

son ouvrage le 18 juillet. Vers le 30 du même mois, le genou grossissant toujours, la jambe commença à se fléchir sur la cuisse. Vers la fin de décembre, la peau s'est ulcérée sur le côté antéro-interne du genou qui augmentait constamment de volume et le faisait souffrir continuellement. Il éprouvait aussi beaucoup de douleur dans la jambe. Il a beaucoup maigri, malgré qu'il ait conservé son appétit."

Le pouls est faible et fréquent: 110,—la température normale. L'urine, passée en quantité normale, présente une gr. spéc. de 1012 et contient $4\frac{1}{2}$ grammes d'albumine par litre. Le cœur et les poumons sont sains.

Antécédents héréditaires: Aucuns.

Antécédents pathologiques: Une pleurésie en 1890.

Diagnostic: Ostéo-sarcôme de l'extrémité inférieure du fémur.

Opération, le 8 janvier 1892.

A cause de l'albuminurie, le chloroforme fut préféré à l'éther pour l'anesthésie. Après avoir lavé et brossé la peau du membre avec savon mou et eau chaude, l'avoir dégraissée avec l'éther et l'avoir lavée de nouveau avec solution de bichlorure de mercure au 1/1000e, des compresses imbibées de la même solution furent appliquées sur la jambe et sur la tumeur. Le membre fut tenu dans la position verticale pendant quelques minutes pour en chasser le sang. Alors un bandage en caoutchouc fut appliqué depuis les orteils jusqu'au genou, et sur la cuisse en haut de la tumeur jusqu'auprès de l'aîne. Transfixion de la racine du membre par deux grandes aiguilles ou broches d'acier de douze pouces de long. Une de ces broches introduite un pouce en bas et un peu en dedans de l'épine antéro-supérieure de l'ilium, passa à travers les parties molles en dehors du col fémoral et sortit en arrière et en dedans du grand trochanter; l'autre, entrée à un pouce en bas du ligament de Poupert, en dedans de la veine saphène interne, passa à travers les adducteurs et sortit en arrière et en bas de la tubérosité ischiatique. Au-dessus de ces aiguilles le membre fut entouré par un gros tube en caoutchouc d'un demi-pouce de diamètre.

Section circulaire de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané à trois pouces au-dessous des aiguilles. — dissection de la peau qui est relevée en forme de manchette, — alors section des parties molles jusqu'à l'os, au niveau du petit trochanter, — section de l'os au même point, — ligature des vaisseaux, — enlèvement de la ligature élastique et des broches, — énucléation de ce qui reste du fémur, — désarticulation de la tête, — réunion de la plaie sur une ligne antéro-postérieure, — un gros drain allant jusque dans la cavité cotyloïde.

La perte de sang fut insignifiante, à peu près 2 onces. Il y avait très-peu de différence entre l'état du malade après et avant l'opération, qui ne fut pas suivie de shock. La tumeur séparée