

Allons-nous raisonnablement prétendre que la cause de la mort dans les observations I et II, réside dans l'anesthésique? De plus le fait que les deux ont survécu sept heures respectivement après l'opération, élimine les conclusions de la Semaine Médicale.

Dans les observations III, IV et V, Dirk, l'auteur de ces trois observations ne met pas le compte de ces mortalités à la charge de la scopolamine, car il déclare que deux d'entre eux étaient en pleine péritonite purulente généralisée, et leur état, ainsi que celui du troisième cas était désespéré.

Nous n'avons pas à nous occuper des observations VI et IX, parce que ces sujets ont été éthérisés, et nous ne défendons que la méthode anesthésique par association de la scopolamine-morphine et du chloroforme.

Dans les observations VII, VIII, X, et XI, comment peut-on incriminer l'alcaloïde quand la mort est survenue deux, trois et cinq jours après l'opération dans ces cas désespérés. A ce compte, l'on pourrait y joindre une femme hystérectomisée par moi au mois de novembre dernier, avec le concours de mon confrère M. H. Archambault, pour une masse volumineuse de fibromes utérins, et morte d'hémorrhagie secondaire, soixante heures après l'intervention. Je lui avais préalablement fait deux piqûres de scopolamine-morphine.

Quant à l'observation XII, non seulement l'on pourrait se prévaloir du fait que le sujet a vécu deux jours après l'opération, mais Ceitzel ajoute formellement que la cause de la mort réside dans la septicémie chez un vieux prostatique.

L'on sait que M. de Maurans, rédacteur en chef de la Semaine Médicale s'est fait l'adversaire, le détracteur de la narco-scopolamique en chirurgie, et je le soupçonne fort, d'être l'auteur anonyme de l'article cité par M. Terrier.

A tout événement, la Semaine Médicale revient à la charge