

# TRAVAUX ORIGINAUX

## Rein flottant et néphropéxie;

par O. F. MERCIER, agrégé de la Faculté de Médecine Laval,  
Chirurgien de l'Hôpital Notre-Dame. (1).

Ayant eu occasion, au cours du mois de janvier dernier, de pratiquer une néphropéxie, la grande satisfaction que m'a donnée cette opération me porte à en publier l'observation et à parler quelque peu de certains points importants de ce sujet.

En 1878, Martin, de Berlin, pratiqua la première néphrectomie pour rein mobile douloureux. En 1880, Hahen imagina la néphrographie, ou fixation de l'organe déplacé dans une incision de la région lombaire au moyen de sutures. A dater de ce moment, ces opérations se multiplièrent et aujourd'hui il est devenu possible d'en discuter les indications et les contre-indications, en s'appuyant sur des faits nombreux et sérieux.

Du jour où l'intervention chirurgicale fut reconnue utile, les reins mobiles furent divisés en deux catégories: les cas simples, auxquels il n'est pas permis de toucher et auxquels doit suffire la thérapeutique médicale ou l'emploi de bandages contentifs, et les cas compliqués et graves où les accidents qu'ils déterminent rendent la vie insupportable au patient, la mettent même en danger, et où le traitement médical est absolument sans effet. Ce sont là heureusement les cas les plus rares.

Pour bien saisir les indications de la néphroraphie il faut nécessairement s'arrêter un peu aux symptômes de cette maladie.

Il est un grand nombre de reins flottants qui ne donnent lieu à aucun trouble fonctionnel; c'est par hasard que le malade ou le médecin s'en aperçoit.

Le prolapsus rénal se déclare subitement ou d'une manière insidieuse. Dans le premier cas, à la suite d'un accident, d'un traumatisme ou d'un effort, le patient, je dirais volontiers la patiente, car c'est chez elle que le rein se déplace le plus fréquemment, est subitement prise d'une douleur aiguë dans le flanc, elle ressent comme quelque chose qui se décroche, comme une déchirure, une rupture, et à cette douleur subite succède une douleur continue et une sensation de pesanteur accentuée par la marche, que le décubitus seul fait cesser complètement, et qu'exagère d'ailleurs le moindre effort, c'est là le cas le plus fréquent.

Quand le début est insidieux, il passe inaperçu et ce n'est qu'après un certain temps que se déclarent les douleurs qu'on attribue à toute autre cause.

(1) Travail lu à la Société de médecine pratique de Montréal.