

courir à notre malade les dangers de l'infection, vu la quasi impossibilité d'une détersion suffisante de pareils foyers.

Je ne saurais mieux terminer ces quelques notes qu'en vous citant les indications données par Lejars sur les traumatismes périphériques des membres.

1° Dans les écrasements récents,—même lorsque le shock est peu accusé ou que sa phase initiale est passée,—*l'amputation réglée au-dessus, doit être abandonnée comme intervention d'urgence.*

Il faut lui substituer *la désinfection minutieuse et totale du foyer et l'embarquement*, après avoir, s'il est possible, détaché le bout périphérique du membre broyé, qui ne tient plus, et simplifié, par quelques excisions, le champ de l'élimination ultérieure. Quand le broiement porte sur le pied ou la main, qu'il remonte à plusieurs heures, et que les tissus, réduits en bouillie, figurent une masse informe, imprégnée de toute espèce de souillures, mieux vaut souvent en finir tout de suite, par une amputation au lieu d'élection, qui, en somme, ne sacrifie rien de trop.

II° *Dans les écrasements infectés, l'amputation* devient le plus souvent une mesure de salut, qu'il faut savoir prendre à temps.

