

gaz par la première incision. Si on veut en démontrer l'existence aux assistants on tiendra au-dessus de l'ouverture une allumette dont la flamme vacillera ou sera éteinte par les gaz qui s'échapperont. On devra se hâter d'examiner l'état et le contenu des deux cavités pleurales pour y constater, s'ils existent, l'hydrothorax, l'hémithorax ou l'inflammation de la séreuse et cela d'autant plus tôt que dans la section du sternum, on coupe ordinairement les vaisseaux mammaires internes qui peuvent se dégorger dans les cavités et y produire un épanchement ou dénaturer celui qui existe déjà.

On conçoit qu'il faille examiner le cœur avant d'extraire le poumon du thorax; il faudrait en effet pour cela couper l'artère et les veines pulmonaires ce qui permettrait au tronc de l'artère, à l'oreillette gauche et au ventricule droit de dégorger leur contenu. On pourrait à la rigueur ligaturer ces vaisseaux, mais cela n'est ni avantageux ni facile.

L'examen du cœur constitue un des points principaux de toute nécropsie. Après avoir examiné le péricarde et l'aspect extérieur du cœur, on procédera à l'examen *in situ* de ses cavités pour constater la quantité de sang qu'elles contiennent et l'état de ses ouvertures auriculo-ventriculaires. On conçoit toute l'importance qu'il y a à constater la quantité de sang contenue dans le cœur, car c'est elle qui nous révèle toujours les deux causes de mort les plus fréquentes: l'asphyxie qui se trahit par l'engorgement du ventricule droit et la paralysie du cœur par celle du ventricule gauche.

C'est ici le lieu de rappeler que les caillots post mortem qu'on trouve souvent dans le cœur sont noirâtres, couleur jus de pruneaux, molasses et gélatiniformes, tandis que les concrétions sanguines antérieures à la mort sont, au contraire, décolorées, d'un blanc grisâtre ou jaunâtre, parfois très-blanches.

Dans l'ouverture des cavités du cœur, il faut ménager avec soin la base de l'organe et éviter de sectionner les valvules qui s'y insèrent si on veut plus tard les examiner. On ouvrira le *ventricule droit* en incisant le bord droit de l'organe depuis la base jusque près de l'apex qui est formé, on le sait, par le ventricule gauche; l'incision pour l'*oreillette droite* commencera à mi-chemin entre l'ouverture des deux veines caves, et se terminera en avant de la base; celle du *ventricule gauche* commencera en arrière de la base et se terminera à l'apex; celle de l'*oreillette gauche*, à gauche de la veine pulmonaire supérieure jusqu'en avant de la base.

Après l'ouverture de chacune des cavités du cœur on enlèvera le sang qu'elle contient, puis on introduira doucement les doigts dans chacune des ouvertures auriculo-ventriculaires.