

vers, la conquête des chirurgiens de tous pays ; elle est sans mortalité, elle supprime des menaces graves et annihile ou réduit au minimum une désagréable infirmité. J'ai résisté longtemps pour ma part, mais j'ai fini par me laisser séduire, — j'allais dire réduire — et j'ai abandonné la pratique de la réduction progressive et laborieuse des hernies adhérentes que je considère aujourd'hui comme une mauvaise pratique.

Cette opération réunit la plupart des conditions réclamées par M. Verneuil : si elle n'est pas toujours simple, elle est bénigne pourvu qu'elle soit aseptique, et elle sera efficace toutes les fois qu'on se conformera aux règles énoncées par M. Lucas-Championnière ; elle remplace une infirmité par une cicatrice à peine visible.

M. J. BŒCKEL (Strasbourg) a fait 12 fois la cure radicale sur des malades qu'il a pu revoir. Cinq fois il s'agissait de hernie non étranglées — 3 volumineuses et incoercibles, et 2 partiellement irréductibles — et sept fois de hernies étranglées.

Ses résultats ont été peu encourageants : il a perdu deux opérés : l'un, le cinquième jour, de septicémie aiguë par gangrène des bourses ; l'autre, de delirium tremens après la guérison de la plaie.

Sur les 10 survivants, deux ont vu très rapidement reparaitre une hernie, resté encore il est vrai, au bout de 7 ans, coercible et bien contenue ; un vieillard opéré de laparo-herniotomie sans cure radicale proprement dite a vu apparaître une pointe de hernie au bout de 3 ans : un autre opéré dans les mêmes conditions, il y a trois ans ne présente pas de récurrence ; trois ont été revus sans récurrence après 10, 12 et 18 mois ; les trois derniers enfin ont été suivis sans récurrence de 6 à 7 ans. Tous portent des bandages de précaution.

Après avoir expérimenté les divers procédés opératoires, c'est à celui de M. Lucas-Championnière que M. J. Bœckel s'est arrêté.

M. LE DIBERDER (de Lorient), après avoir donné les résultats de l'autopsie d'un homme auquel il avait fait la cure radicale par le procédé de l'invagination de Gerdy, expose son opinion sur le rôle du tissu conjonctif sous péritonéal dans la guérison des hernies. Il lui attribue le principal rôle dans l'occlusion du trajet herniaire par les proliférations cellulo-graisseuses, puis fibro-graisseuses qui peuvent s'y produire sous l'influence de diverses irritations et dont le lipome herniaire est un exemple. On pourrait utiliser davantage ses propriétés végétantes pour la cure radicale.

M. J. LUCAS-CHAMPIONNIÈRE. — Les statistiques dans le cas qui nous occupe n'ont pas une importance comparable à l'opinion d'un chirurgien qui a vu beaucoup de ces faits. Je ne parle que des cures radicales pures, car celles qui complètent la kélotomie pour étranglements