

ne peut pas espérer autre chose de la résection qu'un membre outrageusement raccourci, inutile, avec à la clef. des dangers réels, imminents même, de généralisation dans ses organes primordiaux, et c'est pourquoi il accepte l'amputation qui seule peut lui donner le maximum de chances de guérison, c'est-à-dire de survie. Il n'y a pas de doute possible, l'amputation ici s'impose.

Avec elle, il sera débarrassé des nombreux foyers tuberculeux qui le minent et menacent d'envahir les poumons et les méninges ; avec elle, point d'hospitalisation longue à craindre. Dans une dizaine de jours, il pourra s'en aller chez lui, à la campagne, respirer l'air vivifiant des champs, se tonifier, faire une cure de suralimentation et d'aération, prendre des bains salés, se mouvoir, se transporter à sa guise, éviter par là le confinement, mettre, enfin de compte, à son crédit toutes les conditions favorables au relèvement rapide de son organisme à l'heure actuelle en pleine déchéance.

Aussi, c'est à cette intervention que je me suis arrêté. La conclusion tirée des indications aurait été toute autre si je m'étais trouvé en présence d'un malade présentant les lésions de celui, qui a été réséqué avec succès par mon distingué collègue et ami M. le Dr Marois.

Ils'agissait comme ici, d'un adulte ayant terminé sa croissance et souffrant de son genou depuis plusieurs années. Seulement G. M. qui se traumatise le genou depuis plusieurs années, par une luxation des cartilages d'encroûtement n'avait des lésions réelles de son article que depuis une année, l'affection tuberculeuse évoluait lentement, mais elle évoluait malgré tout traitement, alors, avant l'apparition des abcès et fistules, avant que le bacillose eût envahi la diaphyse, mon collègue pratiqua la résection avec le brillant résultat que vous avez pu constater.

Ces deux malades mis en regard vous montrent d'une façon saisissante les indications et les contre indications de la résection.—Chez l'un, organisme résistant, ostéo-arthrite qui marche lentement, sans fistule et respectant encore le diaphyse, chez l'autre, au contraire, avec un organisme en pleine faillite, une articulation largement atteinte, en partie détruite avec un envahissement accentuée de la diaphyse des os, des abcès en voie d'évolution, et une fistule établie, le premier était justifiable au premier chef, d'une résection, le second ne peut espérer une chance de guérison que dans l'amputation.—

Vous rencontrerez, cependant, dans le cours de votre clientèle des cas limites, en présence desquels, vous hériterez à choisir. Il y a un moyen très