

L'UNION MEDICALE DU CANADA

Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, fondée en 1872.

PARAISANT LE PREMIER DE CHAQUE MOIS

PUBLIÉE PAR

MM. R. BOULET,
J. E. DUBÉ,

MM. L. de L. HARWOOD,
H. HERVIEUX,

MM. A. Le SAGE,
A. MARIEN.

*Tout ce qui concerne la rédaction doit être adressé à M. le Dr A. LeSAGE, Rédacteur en chef
46, Avenue Laval, Montréal.*

Vol. XXXVIII

1er JUILLET 1909

No 7

MEMOIRES

PANCREATITES CHRONIQUES ET ANGIO-CHOLECYSTITES CALCULEUSES. (1)

Par M. le Docteur ALBERT LESAGE,

Professeur suppléant à la chaire de Pathologie Interne et de Clinique médicale.
Médecin de l'hôpital Notre-Dame.

Si le pancréas est un organe important au point de vue physiologique à cause des ferments digestifs qu'il secrète, il ne l'est pas moins au point de vue anatomo-pathologique à cause des rapports étroits qu'il a avec les organes circonvoisins.

Accolé à la face postérieure de l'estomac, qu'il longe dans presque toute son étendue; couché sur le plexus solaire dont la partie supérieure (ganglions semi-lunaires, grands splanchniques, filets supérieurs du petit splanchnique) touche son bord supérieur, tandis que la partie inférieure (ganglions mésentériques supérieurs et aortico-rénaux, terminaison des petits splanchniques et nerfs de Walter) est accolée à sa face postérieure; communiquant avec le duodénum par les canaux de Santorinus et de Wirsung; effleurant le foie sur lequel il appuie légèrement la tête que traverse, dans toute sa largeur le canal cholédoque, le pancréas subit plus souvent qu'on le croit, l'influence nocive de ces organes lorsqu'ils sont malades.

(1) Communication à la Société Médicale de Montréal, séance de mai 1909.