

à la brosse, les murs et les chassis également passés à la lessive puis à une solution au trois millièmes de bichlorure; le docteur Laforest administre le chloroforme. Je pratique une incision oblique de quatre pouces de long à partir du cartilage de la neuvième côte; les diverses couches de tissus sont divisées successivement, le péritoine ouvert, et avec deux doigts introduits dans la plaie je cherche la vésicule et je la trouve remplie de calculs; au lieu de descendre au niveau du bord inférieur du foie, la vésicule est rétractée de six à sept centimètres vers le diaphragme; ses parois sont plus épaisses que normalement. L'incision ayant été agrandie, les adhérences, en bon nombre, furent brisées autant que possible, ce qui permit d'arriver au siège de la maladie; néanmoins ce ne fut qu'en faisant déprimer fortement les côtes et le bord libre du foie que je pus arriver à la vésicule, l'inciser et en retirer huit concrétions calcaires de forme cubique, jaunâtres, très légères, juxtaposées ensemble à la manière des jointures digitales. Le premier calcul, plus volumineux que les autres, fut broyé au moyen d'une pince, et n'est pas au nombre de ceux qui sont maintenant devant vous. L'entrée du canal cystique était obstrué, le cholédoque était libre, la vésicule ne renfermait pas une goutte de liquide et ses parois s'accolaient intimement aux concrétions inorganiques. Maintenant vient le temps le plus difficile de l'opération et celui dont dépend en grande partie le succès; les sutures de la vésicule, les côtes et le bord libre du foie furent élevés par la main droite d'un aide tandis qu'avec sa main gauche munie d'une éponge plate il abaissa vers le rachis l'épiploon et telle partie de l'intestin qui se présentait dans le champ opératoire, je pus alors fixer la vésicule avec une pince et appliquer non sans difficultés des sutures en surjet. Un tube de drainage en caoutchouc est ajusté, le péritoine et les muscles réunis et le pansement appliqué. L'opération avait duré 50 minutes, et la majeure partie du temps avait été employée à vaincre les adhérences et à faire les sutures de l'organe vésiculaire. Une demi-heure, le pouls marquait 150. Des stimulants furent donnés, des bouteilles d'eau chaude mises le long des extrémités, et quatre onces de lait peptonisé injectés *per rectum*.

11 hrs. p.m., pouls 132, temp 101°. F.

Le 6 novembre, 9 hrs. a.m., pouls 125, temp. 99; à 6 hrs. p.m., pouls 108, temp. normale.

Le 7, à 9 hrs. a.m., pouls 125; même jour, à 6 hrs. p.m., pouls 140, temp. 99°. Tympanite et sensibilité de l'abdomen; sous l'influence d'un énéma, il se produisit une selle blanchâtre et des gaz en abondance.

Le 8, 6 hrs. p.m., pouls 100, temp. normale.

Le 9, pouls 80, temp. normale, selle jaunâtre.

Le 10, le pansement est changé, le tube de drainage avait donné issue et contenait encore une substance muco-sanguinolente. Le