

## Société Médicale de Montréal

### Séance du 7 avril 1908

Présidence de Monsieur T. Parizeau.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

La correspondance comprend :

Une lettre de M. O.-F. Mercier, remerciant la société pour sympathies.

Une lettre du secrétaire de la Société d'Otologie invitant les membres de la Société Médicale à assister à la réunion annuelle qui se tiendra à l'Hôtel Windsor, le 11 mai prochain, sous la présidence de M. Birkett.

Il est proposé par M. Décary, secondé par M. de Martigny, que le secrétaire soit chargé de répondre officiellement au secrétaire de la Société d'Otologie, que la Société Médicale accepte, avec plaisir, l'invitation, et qu'elle sera représentée par un grand nombre de membres qui exerce cette spécialité.

Adopté.

Présentation des malades et de pièces anatomiques.

M. de Martigny présente un cancer du col de l'utérus, qu'il a enlevé la veille, il étiquette, sa pièce cancer de l'utérus, avec point d'interrogation, jusqu'à ce que le microscope ait classé cette pièce. Il présentera les coupes à la prochaine séance.

Sur proposition de M. Marien, la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

### II

Régime des fiévreux et des convalescents.

M. Valin sépare les régimes des fiévreux, de celui des convalescents, et dans une très intéressante conférence, il traite ces deux régimes l'un après l'autre, avec grande précision et netteté, il les indique et il fait ressortir les avantages que les malades peuvent et doivent retirer d'un régime bien compris et bien ordonné.

MM. Décary, Marien, Bourgeois et Benoit prennent part à la discussion.

### III

#### Un Cas d'Entéri-Anastomose

M. Z. Rhéaume fait une communication au nom du docteur Merrill.

Il s'agit d'un cas de hernie inguinale, étranglée depuis quatre jours, qui nécessita une entérectomie à cause de la gangrène.

L'opération fut complétée par une entérorraphie termino-terminale, paratiqué à l'aide d'une technique spéciale et d'exception.

Les suites opératoires ont été excellentes et 49 jours après l'opération le malade quittait l'hôpital parfaitement guéri.

M. Rhéaume profite de l'occasion pour faire quelques considérations.

Il attire l'attention des médecins sur la gravité de l'intervention pour la hernie étranglée, qui devient toujours une opération des plus délicates.

Il s'élève énergiquement aussi contre une pratique aveugle et trop généralisée : *le taxis* brutal et souvent meurtrier.

M. Marien est d'opinion que le taxis est une manœuvre aveugle, dangereuse, et que le seul traitement rationnel de la hernie étranglée est l'opération. L'opération est délicate, grave, et partant doit-être laissée absolument et uniquement aux chirurgiens. Souvent au cours de la cure radicale d'une hernie étranglée, le chirurgien est amené à faire une résection intestinale, une résection intestinale est une des opérations les plus délicates de la chirurgie, une opération qui demande un grand entraînement opératoire, et une technique minutieuse. Il cite une observation personnelle d'un malade présentant une hernie étranglée depuis trois jours, où l'on avait fait plusieurs tentatives de taxis. Il opéra le malade et trouva l'intestin bleuâtre par endroit, toutefois la circulation se rétablissant lorsqu'il eut ouvert le sac, et comptant sur la nature, il réduisit la masse intestinale dans le ventre sans faire de résection intestinale. A l'autopsie de son malade il trouva une petite perforation intestinale qui avait causé la mort.

Il est d'opinion que toute hernie, étranglée ou non, doit être opérée le plutôt possible.

M. de Martigny se prononce contre les tentatives de taxis dans la hernie étranglée. Pour lui le seul traitement médical qui puisse être employé tout au début de l'étranglement est la vessie de glace. Si ce traitement ne réussit pas après six ou sept heures, il faut opérer quelque soit l'âge du malade. Il a opéré, avec succès, une hernie étranglée chez un vieillard de 82 ans.