

TRAVAUX ORIGINAUX

Des principaux éléments de succès en cœliotomie;

par A. Laphorn SMITH, M.D., Laval, M. R. C. S., Eng.,
de Montréal.

S'il est vrai qu'on a pratiqué beaucoup de sections abdominales, quelquefois même sans qu'il y eut de maladie organique du côté des viscères, il n'est pas moins vrai qu'elles ont été trop rares là où il y avait une nécessité réelle d'évacuer des amas de pus virulent accumulé dans les ovaires et les trompes; ainsi tandis que les opérateurs sans expérience se corrigent de la manie d'enlever des annexes utérins parfaitement sains, le courage des chirurgiens expérimentés en opérations abdominales fait de grands progrès; tels cas que les plus hardis n'auraient pas tenté d'aborder il y a quelques années, font aujourd'hui le succès de l'habile gynécologiste. Ce succès augmentant nous donne de la hardiesse puis la hardiesse a son tour fait grandir nos succès.

Il est bon de temps en temps de se rendre compte de nos progrès - c'est pourquoi comme sujet de ma conférence j'ai choisi une revue des éléments de notre succès actuel en chirurgie abdominale. Pour en venir à mes conclusions je me suis d'abord informé auprès d'un grand nombre d'opérateurs judicieux et habiles s'ils avaient déjà eu quelques cas de mortalité à enregistrer et si tel était le cas quelle avait été la cause de la mort et comment auraient-ils pu la prévenir? En second lieu j'ai fait de minutieuses observations des règles que suivent un grand nombre d'opérateurs qui réussissent bien et qui ont atteint le chiffre minimum de la mortalité. Je crois qu'il est facile de constater d'où vient leur réussite. Ma propre expérience n'est pas suffisante pour mériter beaucoup de considération, mais sur les trois cas de décès qui n'ont pas été sans me donner de précieuses leçons, je me ferai un devoir de les insérer dans ce travail.

D'après les informations ci dessus j'ai constaté que la mort arrivant à la suite d'une section abdominale est due à une ou à plusieurs des causes suivantes je les ai énumérées par ordre de fréquence, à savoir :

- 1er Septicémie ou péritonite.
- 2ième Hémorrhagie, soit immédiate (autrement dit choc), soit secondaire.
- 3ième Anesthésie prolongée.
- 4ième Intervention avec les mouvements péristaltiques des intestins.
- 5ième Procrastination de l'opération.