

membre au bout de quinze jours. Naturellement l'union est nulle. Le malade se décide alors à venir à l'hôpital, où il est admis le 24 septembre.

On constate un raccourcissement d'à peu près $1\frac{1}{2}$ pouce; le fragment supérieur est tiré en avant et en dehors, l'inférieur l'est en arrière et en dedans; tous deux sont très mobiles. L'état général du malade n'est pas très satisfaisant, la nutrition est en souffrance; le patient ne semble pas avoir été dans d'excellentes conditions hygiéniques. On prescrit tout d'abord le lavage du membre et on le place dans une position convenable. À l'intérieur, on donne les toniques généraux et en particulier le phosphate de chaux. Après vingt jours de ce traitement, on croit pouvoir tenter la résection, qui est pratiquée par M. le professeur Brosseau, le 15 octobre. On constate que les extrémités fracturées sont arrondies; on enlève, au moyen de la scie à chaînettes, $\frac{3}{4}$ de pouce de chaque fragment. Les deux extrémités fracturées sont réunies par une forte suture métallique (argent), dont les extrémités sont assez longues pour être tenues en dehors de la plaie. L'hémorragie est un peu abondante; on la contrôle par des injections d'alcool pur; un tube à drainage est mis en place. On panse antiseptiquement, puis le membre est placé sur une longue attelle postérieure, des bandelettes de Scultet étant appliquées sur toute l'étendue de la jambe et de la cuisse; l'immobilisation est aidée au moyen de poids. La douleur, qui est considérable, est calmée par l'opium. Le chloroforme a produit un peu de vomissements. Le soir, pouls 102, température 100° F.

Le lendemain (16 octobre), on remplace l'opium par la morphine; les douleurs sont encore vives, le malade a peu dormi la nuit précédente; pouls 106, temp. 101°. On prescrit le quinine à dose de deux grains trois fois par jour; le soir le pouls est à 96 et la température à $102\frac{1}{2}$ ° F.

17 octobre, a. m.: pouls 93, temp. 102°, le malade a mieux dormi; il n'y a plus de vomissements. Le soir, pouls 96, temp. $102\frac{1}{2}$ °, les douleurs sont moindres; on les combat toujours au moyen de la morphine, p.r.n.

18 octobre, a.m.: la nuit a été assez bonne; le malade a dormi. Il commence à prendre avec goût quelque nourriture; pas de frissons, ni vomissements; pouls 90, temp. 101°. Le midi on fait, avec les précautions antiseptiques ordinaires (spray phéniqué, etc.), le premier pansement de la plaie. Des injections à l'acide carbolique dilué et à l'alcool camphré sont aussi pratiquées; on continue la quinine et les toniques généraux, insistant surtout sur le phosphate de chaux, dont le malade prend 10 grains 3 fois par jour. Le soir il éprouve un peu plus de douleurs; pouls 92, temp. $102\frac{1}{2}$ °.