

rurgical, un traitement capable d'en préparer, d'en assurer et d'en rendre définitif le succès. Or, tout porte à croire que le chirurgien, pénétré de ces principes et les appliquant avec conscience et sagacité, guérira beaucoup de malades et, si les trompettes de la renommée ne portent pas au loin son nom, comme s'il avait enlevé un poumon ou lié le tronc basilaire, il pourra se consoler en comptant le nombre de ceux auxquels il aura, sans fracas, conservé la santé ou sauvé l'existence.

"Excusez-moi d'entrer dans quelques détails, pour prouver que je n'ai point exagéré les mérites et les qualités de notre chirurgie française.

"La chirurgie française est conservatrice, elle utilise sans cesse les moyens non sanglants.

"Voyez ce qui se passe pour les lésions traumatiques des doigts, de la main, de l'avant-bras si communes dans les usines; consultez les statistiques étrangères; il appert qu'un étranger amputé, en une ou deux années, plus de doigts, d'avant-bras, que le chirurgien français dans toute sa vie.

"Passons au traitement des maladies articulaires. Combien nous amputons rarement, combien aussi nous sommes sobres de résection! Avons-nous tort sur ce dernier point? Comment le croire, quand, après avoir pratiqué nombre de fois ces opérations, nos confrères étrangers les condamnent maintenant, ou en restreignent de plus en plus l'usage.

"En France, on se contente d'associer la bonne attitude du membre, l'immobilité absolue de la jointure, la compression régulière, la révulsion modérée, mais répétée, l'usage intérieur d'une médication appropriée à l'état constitutionnel.

"Ajoutons à cette liste nombre de courbures rachitiques qu'on ostéotomise à outrance chez nos voisins et qui se redressent bien et relativement vite sous la seule influence de la thalassotomie.

"N'est-il pas juste et à propos de porter à l'actif de notre chirurgie française les merveilleux instruments dont nous avons enrichi l'arsenal chirurgical v. g., l'écraseur linéaire, le thermocautère, les seringues de Dieulafoy et de Pravaz, les bougies tortillées, la sonde rouge de Nélaton?

"*Post majora, minora.* Pour les hémorrhoides, nous avons abandonné la ligature, l'excision sanglante; quelques-uns conservent encore l'écraseur linéaire ou la cautérisation en masse ou interstitielle; le plus grand nombre se contentent de la simple dilatation qui convient à la presque totalité des cas et réussit 98 sur 100.

"D'ici à quelques années, on ne traitera le phimosis que par la dilatation, la grenouillette par la modeste injection d'une solution caustique. N'a-t-on pas également gagné du terrain, quand on a employé les injections d'éther iodoformé dans les cavités des abcès ossifluents et dans le centre des ganglions tu-