

sieur le docteur Jobin et que les résultats ont été très encourageants.

Un comité composé de messieurs les docteurs R. Fortier, A. Jobin, C. V. Faucher, E. Mathieu et L. N. J. Dorion, est formé pour s'occuper de cette question et proposer le rapport qui devra être soumis à une assemblée ultérieure.

Monsieur le docteur Ahern donne l'histoire d'un cas d'utérus double qu'il a opéré le 20 octobre 1902, deux ou trois semaines après la mise au monde d'un enfant vivant du sexe masculin. La femme mariée depuis longtemps, souffrait de douleurs continues, très aggravées au cours de ses grossesses qui toutes, excepté la dernière, se sont terminées par des avortements précoces.

Un médecin des Etats-Unis ayant diagnostiqué une maladie des ovaires, lui avait ouvert le ventre, mais, à l'aspect des deux matrices, qu'il n'avait pas la permission d'enlever, il referma simplement la plaie.

Les pièces sont produites, accompagnées chacune d'un ovaire ; les utérus sont complètement séparés et parfaitement formés ; le plus petit des deux, le gauche, a la forme d'un bissac ; c'est dans le droit qu'a eu lieu la grossesse.

Monsieur le docteur Ahern, après avoir fait remarquer qu'on ne rencontre que très rarement, chez les femmes vivantes, ces anomalies qui sont, le plus souvent, des trouvailles d'autopsie, explique les troubles de l'évolution fœtale qui ont pu produire cet effet.

Monsieur le docteur G. Grondin présente l'observation d'une femme de trente deux ans, laquelle en mars 1901, après plusieurs accouchements, a vu se développer, dans le côté droit de son abdomen, une bosse douloureuse qui, au bout de quelques mois, augmenta de volume et fut repoussée au haut par l'utérus gravide. Au sixième mois, la femme est prise de douleurs violentes, qui persistent jusqu'au huitième mois, époque à laquelle elle accouche facilement. Au cours de l'opération, faite récemment et dont le résultat a été très satisfaisant, on a enlevé un kyste suppuré de l'ovaire adhérent au péritome pariétal et à l'intestin ; la tumeur contenait à peu près une clopîne de pus.

Comme conclusion, monsieur le docteur Grondin recommande l'ablation de tout kyste de l'ovaire aussitôt le diagnostic fait. Loin d'être une contradiction, la grossesse impose au chirurgien l'obligation d'intervenir car, lorsque les kystes se rupturent, il y a cim-