

Cette incision oblique, que j'ai toujours vu employer par mes divers maîtres de Paris et que prône mon excellent maître Reclus, convient à tous ces cas enkystés. Comme le foyer purulent ne se forme pas toujours au même endroit, les chirurgiens, entr'autres Gerster, ont préconisé une incision différente pour chaque type, incision postérieure si la collection est recouverte en avant d'anses intestinales, incision médiane pour la variété méso cœliaque, incision perpendiculaire parallèle au grand droit de l'abdomen et longeant ce muscle, mais je crois que ces divers moyens d'arriver sur le foyer compliquent inutilement la technique opératoire. La laparatomie médiane cependant est indiquée si l'on s'attaque à une péritonite généralisée, car ici on ne craint pas, en passant par le centre, d'infecter la cavité par le pus collecté du côté droit, et de plus puisqu'on doit laver et désinfecter la séreuse entière, l'incision sur la ligne blanche donne l'accès le plus facile pour atteindre tous les recoins de la cavité.

Résumons par ces quelques conclusions. 1o Une simple et première crise ne suffit pas pour légitimer l'ouverture du ventre et l'excision de l'appendice malade; 2o Si des récidives et l'existence d'une tumeur font craindre une rupture, comme on ne peut mesurer à l'avance la gravité des accidents consécutifs, l'intervention est alors indiquée; 3o Elle l'est à plus forte raison, mais alors précoce autant que possible, lorsque la perforation a eu lieu et provoque une péritonite généralisée. C'est dans ce cas à la laparatomie médiane qu'il faut recourir; 4o Lorsque la collection est enkystée, il faut encore pratiquer l'incision rapide pour éviter des complications redoutables, bien que déjà les adhérences protègent le péritoine. Dans ces cas l'incision oblique nous paraît suffire à toutes ou du moins à presque toutes les variétés d'abcès péri-appendiculaires.

OBSERVATIONS.

I.—*Appendicite avec perforation et péritonite généralisée, guérie par laparatomie.*

M. *** entre à l'hôpital Notre Dame le six septembre au matin, se plaignant de douleurs abdominales très fortes et de constipation durant depuis 4 ou 5 jours.

Comme antécédents héréditaires, il n'offre rien de particulier; tous ses parents ont joui et jouissent de bonne santé, comme antécédents personnels, rien à part une attaque antérieure de la même constipation et mêmes douleurs intestinales.

Il tombe malade le samedi, 3 septembre, après deux jours de constipation. Des douleurs atroces se font sentir dans l'abdomen, surtout du côté droit. Un médecin, après lui avoir administré un purgatif, qui n'a aucun effet sinon d'augmenter la douleur et l'an-