rez vous en convaincre par la lecture d'une série d'observations publiées par le docteur Robineau, dans sa thèse sur le traitement chirurgical des plébites. Je ne puis ici que vous en résumer les données principales. Vous y verrez que la *ligature de la veine axillaire* a été faite un nombre tellement considérable de fois, qu'on juge fastidieux d'en publier les "résultats. Mais il ressort notamment des statistiques de M. Quénu "que l'on ne constate qu'un œdème très léger et fugace de la main, vers le deuxième ou le troisième jour, et encore dans un très petit nombre de cas".

Les ligatures de la *veine iliaque externe* ou de la *fémorale* sont pratiquées bien moins souvent; mais dans une série d'une dizaine d'observations rapportées par Robineau, il est toujours noté que l'œdème du membre inférieur était nul, ou a existé avec peu d'intensité pendant un ou deux jours.

Nous sommes donc bien en droit, il me semble, de conclure que l'oblitération veineuse ne suffit pas pour expliquer l'œdème.

Il en est de même, pour les phénomènes paralytiques: les animaux auxquels on lie les veines des membres ne sont pas paralysés, pas plus que les hommes qui ont subi cette opération, dans un but thérapeutique.

Nous pourrions apporter aussi le même genre de preuves, pour démontrer que l'oblitération veineuse ne produit pas les phénomènes douloureux que l'on observe dans la phlegmatia.

Si donc l'obstacle apporté à la circulation du sang dans la veine ne suffit pour expliquer ni l'œdème, ni la paralysie, ni l'état douloureux, il faut alors qu'il y ait quelque autre cause surajoutée. A notre avis, cette cause surajoutée est la névrite.

La lésion simultanée des veines et des nerfs produit l'œdème: il suffit pour le démontrer de se reporter aux expériences de Lower, reprises par M. Ranvier. Sur un chien on lie la veine fémorale: il ne se produit pas d'œdème; mais celui-ci apparaît, si en même temps que la ligature veineuse, on sectionne le sciatique. Il est inutile de vous dire, en outre, qu'une lésion des nerfs expliquerait parfaitement les troubles paralytiques et les phénomènes douloureux de la phlegmatia alba dolens. Autrement dit, tout deviendrait facile à expliquer, si nous admettions une névrite périphérique, en même temps qu'une oblitération de la veine. Il suffit, pour se convaincre, de se reporter aux autopsies de phlegmatia et de constater qu'on a trouvé des lé-