

l'arcade crurale; la douleur s'irradiait jusque dans la cuisse. Cette douleur dans la cuisse existait d'une manière tellement accusée depuis six mois que la malade ne pouvait se tenir debout ni marcher sans l'aide d'une chaise. L'hypothèse d'une lésion de la trompe fut émise à cause de l'absence de douleurs au point de MacBurnay et la coïncidence des crises avec l'époque des règles. La laparatomie pratiquée après une attaque montra cet ovaire scléro-kystique. L'appendice était absolument normal.

3° M. MONTPETIT (Rigaud) rapporte devant la Société une observation de hernie étranglée réduite par le taxis quelques heures après l'accident et suivie de péritonite aiguë mortelle.

Discussion.

M. O.-F. MERCIER regrette beaucoup que M. Montpetit n'ait pas pu faire l'autopsie de son malade. Il arrive quelquefois que la réduction de la hernie se fasse en masse l'étranglement continuant à exister, mais ce fait est excessivement rare et pour sa part il n'a jamais eu l'occasion de l'observer. L'observation de M. Montpetit paraît rentrer dans cette catégorie. "J'ai pour habitude d'opérer de bonne heure dans tous les cas de hernies dans le but de prévenir les accidents consécutifs qui peuvent arriver. La hernie, aujourd'hui, ne devrait plus exister."

M. LASNIER. Dans le cas de M. Montpetit, la gangrène de l'intestin aurait pu se produire avant le taxis, ce qui expliquerait la rapidité des symptômes de la péritonite.

M. LE CAVELIER fait remarquer que les guérisons de péritonite généralisée obtenues par le traitement chirurgical sont plus nombreuses que semble le croire M. Montpetit. La laparatomie est le seul traitement rationnel de la péritonite.

M. LESAGE. M. Mercier a émis l'opinion que la hernie ne devrait plus exister aujourd'hui. C'est une remarque très consolante; mais, devons-nous, nous médecins, conseiller à nos malades de se faire opérer dans tous les cas? Les très-grosses hernies, qui descendent dans le scrotum sont-elles opérées avec succès?