

répondait absolument à celui dû à la présence des cysticorques. Il s'agit donc là d'une question de siège et non d'une question de nature.

Les deux grosses tumeurs étaient situées dans l'épaisseur de l'hémisphère droit, interposées entre la couche corticale et le ventricule; la plus grosse avait le volume d'une petite mandarine, elle avait comprimé l'hémisphère de bas en haut, aplati la région motrice, et cette compression, devenue assez grande, avait retenti sur l'hémisphère gauche et amené le coma.

J'appelle spécialement votre attention sur ce point, sur lequel j'ai déjà, du reste, insisté depuis longtemps: une tumeur non superficielle, située au-dessous de la région motrice, donne tous les symptômes de la suppression fonctionnelle de cette région, tellement que l'on se trompe souvent; on croit que la tumeur est entre l'enveloppe crânienne et le tissu cérébral, tandis qu'elle siège dans la substance blanche. Au point de vue mécanique, il s'agit du même processus, aplatissement de la région motrice; mais, au point de vue pathogénique, il faut bien se rappeler que la lésion des conducteurs produit les mêmes effets que celle des régions motrices; le résultat symptomatique est exactement le même que si les éléments actifs des circonvolutions avaient été supprimés. Le trépan, dans ce cas, n'aurait rien donné, sauf si l'on s'était résolu à pénétrer dans la profondeur de l'hémisphère. Et même, dans ce cas, il n'y aurait eu aucun résultat réel, car une autre tumeur siègeait dans le lobe pariétal, et il y en avait douze ou quinze petites réparties, soit à la base du cerveau, soit à la scissure interhémisphérique.—*Union médicale.*

CHIRURGIE.

Plaies pénétrantes de l'abdomen; conduite à tenir.—A la Société de chirurgie, M. le Dr BERGER a communiqué une observation de plaie pénétrante de l'estomac, chez un jeune homme qui a guéri sans intervention. Rapprochant ce fait de ceux qu'il a déjà communiqués, M. Berger termine en proposant la règle de conduite suivante: Lorsque le chirurgien est appelé immédiatement après l'accident, et qu'il s'agit bien évidemment d'une plaie pénétrante, il semble indiqué de faire la laparotomie. Lorsqu'il est appelé seulement douze ou quinze heures après, et qu'il n'y a pas d'accident, il paraît plus sage de s'abstenir, quitte à intervenir aussitôt qu'apparaîtront les accidents, car alors le blessé n'a plus d'autre chance de salut que dans la laparotomie.