

et des oreilles. Repos absolu. Chloral. Injection de sérum antitétanique.

L'examen rapide de la sensibilité et de la motricité ne montre aucun trouble, pas de trouble de la vue (recherche négative de l'hémianopsie). Le blessé répond par oui et par non aux questions volontairement brèves qui lui sont posées et exécute correctement tous les mouvements qui lui sont commandés : sifflez, fermez les yeux, levez la jambe droite, serrez la main gauche, etc.

5 janvier. — Température 37 degrés. Pouls 76. Insomnie, céphalée. Facies vultueux. Persistance de la paralysie pupillaire. Pas d'hémorragie par les oreilles. Épistaxis pure, *sans sérosité*. Pas d'ecchymoses oculo-palpébrale ni pharyngée. Etat général très satisfaisant, le blessé lit le journal.

A l'examen somatique de la veille nous ajoutons l'examen des fonctions cérébrales ; la mémoire paraît intacte. *La parole seule est difficile* et nous le mettons sur le compte de la morsure de la langue. D. . . se souvient des circonstances de l'accident, des faits qui l'ont suivi (à la salle d'opération par exemple) et de ceux qui l'ont précédé (heure du réveil, péripéties de la marche en montagne). L'examen de l'écriture a été omis.

Notre examen est volontairement simplifié, mais il semble bien en résulter qu'il n'existe aucun trouble psychique, moteur ou sensitif consécutif à l'accident ou à l'intervention.

L'isolement le plus rigoureux est prescrit et sera réalisé jusqu'à guérison.

6 janvier. — Température 37 degrés. Pouls. 76. Disparition de la céphalée et de l'insomnie après une nouvelle épistaxis pure, coïncidant avec un état congestif de la face. *Retour de la réaction pupillaire.*

7 janvier. — Ablation du drain. Examen des urines, négatif.