

ver plus spécialement en rapport direct avec la congestion pulmonaire et avec les affections intestinales? Vous savez tous, du reste, jusqu'à quel point l'arrêt des matières provoque rapidement des phénomènes d'algidité.

Cependant un travail d'ensemble sur ce sujet reste encore à faire :

La relation intéressante d'un malade qui vient de succomber ainsi dans nos salles après l'opération me fournit l'occasion d'attirer votre attention sur ce sujet.

Ce pauvre homme, en effet, était emphysémateux, dyspeptique ancien, et rentrait par conséquent dans la catégorie de ceux qui se trouvent plus spécialement exposés à voir survenir l'algidité à la suite d'un étranglement herniaire.

L'opération que j'ai faite devant vous a présenté quelques particularités sur lesquelles je crois devoir attirer votre attention. Comme vous avez pu le voir, la hernie était volumineuse, et dans mes tentatives de taxis je suis arrivé à la réduire assez considérablement de volume sans toutefois qu'il m'ait été possible d'atteindre complètement le but. A quoi faut-il attribuer cette diminution de volume? D'ordinaire, la tumeur s'affaisse, comme dans notre cas, mais en faisant entendre un bruit de glouglou caractéristique qui est dû au passage précipité des liquides et des gaz. N'ayant pas perçu ce gargouillement, je devais en conclure que la diminution de volume de la tumeur était autre : et en effet nous avons rencontré à l'opération une certaine quantité de sang épanché, dont une partie a dû être réduite. Faut-il accuser mes manœuvres d'avoir provoqué cet épanchement? je puis déclarer catégoriquement que non, pour cette raison que le sang qui s'est offert à notre observation n'avait aucune des qualités du sang frais. C'était donc le résultat des premières tentatives opérées en ville.

Avant l'ouverture du sac, vous m'avez vu recueillir une certaine quantité du liquide herniaire que M. Nepveu a examiné, et il a constaté qu'il renfermait un très grand nombre de bactéries, conformément à ce que j'ai déjà avancé il y a plusieurs années. J'attache une très grande importance à ce fait qui peut nous conduire à des données thérapeutiques importantes. Les propriétés irritantes, pyrogènes de ce liquide avaient du reste été reconnues depuis bien longtemps, car Velpeau a dit que parfois il irrite même les doigts de l'opérateur. Il faut donc éviter à tout prix son contact avec le péritoine qui est si susceptible, et c'est là ce qui m'a fait apporter au manuel opératoire de la Kélotomie cette modification qui consiste à évacuer le liquide du sac et à désinfecter celui-ci avant de l'ouvrir.