1909

*Présidence du Dr. Parizeau*

Sont présents : Drs Marien, Lesage, Parizeau, Bourgeois, Bourgoin, Barrette, Laurent, Valin, Laramée, Trudeau, Benoit, Villeneuve, Dion, F. de Martigny, W. Derome, Malouf, St-Pierre, Racicot, Décarie, Brisset, D. Masson, Eug. Gagnon, Handfield, Verner.

Après lecture et adoption du rapport du secrétaire, le nouveau président, M. Parizeau, se lève pour faire en quelques mots l'éloge de son prédécesseur, et remercier la Société de lui avoir fait l'honneur de la présidence. Il se croit l'élu à cause de son ancienneté, pour avoir participé aux origines de ce premier comité d'étude, dont le cercle en s'agrandissant a permis la naissance et le développement de la Société Médicale. Celle-ci, par l'effort commun, a réussi depuis, à étendre sa zone d'influence et à faire admettre son rôle social et scientifique. Il compte donc sur le zèle et l'empressement des membres pour lui assurer un avenir brillant.

#### LETTRE DU DR TRIBOULET

Le secrétaire communique la lettre suivante du Dr Triboulet :

M. le Président et chers collègues,  
de la Société Médicale de Montréal,

Je suis heureux, au nom des Congressistes français d'adresser à la Société Médicale de Montréal l'expression du souvenir le plus reconnaissant pour l'inoubliable réception du mois de septembre dernier et d'envoyer à nos collègues de Montréal tous nos souhaits de prospérité les plus sincères, à l'occasion de la nouvelle année.

Le Secrétaire général,

HENRI TRIBOULET.

Paris, le 20 Déc. 1908.

Résolu que le Secrétaire réponde à cette lettre.

#### PRESENTATION DE PIECE

Le Dr W. Derome présente une pièce anatomique, un kyste à pédicule tordu de l'ovaire, qu'il vient d'enlever à une femme de 35 ans. La malade fut prise le 4 janvier de douleurs abdominales violentes, de vomissements et de crises syncopales. A l'examen, une masse mobile et renitente remplissait la partie inférieure de l'abdomen jusqu'au voisinage de l'ombilic. La première crise date de 4 ans : survenue après une grossesse, au moment du lever, elle s'est calmée par le repos au lit. Depuis, à des

intervalles variés, de nouvelles crises, semblables entre elles sont apparues à l'occasion d'efforts ou de changements de position.

Le Dr Derome qui examina la malade le 7 janvier, porta le diagnostic de kyste à pédicule tordu de l'ovaire, et suggéra l'opération qui fut acceptée. L'ouverture du ventre mis à découvert un kyste de l'ovaire gauche, de la grosseur d'une tête d'adulte, sphacélé par endroits, œdématisé, à pédicule trois fois tordu sur lui-même ; le péritoine contenait un liquide sero sanguinolent.

Discussion : En discussion le Dr Fr. DeMartigny dit que les kystes à frêle pédicule, très mobiles, sont les plus exposés à la torsion. Celle-ci se fait généralement, au moment où le kyste de l'ovaire fait sa migration du petit bassin dans la cavité abdominale. Complication grave, tous les cas devraient en être rapportés, pour en montrer la fréquence relative. Les anciens auteurs donnaient une statistique de 7 à 8 p.c. Cet accident est considéré comme plus fréquent aujourd'hui.

Le Dr Lesage demande aux chirurgiens qu'elles sont les particularités séméiologiques qui peuvent aider le médecin à faire le diagnostic de kyste à pédicule tordu.

Le Dr Derome répond qu'après constatation préalable de tumeur mobile, en l'absence de signes de grossesse, l'apparition de douleurs soudaines, de collapse et de vomissements, impose le diagnostic de kyste à pédicule tordu, surtout lorsque ces manifestations se répètent depuis 4 ans, comme chez sa malade.....

Le Dr François DeMartigny ajoute que pour porter le diagnostic de kyste de l'ovaire à pédicule tordu, il faut d'abord connaître les antécédents de la malade. Quand on se trouve en présence d'une femme portant un kyste de l'ovaire, laquelle est prise brusquement d'une douleur violente à l'endroit de l'abdomen où siège son kyste, avec en plus vomissements et ballonnement, on peut à coup sûr, si le kyste est à gauche porter le diagnostic de torsion du pédicule ; si le kyste siège à droite on est autorisé à porter le même diagnostic, sans toutefois écarter la possibilité d'une attaque suraiguë d'appendicite. D'ailleurs le traitement qui s'impose est la laparatomie immédiate, moins dangereuse en ces cas que l'attente.

#### AVIS DE MOTION

Le Dr Bourgoin propose, dans le but d'intéresser davantage les médecins aux séances de la société, qu'il y soit accordée une importance plus grande à des sujets de médecine pratique tels que mises au point de maladies courantes.

#### COMMISSION POUR L'ETUDE DE L'ACTE MEDICAL

Le Dr Valin, membre de cette Commission, trop occupé par ailleurs, offre sa démission, qui est acceptée. Le bureau lui nommera un successeur.

#### REGIME DES DYSPEPTIQUES

(Par le Dr Valin)

Nous regrettons de ne pouvoir publier plus au long, l'intéressante communication du Dr Valin : Les dyspep-