

fragments. Il faut savoir à ce propos que chez les rhumatisants qui ont souvent aussi un certain degré d'ankylose tendineuse, on est exposé, en enlevant seulement ce qui est immédiatement utile à la mobilité de la néarthrose, à voir se reproduire secondairement une ankylose qu'on n'évite sûrement qu'en faisant une grande perte de substance osseuse.

Enfin, l'opération faite dans ces conditions, sans fongosités ni lésion tuberculeuse actuelle, doit être absolument apyrétique.

Dans le premier cas que j'ai opéré il s'agissait d'une jeune femme qui avait déjà une double ankylose osseuse du coude et à laquelle, sur ses instances, j'ai réséqué le carpe et un centimètre des os de l'avant-bras pour lui permettre de jouer du piano, ce qu'elle fait maintenant facilement. Dans le second, il s'agissait d'une ankylose avec position vicieuse rendant la main absolument impotente. Le résultat fonctionnel a été excellent comme dans le premier cas.

Extirpation du larynx pour cancer.

M. DEMONS (de Bordeaux).—L'extirpation du larynx, pour cancer, a tous les défauts ; elle est délicate, difficile, grave ; elle expose à une récédive rapide ceux qui ne succombent pas à l'opération et laisse aux rares survivants une mutilation difficile à pallier. Aussi n'est-il pas étonnant que nombre de chirurgiens distingués l'ait condamnée, et il convient de citer parmi ceux-ci M. Verneuil.

Je ne viens pas faire l'apologie d'une opération qui a contre elle de pareilles autorités, mais je ne voudrais pas qu'on la repoussât de parti pris, car je suis d'une école chirurgicale qui cherche avant tout la guérison radicale, ne se contentant qu'en cas d'impuissance absolue de soulager et de consoler les malades.

Aussi, tant que la guérison non opératoire du cancer ne sera pas trouvée, je continuerai à la chercher par des opérations, espérant qu'il sera possible de l'obtenir dans quelques cas de cancer du larynx. Le choix ou le refus de l'opération est une question de détermination clinique à résoudre pour chaque cas, et non une question de pathologie générale.

Si la statistique de cette opération est un véritable martyrologe, c'est qu'au début, avant que les indications soient établies rigoureusement, on a opéré dans nombre de cas où il aurait fallu s'abstenir ; la même cause a chargé au début les statistiques de l'hystérectomie vaginale que j'ai contribué à propager en France.

J'ai fait l'opération deux fois dans des conditions absolument différentes, très mauvaises dans le premier cas, favorables, au contraire, dans le second.