

Alors l'extirpation se trouve absolument indiquée, car c'est la seule chance de guérir le malade. La question d'extirpation du larynx est d'une actualité considérable; en effet, l'important personnage qui vient de succomber au cancer de cet organe serait-il mort, si (lorsque, il y a plus d'un an, la maladie étant probablement encore locale) l'extirpation du larynx eut été pratiquée?

Bergmann et les grands chirurgiens allemands n'ont-ils pas diagnostiqué un cancer dès le commencement de la maladie? Le spécialiste Morell Mackenzie, n'a-t-il pas différé d'opinion avec eux? et pourtant l'opération n'a pas été pratiquée. Il en est des cancers du larynx comme des cancers du sein; opérez à bonne heure, très à bonne heure même, si vous voulez avoir une chance de succès, c'est-à-dire pas de récédive.

N'est-il pas rationnel de se demander, si le prince impérial d'Allemagne avait subi l'extirpation totale du larynx, lorsque les chirurgiens allemands eurent fait le diagnostic de cancer, n'est-il pas rationnel, dis-je, de se demander si on ne lui aurait pas sauvé ou au moins prolongé la vie? Il s'écoulera bien des années avant qu'une occasion se présente, dans laquelle l'intervention ou la non-intervention chirurgicale aura été aussi grosse de conséquences sur la destinée des peuples.

Il est très probable que si Napoléon III s'était laissé sonder par ses chirurgiens qui soupçonnaient un calcul vésical, la désastreuse guerre franco-allemande n'aurait pas eu lieu, car Napoléon, sachant que sa propre existence était menacée, n'aurait pas déclaré la guerre. Alors, que de milliers d'existences auraient été épargnées.

Dans le cas de l'Empereur Frédéric, il y a eu dissidence d'opinion entre les chirurgiens, et les idées de l'optimiste Mackenzie ont prévalu. Trop souvent, malheureusement, les médecins consultants diffèrent d'opinion avec le médecin ordinaire, soit par orgueil ou par jalousie. A dire comme un autre il n'y a aucun mérite, aucune gloire; l'ambition, l'intérêt personnel l'emportent même quelquefois sur les intérêts bien entendus du patient.

Quelle responsabilité incombe au médecin dans de certaines occasions!

*De la conduite à tenir dans les blessures par coup de feu des cavités viscérales.*—M. CHAUVEL dit: pour les blessures du crâne, de la poitrine et de l'abdomen, produites par coup de feu, de tout temps l'expectation et l'intervention ont eu des partisans convaincus; mais les conditions ont aujourd'hui changé, et l'introduction de l'antisepsie dans la chirurgie de guerre a modifié les errements suivis jusqu'à présent.

Cependant la conduite des chirurgiens varie encore. Les uns sont de fervents interventionnistes, les autres sont plus ou moins partisans de l'abstention opératoire.

Dans les blessures de l'abdomen, les américains sont en faveur