

ART. XX.—*Hernie étranglée.—Opération suivie de phlébite.—Retour à la santé.* Par L. E. BARDY, Québec.

Elzéar Nor....., peintre de profession, âgé de vingt ans, de faible constitution, me fit appeler le 20 Août dernier ; je le trouvai souffrant de hernie étranglée. Ce jeune homme récemment marié portait cette hernie depuis deux ans, et à la suite de quelques efforts nocturnes sa hernie descendit et il ne put la réduire comme de coutume. Ce fut ce jour que je fus appelé vers dix heures du matin, je pratiquai le taxis pendant une vingtaine de minutes, sans succès et je partis. Deux heures après je revins, les symptômes n'étaient pas aggravés, j'essayai de nouveau le taxis sans plus de succès, et je repartis encore. A ma visite suivante je trouvai un changement considérable ; le malade avait les traits pincés et crispés, une sueur froide baignait son corps, un malaise général s'était emparé de lui, le vomissement de matière stercorale commençait à se montrer et son pouls faible et petit battait cent à la minute. Alors j'essayai de nouveau la réduction par tous les moyens que nous fournit l'art, mais vains efforts, pas de succès. Je crus qu'il n'y avait pas de temps à perdre, je priai le Dr. Tessier de venir voir mon malade et après les précautions nécessaires, je proposai l'opération. Un membre de la famille demanda l'avis d'un autre chirurgien et alors le Dr. Blanchet fut appelé, confirma notre jugement et le patient se soumit de suite. Il était alors dix heures du soir, le patient en position sur une table convenable fut opéré pour la hernie inguinale oblique.

L'opération fut ordinaire à l'exception de l'étranglement à l'anneau interne, dont le débridement offrit quelques difficultés. Un bistouri de Pott ne put être introduit à la partie supérieure de l'anneau, mais celui de Cooper fut poussé dans l'anneau en dehors et en bas et ce ne fut qu'après plusieurs tentatives que le débridement fut opéré, tant à cause de la grande constriction que des adhérences, alors l'intestin légèrement attiré en dehors, puis porté en dedans où il entra avec bruit. Je fis un pansement, à la hâte, un peu trop régulier et un peu trop serré et je mis mon malade au lit dans un état voisin du *diliquium animi* ; je le vis deux fois pendant la nuit et chaque fois dans le même état alarmant. Vers huit heures du matin je le vis avec mes confrères ; la réaction s'était faite, son pouls battait soixante et quinze et tout allait pour le mieux ; dans la matinée il eut une selle copieuse à la suite d'une dose de chlorure de mercure et d'un clystère.

L'amélioration se fit ainsi pendant trois jours au point que la plaie se trouva guérie par première intention ; mais le quatrième la plaie offrit de l'œdème et beaucoup de sensibilité, le pouls battait quatre-vingt-dix, il y avait de l'inappétence, la langue était visqueuse et il y avait dans les traits du malade quelque chose de particulier outre une couleur jaunâtre de la peau. On prescrivit des doses sédatives à l'intérieur et puis des cataplasmes emollients sur la plaie. Du cinquième au sixième jour il y eut exacerbation marquée ; malaise général, insomnie, céphalalgie, sueur froide avec intermissions de frisson pendant la nuit, le pouls battait plus de cent, la langue et les lèvres étaient couvertes d'un enduit visqueux et fuligineux, les selles grisâtres et mal élaborées, les urines rares et la plaie toujours œdemateuse sembla présenter un peu de fluctuation.