

dont les lésions pourront, à s'y méprendre, simuler une appendicite.

Si l'erreur est facile quand ces différents organes sont en situation normale, elle le sera davantage si l'appendice est situé plus bas que normalement ou les annexes de l'utérus plus haut. Dans ces conditions une lésion annexielle pourra être confondue avec une appendicite ou vice versa.

D'un autre côté, les deux affections pourront exister simultanément, et le diagnostic en sera plus délicat, souvent même impossible.

Lorsque j'étais interne à l'Hôtel-Dieu, j'ai eu l'occasion d'observer une malade qui souffrait de salpingite aiguë, et chez qui j'avais diagnostiqué une appendicite.

C'était une jeune fille d'une vingtaine d'années qui était envoyée à l'hôpital, afin d'y être opérée d'urgence, d'appendicite. Deux jours auparavant, elle avait été prise de douleurs dans le côté droit, avec vomissements, constipation, élévation de la température et du pouls. Je la vois à son arrivée. Elle avait une température de 101° ; elle n'avait pas vomi depuis quelques heures, et son état général était satisfaisant. A l'examen de l'abdomen, il y avait douleur et de la contracture dans la fosse iliaque droite. D'après ces symptômes, je crus avoir affaire à une appendicite.

Comme le début de la crise datait de plus de 48 heures, et que la malade avait un bon facies, je prescrivis la diète absolue et un sac de glace sur l'abdomen.

Le lendemain la température avait baissé un peu, et la douleur diminué. Le Dr Dagneau qui faisait le service ce mois-là, examine l'abdomen de la malade, puis lui fait un toucher vaginal.

La mobilisation de l'utérus était douloureuse, les culs-de-sac sensibles; dans celui de droite il y avait un empâtement douloureux au toucher.

Il s'agissait donc d'une salpingite et non d'une appendicite. Avec des douches vaginales chaudes, de la glace sur l'abdomen, tout est