

et aujourd'hui le genou droit est à peu près aussi ferme que l'autre et les mouvements anormaux y sont devenus impossibles. Les marches, même prolongées, ne le fatiguent pas. Chose remarquable, malgré un raccourcissement de deux pouces, constaté de nouveau par la mensuration aujourd'hui même, la claudication (c'est plutôt un léger balancement latéral du corps,) est si peu sensible, que les personnes dont l'attention n'est pas attirée de ce côté, comme j'en ai fait à plusieurs reprises l'expérience, ne la remarquent pas.

HÔPITAL NOTRE-DAME (Montréal). — M. BROSSEAU.

Des corps étrangers de la vessie et de l'urètre.

(Leçon sténographiée par M. J. SURPRENANT, M. B.)

Depuis l'ouverture de cet hôpital, nous avons rencontré plusieurs cas de corps étrangers de la vessie. Ces jours derniers encore, nous en avions un digne d'attirer notre attention. Je saisis cette occasion propice pour vous faire quelques remarques cliniques à ce sujet.

OBSERVATION.—O. L., 67 ans, grand, maigre et presque sourd ; pris depuis longtemps d'une hypertrophie de la prostate, il subit les troubles de la miction ordinaires à ces cas : douleur, gêne, efforts, etc.

Ces jours derniers, il éprouve encore plus qu'à l'ordinaire de difficultés à uriner, et croit pouvoir s'aider en s'introduisant dans le canal de l'urètre une longue épingle à châle ; malheureusement, il échappe cette épingle qui pénètre jusque dans la vessie. O. L. entre à l'hôpital le 7 janvier, deux jours après cet accident.

Son état de cécité complète laisse planer des doutes sur sa mésaventure. On se demande si le pauvre aveugle n'a pas laissé tomber par terre cette épingle et la croit dans sa vessie. Nous faisons tout de même l'examen de cet organe et nous y constatons, en effet, la présence d'un corps étranger qui a tout à fait l'apparence d'une épingle, et qui se trouve en travers de la vessie, immédiatement en arrière du col.

Nous le saisissons avec un instrument spécialement construit à cet effet, mais nous ne pouvons réussir à le saisir par un de ses bouts, et comme il est trop résistant pour être ployé en deux, il nous est impossible de l'extraire. Le lendemain, nous essayons de nouveau, mais sans plus de succès.

Le malade ayant refusé de nous autoriser à pratiquer la taille dans le cas d'insuccès, nous sommes forcément obligés de nous abstenir de recourir à l'opération.

Deux jours plus tard ce patient laisse l'hôpital sous prétexte qu'il ne sent plus de douleur et que par conséquent son épingle doit être sortie durant une miction. Il s'oppose à toute nouvelle intervention.

Le 30 janvier le pauvre aveugle nous est ramené, il est décidé à se laisser opérer.

Le malade est chloroformisé ; nous constatons de nouveau la présence du corps étranger dans la vessie et faisons encore quelques tentatives d'extraction par les voies naturelles, mais sans plus de succès que la première fois ; nous ne pouvons réussir à saisir l'épingle par un bout. Alors nous pratiquons, séance tenante, la taille latéralisée.