

jour, il n'a plus aucune douleur, commence à manger, et finalement quitte l'hôpital 20 jours après son opération.

Nous l'avons revu le 2 octobre. Il mange, malgré nos conseils, tout ce qui se présente et n'éprouve aucune douleur ; poids le 2 octobre, 182 lbs.

Y... frère du précédent, veut comme son frère se faire guérir. Son histoire est superposable à la précédente sauf pour quelques particularités. Il est âgé de 42 ans, souffre depuis 25 années, pèse 130 livres. Avec le Dr Rousseau à qui nous avons montré ce malade la veille de son opération, nous avons empli son estomac et évalué sa capacité à 2 litres sans provoquer de réaction. Même diagnostic que le précédent. A la palpation, nous avions cru sentir une petite tumeur, que nous n'avons pu retrouver les jours suivants, nous l'avions presque oubliée quand l'opération nous l'a remise à la mémoire. En effet à l'ouverture du ventre le Dr Simard a constaté une masse dure encerclant le pylore sur la nature de laquelle il hésite à se prononcer. Néoplasie ou sténose fibreuse commandaient la même indication. Les adhérences pyloriques entravant la pylorotomie, on fait la gastroentérostomie. Le choc opératoire est plus considérable, le malade vomit pendant les deux premiers jours qui suivent l'opération. Trois jours après l'opération, c'est-à-dire le 23 septembre, on commence les lavages d'estomac et les tubogavages le 25. Le 1 octobre le malade se lève et quitte l'hôpital le 2, n'ayant plus aucune douleur, commençant à s'alimenter naturellement.