

Le n° 23 n'a pas seulement une fistule. Il porte à la marge de l'anus une ulcération présentant 6 à 7 millimètres de contour, avec destruction du tissu connectif sous-cutané circonvoisin.

Le n° 19, au contraire, ne présente à l'extérieur qu'un étroit orifice, sans aucun décollement périphérique.

Chez aucun d'eux on n'observe ces callosités, si fréquentes au niveau des fistules anales.

Chez l'un et l'autre, le trajet fistuleux aboutit, à 0,01 environ au-dessus du sphincter, à la paroi rectale amincie, mais non perforée. Ce sont donc des fistules borgnes externes.

Ces deux affections diffèrent surtout par l'état général de ceux qui en sont atteints.

Le n° 23 est phthisique. Non seulement il a des cavernes, de la fièvre, mais il présente, à la partie postérieure de l'épaule droite, un abcès froid.

Ce malheureux est donc atteint à la fois de diathèse tuberculeuse et de diathèse stumeuse.

Le n° 19 n'est ni très-charnu, ni très développé. Il n'a pas de barbe, quoique âgé de 20 ans. Il n'est en puissance d'aucune diathèse, et ne donne lieu qu'à de simples craintes, qui peuvent parfaitement ne pas se réaliser.

Ces sujets diffèrent encore par une condition importante.

Chez le n° 23, l'ouverture de l'abcès date de plusieurs mois. Chez le n° 19, cette ouverture s'est opérée spontanément, il y a seulement quinze jours. On pourrait encore espérer la résolution ; mais, ainsi que l'a déjà fait observer M. Gosselin, les abcès chauds de la marge de l'anus aboutissent presque fatalement à la formation d'un trajet fistuleux.

Ces conditions, si dissemblables, influent du tout au tout sur la détermination du chirurgien.

À une période avancée de la maladie, il ne faut pas opérer les phthisiques. Ce serait en pure perte exposer leur vie. Lorsqu'il existe, ainsi que chez ce malade, des décollements étendus, ce n'est pas une anse métallique ou autre qu'il convient d'utiliser, mais le bistouri. Ce mode opératoire ne présente aucun danger dans les cas ordinaires, mais chez les phthisiques, il y a lieu de craindre et l'hémorragie et l'érysipèle, double accident, dans l'espèce, très à redouter.

Il ne faut pas l'oublier ; même chez les sujets qui ne sont porteurs d'aucune diathèse, la plaie qui résulte de l'incision des trajets fistuleux de cette région ne se guérit qu'avec une grande lenteur. Que doit-il donc se passer chez de malheureux phthisiques, qui ont de la fièvre, qui ne mangent pas, qui ne dorment pas ? On les expose à de graves accidents. Le