

par un mélange de cheveux, de sang desséché et de terre. Agrandissement de la plaie vers l'occiput et l'oreille. On trouve *un enfoncement du crâne*, circulaire, des dimensions d'un écu de six francs; la pince gouge enlève un *fragment osseux central*, libre, des dimensions d'une pièce de 0 fr. 10, auquel adhère, en son bord supérieur, un fragment de matière cérébrale du volume d'un haricot. Dans le fond de la plaie, existe *un second fragment*, des mêmes dimensions, brunâtre, simulant un hématome; *c'est la table interne qui a glissé entre le bord inférieur de la brèche osseuse et les méninges*. Pour extraire ce second fragment sans risquer de dilacerer le cerveau, il faut abraser largement la paroi crânienne. Ablation de quelques esquilles adhérentes au péricrâne.

La dure-mère apparaît violacée *mais mobile*. On agrandit une petite plaie de 1 centimètre que lui a faite le fragment supérieur *sans trouver d'hématome* sous-jacent. Cerveau normal. Régularisation secondaire des bords de la brèche osseuse; on se convainc qu'il ne reste plus d'esquilles, et qu'*aucune fissure* ne prolonge le foyer de la fracture en dehors de ses limites apparentes, *particulièrement en avant vers le sillon de Rolando*.

Nous n'avons donc trouvé qu'une *fracture du pariétal gauche par enfoncement, sans irradiation, sans hématome*.

Désinfection à la teinture d'iode du foyer opératoire. Drainage par un faisceau de crins.

Durée de l'opération : trente minutes. Le blessé se réveille rapidement et demande : "Jugez-vous nécessaire de prévenir ma mère?" On prescrit 3 grammes de bromure de potassium pour la nuit.

*Evolution.* — Pas de complications septiques.

4 janvier. — Température 37°6, pouls 80. Insomnie, céphalée, constipation. Pas de vomissements. Désinfection soignée du nez