

OBSERVATIONS

# D'ABCÈS ABDOMINAUX

COMMUNIQUÉES

à la Société de médecine vétérinaire du Brabant,

*dans sa Séance du 11 août 1867;*

PAR

**ALPH. DEGIVE,**

Répétiteur de clinique à l'École de médecine vétérinaire de l'État.

(Extrait des *Annales de médecine vétérinaire.*)



BRUXELLES,

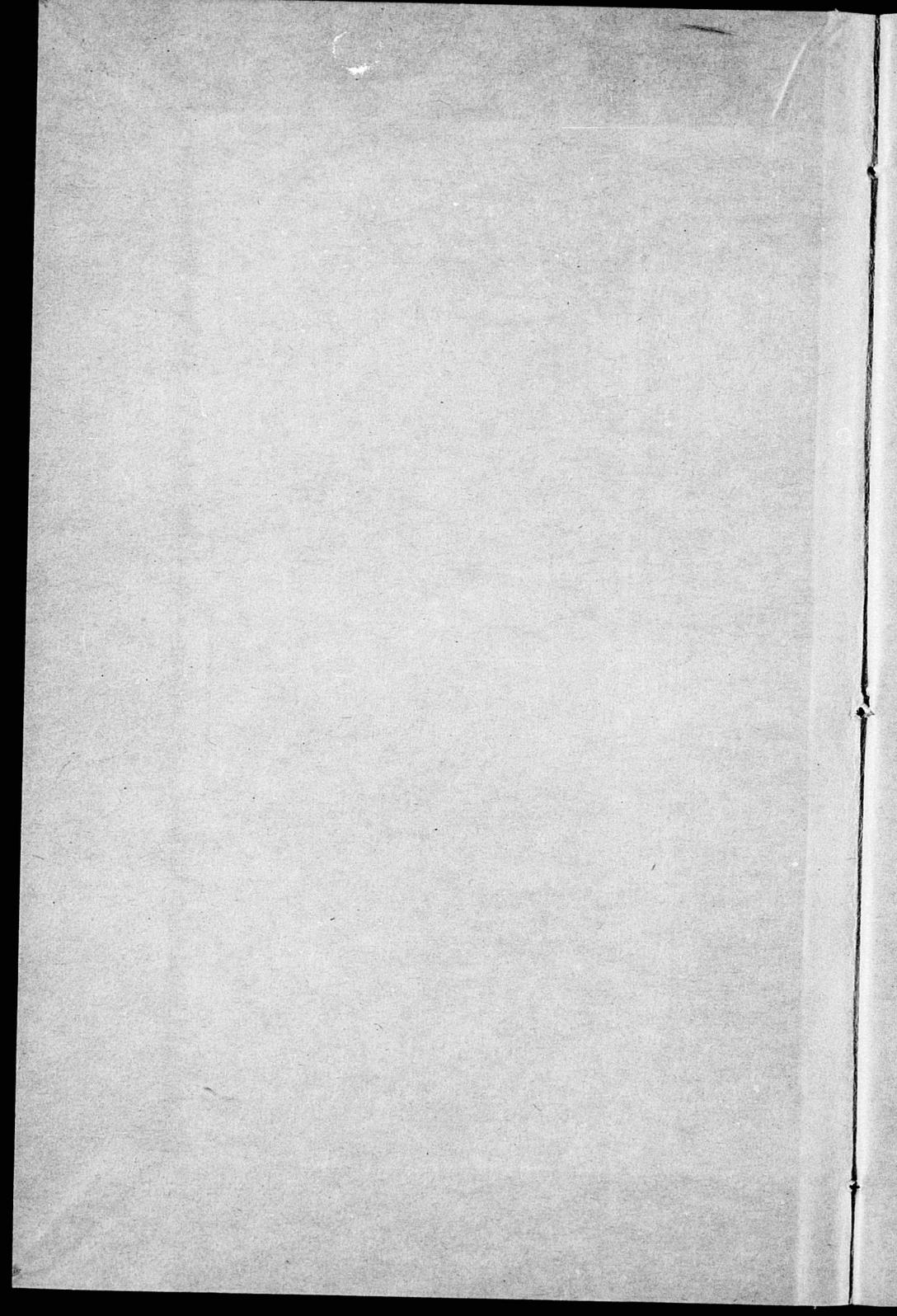
IMPRIMERIE DE HENRI MANCEAUX,

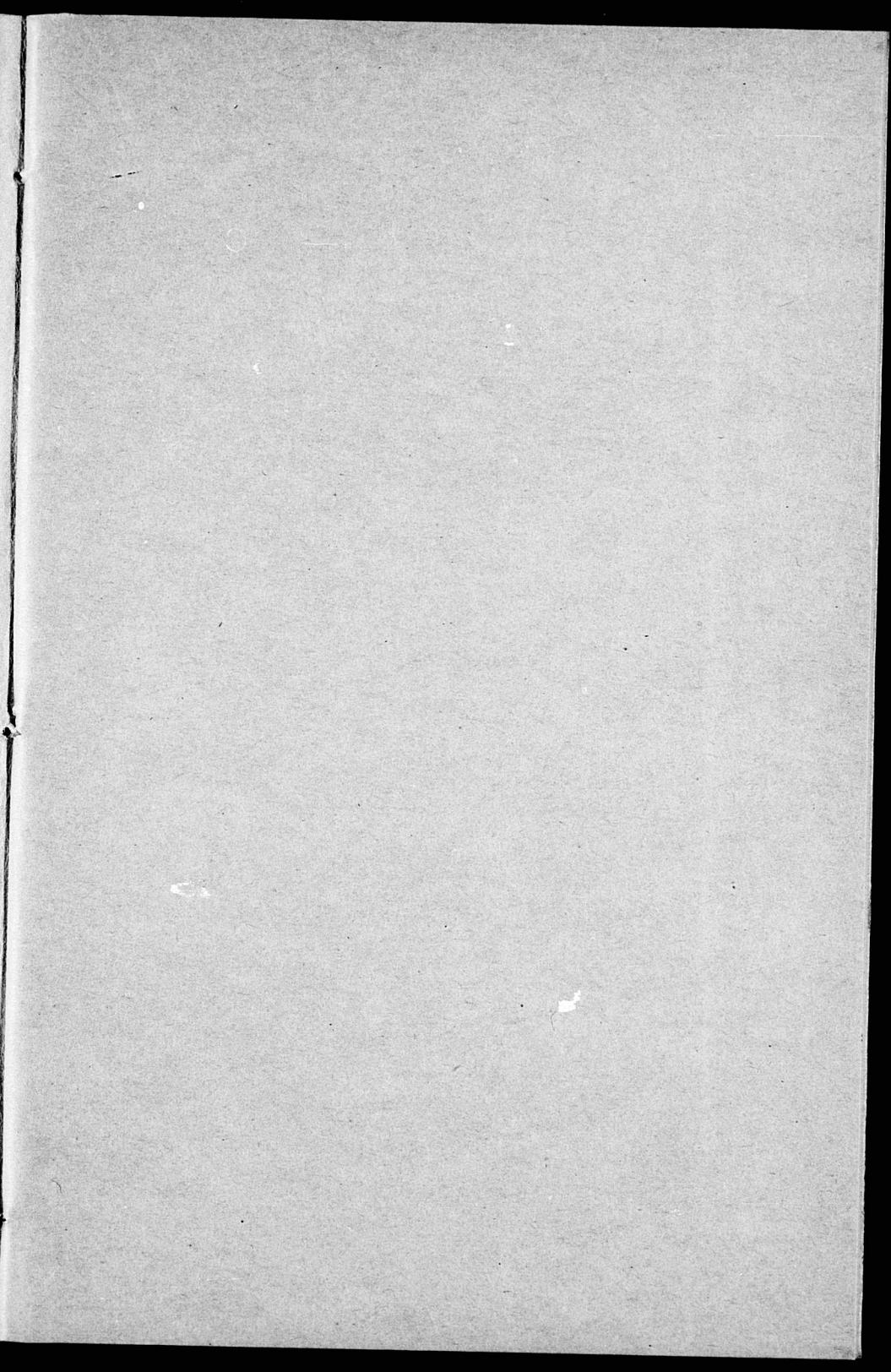
IMPRIMEUR-LIBRAIRE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE VÉTÉRINAIRE DE L'ÉTAT,  
20, Rue de l'Étuve, 20.

1867

C

758





RIJKSUNIVERSITEIT TE UTRECHT



2252 1607

A Monsieur le Docteur Welkenberghe, directeur de l'École  
Vétérinaire de Brabant. Hommage respectueux et reconnaissant

31.86

OBSERVATIONS

*On. 750*

# D'ABCÈS ABDOMINAUX

COMMUNIQUÉES

à la Société de médecine vétérinaire du Brabant,

dans sa Séance du 11 août 1867;

PAR

**ALPH. DEGIVE,**

Répétiteur de clinique à l'École de médecine vétérinaire de l'État.

(Extrait des *Annales de médecine vétérinaire.*)



BRUXELLES,

IMPRIMERIE DE HENRI MANCEAUX,

IMPRIMEUR-LIBRAIRE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE VÉTÉRINAIRE DE L'ÉTAT,

20, Rue de l'Étuve, 20.

1867



STANDARD BOOKS

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

CHICAGO, ILL.



NEW YORK, N. Y.

OBSERVATIONS D'ABCÈS ABDOMINAUX, *communiquées à la Société de médecine vétérinaire du Brabant, dans sa Séance du 11 août 1867, par ALPH. DEGIVE, répétiteur de clinique à l'École de médecine vétérinaire de l'État.*

Messieurs,

Pendant les deux années que j'ai exercé la médecine vétérinaire, dans un canton essentiellement agricole de la province de Liège, j'ai recueilli diverses observations plus ou moins intéressantes, parmi lesquelles se trouvent celles que je vais avoir l'honneur de soumettre à votre bienveillante attention.

Si ces observations n'ont pas par elles-mêmes un grand mérite scientifique, elles deviendront peut-être l'occasion d'une discussion utile et de travaux plus importants dans la même direction.

C'est cette pensée qui m'a déterminé à vous communiquer ces quelques faits, qui se sont présentés à mon observation dès mes premiers pas dans la carrière vétérinaire.

Mais avant d'entreprendre la relation de ces faits pratiques, je réclamerai toute votre indulgence pour ce premier travail que j'ai à vous communiquer. J'espère qu'elle ne me fera pas défaut, et que vous voudrez bien me l'accorder, à titre d'encouragement au moins, vous promettant de faire tous mes efforts pour réaliser à l'avenir des travaux plus dignes de fixer votre attention.

OBSERVATION I. — *Abcès formé dans la région iliaque de l'abdomen chez une jument poulinière.*

Le 15 juin 1865, la veuve Dutilleux, fermière à Horion, canton de Hollogne-aux-Pierres (Liège) me fit demander de bien

vouloir me rendre chez elle, le plus tôt possible, afin de donner des soins à une jument qui était, disait-on, très-malade.

A mon arrivée à la ferme, vers 9 heures du soir, on me donna sur l'animal les quelques renseignements suivants : Cette jument, dans un état peu satisfaisant d'embonpoint, sous poil noir, âgée de 7 ans, a donné son poulain depuis 6 à 7 semaines. Depuis lors, on a remarqué différents changements dans son état général, dans ses habitudes extérieures : Elle est moins gaie, moins ardente au travail, l'appétit est affaibli et irrégulier, le poil moins lisse et moins luisant ; elle est devenue très-maigre et le poulain qu'elle allaite reste chétif.

Le 15, durant toute la journée, cette bête fut mise au pâturage, où elle ne mangea que peu de chose. Dans l'après-midi elle paraissait souffrir : elle se tint presque constamment couchée ; le soir, à peine rentrée à l'écurie, elle se montra inquiète et agitée, sua abondamment, parut chanceler sur les membres et se coucha enfin avec précaution.

C'est dans cette position que je la trouvai et que je pus d'abord l'observer. On me dit qu'elle était couchée depuis plus d'une heure, et que les plus fortes excitations s'étaient montrées inefficaces pour la faire relever.

Elle porte la tête basse ; le crâne est froid, l'œil morne, le regard fixe ; la peau, qui naguère était trempée par le produit d'une abondante transpiration, se montre maintenant sèche, plutôt froide que chaude ; le poil est piqué, la respiration un peu accélérée, le pouls petit, faible, accéléré ; les conjonctives sont rougeâtres, infiltrées, les battements du cœur forts et fréquents, les extrémités froides, le corps légèrement ballonné.

Excité à se lever, l'animal refuse d'abord plusieurs fois : il se montre insensible aux coups ; il est plongé dans le coma le plus profond. De nouvelles et plus fortes excitations finissent cependant par le réveiller de sa torpeur, et, avec l'assistance de quelques aides, on parvient, sans beaucoup d'efforts, à le mettre sur pied.

Debout, l'animal paraît gêné : il repose alternativement sur l'un et l'autre pied, porte la tête basse et fléchit bientôt les membres pour se coucher.

J'eus alors recours à l'exploration rectale, et je sentis du côté gauche, à l'entrée du bassin, une tumeur très-volumineuse, assez dure, irrégulièrement arrondie, à base large et adhérente.

Cet ensemble de symptômes ne me parut caractériser aucun acte morbide bien défini, et j'avouerai que je me trouvais fort embarrassé pour me prononcer sur la nature de l'affection dont je viens de vous rapporter les principaux caractères.

Néanmoins, le pouls petit, faible et accéléré, les battements du cœur, également accélérés, la respiration fréquente sans altération des poumons, les sueurs abondantes, le refroidissement des extrémités, me firent présumer l'ouverture d'un vaisseau important.

La tumeur, que j'avais constatée à l'entrée du bassin, simulait assez bien, en effet, un caillot sanguin qui se serait formé sous le péritoine.

J'émis, en conséquence, un pronostic défavorable et je laissai au propriétaire très-peu d'espoir sur l'issue de la maladie.

Pour réveiller, chez la patiente, l'activité vitale presque éteinte, je lui prescrivis l'administration de deux onces d'éther sulfurique dans un demi-litre d'eau de menthe; je la fis très-bien bouchonner et envelopper ensuite de deux couvertures de laine bien chaudes; puis, on lui passa, en outre, des lavements à l'eau froide.

Une heure après l'administration du breuvage, l'état de la malade s'aggrave : elle reste toujours couchée, étend les membres; la respiration s'accélère davantage et devient plaintive; des sueurs froides apparaissent sur la plus grande partie du tronc; le pouls est petit, filant; les battements du cœur sont tumultueux. Je prévois une mort prochaine; néanmoins, je recommande de continuer à tenir le corps chaud et de faire prendre de temps à autre un breuvage émollient, rendu anodin par l'addition d'une faible dose de laudanum. Les lavements froids sont continués.

Le lendemain on vient me dire que la jument est morte vers trois heures du matin, et que, avant d'expirer, elle s'est livrée à quelques mouvements désordonnés.

Les principales lésions, que l'autopsie du cadavre me révéla,

avaient leur siège dans la cavité abdominale. En ouvrant cette cavité, j'y constatai d'abord la présence d'un épanchement peu considérable — un litre environ — d'un liquide trouble, répandant une odeur très-fétide. Recherchant l'origine de cet épanchement de nature purulente, mes regards se portèrent tout naturellement sur une tumeur très-considérable, du volume d'une grosse tête d'homme, siégeant à l'entrée du bassin, sur la paroi du flanc gauche et sur la partie inférieure de la face interne de l'ilium du même côté. La majeure partie de cette production occupait la cavité abdominale. Les principaux organes avec lesquels elle se trouvait en rapport, étaient : Antérieurement et en haut, différentes anses intestinales; en arrière, la vessie; en dedans, le corps de l'utérus auquel elle adhérait fortement; en dehors, la paroi du flanc gauche et la face interne de l'ilium.

Elle se trouvait comprise entre les deux feuilletts péritonéaux du ligament suspenseur de la matrice, et tenait à ce dernier organe au point de ne pouvoir en être séparée par la dissection. Il y avait fusion entre le corps de l'utérus et cette tumeur, dont la surface, irrégulièrement arrondie et bosselée, présentait plusieurs points proéminents, plus ou moins ramollis. Il s'écoula de l'incision que j'en fis, une quantité notable de matière purulente grisâtre, d'une odeur repoussante, dans laquelle se trouvaient en suspension des débris de tissus mortifiés et décomposés.

A l'intérieur de cette production, je constatai plusieurs loges, très-irrégulières, de capacité variable, complètement séparées les unes des autres par des cloisons plus ou moins épaisses, formées, comme la masse de la tumeur, par un tissu lardacé, ramolli et plus ou moins altéré par le contact du pus. L'une de ces poches à parois affaissées, presque vide, communiquait avec la cavité du péritoine, par une ouverture irrégulière peu étendue, résultant, sans doute, de l'amincissement, du ramollissement et de la déchirure des tissus en ce point.

Le péritoine présentait une forte injection et une coloration noirâtre sur plusieurs points circonscrits de sa surface, tant dans sa portion pariétale que dans la viscérale.

Les ganglions mésentériques étaient engorgés et quelques-

uns, abcédés, s'étaient aussi ouverts dans la cavité abdominale.

Ces différentes lésions nous rendent-elles bien compte des symptômes observés pendant la vie? Nous expliquent-elles suffisamment la terminaison funeste qui en a été la conséquence? — La réponse à ces questions ne peut être qu'affirmative.

Mais, si nous allons maintenant à la recherche des causes qui ont pu donner lieu au développement de ces abcès, il me semble qu'on peut les assimiler à celles qui produisent des accidents de même genre chez la femme, et qui, en vertu des conditions au milieu desquelles ils apparaissent, portent le nom d'*abcès puerpéraux*. Ces abcès ont un siège variable; ils se montrent quelque temps après un accouchement laborieux ou après une fausse couche; rarement ils se développent pendant la grossesse. Ne pourrait-on pas leur assigner pour causes, chez la femme comme chez nos femelles domestiques, les pressions, les tiraillements exercés pendant l'extraction du fœtus, et, pendant la gestation, l'action du poids de la matrice?

M. Macorps, médecin vétérinaire du gouvernement, à Huy, a rapporté (1) un cas analogue à celui que je viens de vous signaler; il l'avait observé sur une jument à la suite d'un part laborieux pendant lequel il avait fallu six hommes pour extraire le poulain, dont le dos était tourné en bas et les membres en haut. Une tumeur phlegmoneuse siégeait entre la paroi supérieure de la matrice et la paroi inférieure du rectum. L'auteur ayant pu se rendre compte de sa nature par les explorations rectale et vaginale, l'ouvrit dans la cavité utérine et obtint la guérison de la malade.

Eût-il été possible, dans le cas dont je viens de rendre compte, d'atteindre le même résultat que dans celui de M. Macorps? Oui, sans doute, si la nature de la tumeur avait été reconnue assez tôt, j'aurais pu ponctionner celle-ci par la cavité de l'utérus, auquel elle adhérait intimement; je serais ainsi arrivé à évacuer l'abcès et à empêcher qu'il se frayât jour dans la cavité du péritoine; mais il restait les foyers purulents

(1) *Annales de médecine vétérinaire de Belgique*, 1836, p. 17.

des ganglions mésentériques, qu'il m'eût été impossible d'atteindre, et dont le pus, également déversé dans la cavité abdominale, aurait produit les mêmes effets funestes.

OBSERVATIONS II ET III. — *Abcès développés à la région sous-lombaire chez deux poulains.*

*Premier cas.* — Le 18 juillet 1865, je me rends en toute hâte chez le sieur Louis Wéry, cultivateur à Horion, pour un poulain âgé de 15 mois, qui était atteint de coliques depuis plus de deux heures.

Chemin faisant, le domestique qui était venu me chercher, m'apprend que ce poulain avait déjà eu différentes attaques de coliques, à des intervalles assez éloignés ; que chaque fois celles-ci avaient été peu intenses et s'étaient dissipées en très-peu de temps, soit spontanément, soit après l'administration d'un breuvage composé d'eau, tenant en dissolution du sel et du genièvre. Cette fois encore, le fermier pensait en triompher facilement ; mais quand il vit le mal persister et s'aggraver, il se décida à me faire appeler.

Je vis le malade à 10 heures du matin : il avait très-bien pris le premier repas du jour ; les flancs étaient légèrement ballonnés, la respiration fréquente, le corps couvert de sueurs aux flancs et derrière les coudes. Il se livre fréquemment à des mouvements désordonnés : il se couche, se roule, se relève, frappe le sol avec les pieds antérieurs et regarde de temps en temps les flancs. Le pouls, l'aspect des muqueuses apparentes ne dénotent point l'existence d'un état inflammatoire. On n'a pas remarqué d'efforts expulsifs.

En rapprochant ces symptômes des commémoratifs, j'étais tenté de conclure que j'avais affaire à une indigestion et d'agir en conséquence ; mais fidèle à ce principe très-important : *qu'il est imprudent de se prononcer sur la nature et le siège de la lésion qui provoque la manifestation de coliques avant d'avoir fouillé le malade*, je m'abstins de tout traitement avant d'avoir procédé à cette exploration. J'étais à me huiler le bras pour l'exécuter, quand je vis l'animal, qui se trouvait debout, se tourner et chercher à se frotter le derrière contre le mur près

duquel il était placé. Le propriétaire, à qui je fis remarquer ce mouvement, me dit qu'il l'avait aussi observé plusieurs fois, avant mon arrivée. J'introduisis donc la main dans le rectum et je rencontrai, à la distance de 25 centimètres environ de l'anus, un rétrécissement assez considérable de cet intestin, lequel permettait à peine, en ce point, le passage de la main, et rendait difficile l'excrétion des matières fécales, dont l'accumulation avait fini par boucher complètement la lumière du rectum dans sa partie antérieure.

Après avoir vidé ce conduit, il me fut permis de reconnaître assez facilement que son rétrécissement était dû à la présence, dans la région sous-lombaire, au-dessus de l'extrémité antérieure du rectum, d'une tumeur de forme ovalaire, allongée dans le sens antéro-postérieur, du volume de deux gros poings, sensible et légèrement fluctuante.

Cette tumeur était évidemment la cause des phénomènes observés, et il n'y avait qu'un moyen d'y remédier : c'était d'en faire la ponction par le rectum. C'est ce que je fis ; mais mon opération ne fut d'abord qu'une ponction exploratrice que je pratiquai avec le trocart à paracenthèse : un pus blanc, crémeux sans odeur bien marquée, s'étant écoulé par la canule de l'instrument, je pris alors un bistouri droit que j'avais eu soin d'entourer d'étoupes jusqu'à 2 centimètres de la pointe, et j'opérai sur la partie la plus saillante de l'abcès une incision longitudinale assez large pour permettre l'écoulement facile du pus : on en recueillit à peu près un demi-litre.

Quelques lavements émollients ont suffi pour achever la cure et faire disparaître en peu de temps l'induration assez étendue des tissus qui environnaient le foyer. Depuis lors, les coliques n'ont plus reparu.

*Deuxième cas.* — Environ deux mois plus tard, je fus appelé chez le même cultivateur pour soigner un autre poulain, âgé de 18 mois, lequel était, depuis une heure, en proie à de légères coliques.

Quoique ayant encore bien présente à l'esprit l'observation qui précède, je ne m'attendais pas à rencontrer chez celui-ci un état pathologique analogue.

A part l'envie de se frotter le derrière contre le mur, qui ne se manifestait pas chez ce sujet, il présentait, en effet, les mêmes symptômes que l'autre, à un degré moindre toutefois; ici encore, l'exploration rectale était indispensable pour assurer le diagnostic. Elle servit à me rendre compte d'un rétrécissement du rectum occasionné par la présence, en dehors de ses parois, d'une tumeur analogue à la première, mais plus dure, moins volumineuse et située plus en avant. Elle était sensible à la pression et présentait à son sommet un point très-circonscrit, à fluctuation légère et profonde.

Les causes en sont, comme dans le premier cas, restées ignorées.

La fluctuation de la tumeur étant peu marquée, je me contentai de vider le rectum et je remis à quelques jours l'ouverture de cet abcès en voie de formation. Entretemps, j'ordonnai des lavements émollients et l'extraction des matières excrémentitielles si l'animal présentait de nouveaux symptômes de coliques.

Trois jours après, je revis ce poulain, et je m'assurai que l'abcédation de la tumeur était avancée : la fluctuation était très-manifeste. J'en fis aussitôt la ponction en usant des mêmes précautions que dans le cas précédent. Mais le pus, au lieu d'être blanchâtre, comme chez le premier poulain, présentait une couleur grisâtre assez foncée, comme s'il eût été mélangé à une faible quantité de matière mélanique.

Les suites de l'opération furent tout aussi heureuses que dans le premier cas.

OBSERVATION IV. — *Abcès abdominal interne consécutif à la castration.*

Le 9 juillet 1866, le sieur Jamouille, cultivateur, demeurant à Warfée, commune de Saint-Georges, canton de Jehay-Bodegnée, me fait voir un poulain hongre, âgé de 16 mois, portant, depuis quelques jours, sous l'abdomen, une tumeur à laquelle il me prie de bien vouloir porter remède. Il me dit que ce poulain est châtré depuis deux mois, et que les suites de l'opération n'ont présenté rien d'anormal. Cependant il me fait remarquer que depuis lors l'animal a quelque peu maigri, quoiqu'il

ait toujours mangé avec beaucoup d'appétit. Il est mis en prairie depuis assez longtemps, et l'on suppose qu'en courant, il se sera heurté contre un corps dur.

Je constate chez cet animal, sous l'abdomen, un œdème, légèrement inflammatoire, s'étendant de l'aîne droite jusque sous le cartilage xiphoïde du sternum. La peau ne porte aucune trace de violence. Outre cet engorgement, on observe au point où l'incision a été pratiquée pour enlever le testicule droit, un trajet fistuleux assez profond donnant écoulement à une petite quantité de pus de bonne nature. Je m'arrêtai un instant à la pensée que l'engorgement pouvait dépendre de cette fistule, mais je l'abandonnai, un peu trop facilement peut-être, le propriétaire insistant beaucoup sur l'action très-probable d'une violence extérieure ; j'ordonnai de faire des injections astringentes au sulfate de cuivre dans la fistule et de frictionner l'engorgement œdémateux avec un mélange composé d'une partie de savon sur deux d'eau-de-vie.

Plus tard on remplaça ces frictions par des fomentations émollientes.

Au bout de quinze jours l'œdème avait presque entièrement disparu.

Le seizième jour, mon attention se porte sur une proéminence apparente du flanc droit, et, en établissant la comparaison avec le gauche, je reconnais facilement que le premier forme une saillie évidente, manifeste surtout, vers sa partie moyenne.

En ce point, le flanc est dur, tendu et sensible à la pression ; il donne au toucher une sensation de dureté profonde et de mollesse très-superficielle, due, celle-ci, à une légère infiltration du tissu cellulaire sous-cutané ; la fistule inguinale persiste toujours, les reins sont raides, voûtés en contre-haut, l'appétit a un peu diminué ; l'animal maigrit à vue d'œil. Ces différents symptômes éloignèrent bientôt de mon esprit toute idée de l'action d'une cause externe et me firent présumer que la fistule pouvait avoir quelque rapport avec le soulèvement du flanc. Je pensai qu'elle était peut-être entretenue par une collection purulente située profondément, laquelle aurait pu être le point

de départ de l'œdème abdominal observé primitivement.

Les données fournies par l'examen extérieur des parties étant insuffisantes pour éclaircir mes doutes, je résolus de *fouiller* le sujet. Cette fois encore l'exploration rectale me donna les indications les plus précises sur le siège et la nature du mal : elle m'indiqua qu'une tumeur énorme, dépassant de beaucoup le volume d'une tête d'homme et dont il était impossible de saisir entièrement le pourtour, se trouvait appliquée, en dedans des parties moyenne et inférieure de la paroi du flanc droit et répondait à ces parties par une base très-large. Cette tumeur, arrondie, occupait une grande étendue de la cavité abdominale ; inférieurement, elle empiétait sur la circonférence antérieure du bassin. En dedans de l'abdomen ses parois paraissent n'être constituées que par le péritoine et une légère couche de tissu conjonctif. Sa fluctuation et la douleur provoquée par la pression exercée sur sa surface, jointes aux symptômes observés antérieurement, ne pouvaient laisser le moindre doute sur l'existence d'une très-grande quantité de pus dans cette tumeur.

La découverte de cette vaste collection, très-probablement de nature purulente, venait donc nous donner l'explication la plus simple des symptômes extérieurs dont la signification paraissait, avant cela, assez obscure.

Le peu d'épaisseur des parois de l'abcès, du côté de la cavité péritonéale, me faisant craindre qu'une ouverture ne se produisit de ce côté, ce qui eût été une complication de la plus grande gravité, j'en avertis le propriétaire et lui déclarai que la vie de son poulain était en danger. Je lui fis comprendre qu'il n'y avait qu'un moyen de le sauver, et que ce moyen consistait à donner le plus tôt possible écoulement au pus dont la tumeur était le siège, en pratiquant une incision à la région du flanc. Il consentit à cette opération. — Comme il n'y avait pas de fluctuation manifeste au dehors, je choisis pour faire mon ouverture, un point situé un peu plus bas que la partie la plus proéminente du flanc droit.

Usant de toutes les précautions possibles, j'enfonçai d'abord en ce point un trocart à paracenthèse. Assuré par cette ponction de la présence du pus à une profondeur de plus de 8 centi-

mètres, j'agrandis l'ouverture au moyen du bistouri droit, et je la prolongeai jusqu'à la partie la plus déclive de l'abcès, afin de donner au contenu une voie d'écoulement facile. L'incision pratiquée était assez grande pour permettre facilement l'introduction de la main. La quantité de pus obtenue par cette ponction a été évaluée à 6 litres environ. Je détergeai la cavité de l'abcès avec un peu d'eau tiède et je l'abritai du contact de l'air au moyen de quelques plumasseaux d'étoupe, maintenus par la suture à bourdonnets.

Des injections alcooliques, renouvelées une fois par jour, et l'application de nouveaux plumasseaux à chaque pansement, ont suffi pour amener, en un mois, la cicatrisation complète de la vaste plaie résultant de mon opération.

Huit mois après, j'ai revu le poulain : il se portait très-bien et présentait à peine quelque trace de cicatrice au point incisé.

OBSERVATION V. — *Abcès consécutif à la castration d'un cheval cryptorchide.*

Le 19 juin 1866, je pratiquai, chez le sieur Jamouille, fermier à Dommartin, commune de Saint-Georges, la castration d'un cheval cryptorchide, âgé de 4 ans, d'après le procédé de M. Dierickx, médecin vétérinaire à Aeltre.

Les suites de cette opération avaient suivi une marche très-régulière et je croyais l'animal parfaitement rétabli, lorsqu'on vint m'avertir, le 5 août, qu'il portait, depuis deux jours, un engorgement sous le ventre; que les mouvements du membre postérieur gauche (correspondant à la région de l'opération que j'avais pratiquée antérieurement) étaient un peu gênés, et que, quoique bien nourri, il restait maigre.

Je me rendis donc chez le sieur Jamouille et j'appris de ce cultivateur que le testicule que j'avais laissé rentrer dans le canal inguinal après la ligature du cordon, conformément aux indications de notre habile confrère, M. Dierickx, n'était pas encore tombé.

Un engorgement œdémateux, peu sensible, de l'épaisseur de deux doigts, occupait la moitié gauche de la paroi inférieure de l'abdomen, depuis la région inguinale jusque sous la poitrine.

La peau ne présentait aucune trace de lésion traumatique. Près de l'aîne, la paroi du ventre était dure, tendue et douloureuse à la pression. Sur le scrotum du même côté, on remarquait l'orifice d'une fistule assez profonde par où s'écoulait un peu de pus qui, en tombant, salissait la face interne des cuisses. L'animal boitait légèrement du membre postérieur gauche.

Le toucher rectal me permit de reconnaître, à gauche et en avant du bord antérieur du pubis, une tumeur arrondie, dure, douloureuse à la pression et ayant acquis le volume de deux poings environ.

Cette tumeur, la fistule inguinale, l'engorgement œdémateux sous-abdominal, la dureté, la tension, la sensibilité des parois du ventre près de l'anneau inguinal; l'amaigrissement de l'animal, qui était cependant bien nourri; la présence de symptômes tout à fait identiques à ceux observés sur le sujet de l'observation précédente ne me laissèrent aucun doute sur la nature du mal que j'avais à combattre : je diagnostiquai un abcès en voie de formation, abcès consécutif à la castration, et reconnaissant pour cause très-probable la présence dans le canal inguinal du testicule qui, une fois mortifié, aura fait l'office de corps étranger et aura déterminé la formation d'un foyer éliminateur.

La dureté de la tumeur à l'intérieur ne me faisant craindre pour le moment aucune altération de ce côté, je me contentai de prescrire quelques applications maturatives sur les parties les plus tendues des parois abdominales et des fomentations émollientes sur l'œdème chaud développé consécutivement sous le ventre.

Huit jours plus tard, on vint m'apporter la nouvelle que l'abcès venait de s'ouvrir spontanément à l'extérieur, dans la région inguinale, et qu'il s'en était écoulé une quantité considérable de pus grisâtre, excessivement fétide, tenant en suspension des grumeaux de volume variable et ressemblant à de petits morceaux de chair décomposée. Ces grumeaux n'étaient sans doute que les débris du testicule mortifié et réduit en fragments par suite de son séjour dans la collection purulente.

Des pansements simples, consistant en injections d'eau-de-vie étendue d'eau, ont amené en peu de temps la cicatrisation complète de la plaie.

La complication survenue après la castration, chez le cheval qui fait le sujet de cette dernière observation, m'a suggéré l'idée d'apporter une modification au procédé opératoire décrit par M. Dierickx. On sait que cet habile opérateur, ayant amené le testicule au dehors, applique sur son cordon une ligature bien serrée, qui en détermine la mortification, et, par suite, la chute de l'organe. C'est, en effet, de cette manière que les choses se passent ordinairement; mais il peut arriver cependant que cela n'ait pas lieu : témoin le fait que je viens de vous rapporter; dans ce cas, le testicule, au lieu de tomber, est resté dans le canal inguinal, où, faisant l'office d'un corps étranger, il a déterminé la formation d'un abcès profond dont les suites auraient pu être funestes. Or, il m'a paru que l'on pouvait facilement éviter cette complication en enlevant directement le testicule — dès qu'il a été amené au dehors — soit par écrasement, soit par torsion bornée. Ce procédé m'a semblé plus simple et exposer à moins de danger : j'en ait fait l'application, le 5 août courant, sur un cheval cryptorchide que j'avais été appelé à châtrer, chez un cultivateur de Monceau-sur-Sambre.

Mon très-estimable confrère et ancien condisciple, M. Bailleux, à la demande de qui j'ai été faire cette opération, vient de m'écrire, sous la date du 9 août, que mon opéré se trouve dans les meilleures conditions.

Désirant avoir l'occasion de répéter, le plus souvent possible l'opération dont il s'agit, vous me feriez le plus grand plaisir, Messieurs, si vous vouliez me la fournir, en m'appelant à châtrer les cryptorchides, que vous êtes dans le cas de rencontrer chez vos clients.

Telles sont, Messieurs, les observations que j'avais à vous soumettre. Elles pourront, avec les données relatives au même objet, qui sont consignées dans l'excellente monographie que M. le professeur Lafosse, de Toulouse, a publiée en 1852 (1), concourir à élucider l'importante question des abcès de l'abdomen.

(1) *Annales de médecine vétérinaire de Belgique*, 1852, p. 468.

Ces abcès me paraissent devoir se présenter assez fréquemment chez nos animaux domestiques et particulièrement chez ceux de l'espèce chevaline, sous l'influence de diverses causes, notamment de gourmes irrégulières dans leur marche, de phlébite, de coups, de chute, de corps étrangers, etc., signalés par M. Lafosse, ainsi que des suites d'un accouchement ayant nécessité des tractions violentes sur le fœtus, comme le démontre ma première observation. Mais mon travail me semble devoir être surtout utile par les quelques indications nouvelles qui y sont consignées relativement au diagnostic de l'affection chirurgicale dont il s'agit, et tout particulièrement à l'importance de l'exploration de la cavité abdominale par le rectum et le vagin chez les animaux atteints de coliques, afin de mieux parvenir à déterminer les causes de celles-ci, et de pouvoir toujours leur opposer un traitement approprié.



