

rière laisserait dégorger la portion thoracique du vaisseau et le plus souvent le côté droit du cœur, lorsqu'ensuite on viendrait à examiner cet organe on en trouverait un côté vide et flasque lors qu'on aurait du peut-être le trouver gorgé de sang. De plus on s'exposerait à déchirer le diaphragme en détachant le foie ce qui permettrait aux liquides contenus dans la plèvre de s'écouler dans l'abdomen.

Le médecin dont le temps est précieux fera-t-il ouvrir à l'avance, par un aide, les deux cavités thoracique et abdominale, comme on le faisait autrefois, pour sauver du temps? Assurément non, car le diaphragme s'affaisserait et il n'y saurait plus retrouver les précieux enseignements qu'il nous donne souvent.

Tant que la cavité thoracique est fermée le poumon reste distendu par l'air qui pénètre par la trachée et les bronches et la voussure du diaphragme persiste, enlevez le sternum ou piquez le diaphragme de la pointe du scalpel et aussitôt le poumon s'affaisse et se retracte contre la colonne vertébrale et le diaphragme s'affaisse. Il faut donc procéder par ordre et voici dans quelle succession.

On commencera d'abord par l'examen des centres nerveux, encéphale et moëlle épinière, l'examen de cette dernière peut sans inconvénient, et doit de préférence dans les cas de médecine légale, être renvoyé à la fin de l'autopsie à cause des fréquents déplacements qu'il faut faire subir au cadavre pour ouvrir le canal vertébral. Puis on passera au thorax et à l'abdomen, pour cela on fait une incision depuis le menton jusqu'à la symphyse du pubis.

Ici se présente une difficulté. Je viens de dire que le thorax doit être vidé avant l'abdomen, mais si j'ouvre la cavité thoracique le poumon va se rétracter, s'il n'est pas emphysemateux, la forme du diaphragme sera changée par suite de la section de ses attaches antérieures et les viscères abdominaux seront déplacés vers la cavité thoracique. Si je vide l'abdomen avant le thorax, ce sera pis encore, je déchirerai peut être le diaphragme et je changerai assurément l'aspect du cœur, le sens me prescrit un moyen terme: après avoir fait la longue incision cutanée je compléterai l'ouverture de la cavité abdominale, je constaterai les rapports des organes, leur couleur, la présence de liquides ou tissus pathologiques, la position du diaphragme et laissant le tout en place, je procéderai à l'ouverture du thorax.

Mais pourquoi tant se hâter d'observer la couleur des viscères abdominaux quant il semble qu'on pourrait si bien le faire à un moment subséquent de l'autopsie? Virchow nous en fait