

sont faites dans de mauvaises conditions de sang-froid et de préparation, et doivent être systématiquement écartées du débat.

J'ai fait 81 cures radicales. Les deux plus anciennes datent de 7 ans et les deux opérés ont besoin d'un bandage, mais l'un n'a pas été opéré suivant toutes les règles que je connais aujourd'hui et l'autre avait une hernie énorme. Point n'est besoin du reste d'une si longue observation ; dès la sixième semaine on peut juger si une opération sera réellement curative.

Au point de vue de la mortalité, j'ai perdu mon dernier opéré, mais cela ne change pas mon opinion sur la bénignité de l'opération : il s'agissait d'une hernie trop volumineuse, chez un emphysémateux, j'opérais hors de mon service, sans mes aides habituels, de sorte que l'opération a duré 2 h. 10. Très bien pendant deux jours, le malade a été pris le soir d'une congestion pulmonaire qui l'a rapidement emporté. Si on l'avait surveillé de plus près, comme dans mon service, peut-être une large application de ventouses l'aurait-elle sauvé. Ce cas n'est pas comparable aux autres, et j'aurais aussi bien pu perdre une femme que j'ai opérée d'une hernie ombilicale de 78 centimètres de circonférence.

Le bandage peut être indispensable s'il reste un large orifice.

Dans les autres cas il ne sert qu'à atrophier la cicatrice, comme l'a fort bien dit M. Socin, et je me contente d'un bandage placé au-dessus du trajet herniaire, qui le protège contre la poussée intestinale.

En dehors des indications évidentes, je ne vois pas pourquoi le simple désir d'une guérison radicale ne suffirait pas, puisque cette guérison peut être obtenue dans ces cas favorables, que n'opèrent pas ceux qui nient cette guérison. Pour moi, j'ai opéré plusieurs enfants et je suis persuadé que j'aurai chez eux de merveilleux résultats : la hernie congénitale, en particulier, crée une indication absolue à cause de l'intégrité du reste des parois abdominales qu'une gymnastique spéciale peut encore fortifier.

Il faut surtout opérer les hernies qui s'accroissent, car la cure radicale a trois ennemis : la congestion pulmonaire — très redoutable chez les sujets âgés et pour les grosses hernies — le gros intestin, qui rend l'opération difficile et la récurrence certaine ; enfin la déchéance organique des vieux hernieux qui sont souvent albuminuriques ou glycosuriques. Opérez donc les petites hernies avant que leur volume n'ait rendu l'opération plus dangereuse et moins efficace.

M. SCHWARTZ. — Je n'ai eu l'occasion d'opérer qu'un seul cas de hernie non étranglée, mais il présentait des particularités qui me semblent intéressantes.

Il s'agissait d'un homme de 36 ans, tuberculeux au début, ayant une