

OBSERVATION I.—Il y a quelques années, appelé auprès d'une malade d'âge moyen, souffrant d'une lésion du bras gauche survenue trente-huit jours auparavant au cours d'un accident de voiture, je trouve une luxation du coude en arrière méconnue par deux de mes confrères, bien excusables d'ailleurs, la blessée étant très grasse. Malgré ce long retard, je conseille de tenter la réduction sous chloroforme. La chose est acceptée, et après des efforts considérables la réduction s'opère complètement à la grande joie de mes collègues, de moi-même, j'allais dire aussi de la malade et de sa famille. Mais il n'ont jamais appris l'erreur commise ni l'opération que nous venions de faire.

OBSERVATION II.—Huit jours plus tard, je vois à mon bureau un jeune homme de 18 ans, ayant une luxation du coude droit non réduite et datant de quarante-cinq jours. Je lui propose d'essayer la réduction sous chloroforme et, au cas de non réussite, l'arthrotomie. Mais trop jeune, et peut-être aussi trop peu renseigné pour comprendre ses intérêts, il me quitte sans me donner de réponse positive et ne revient plus me voir. Nul doute qu'il a conservé son infériorité. Celui-ci avait vu un rebouteur qui lui avait assuré que les os étaient en place et que les mouvements reviendraient..... plus tard.

OBSERVATION III.—L'an dernier je remets sous chloroforme à l'hôpital Notre-Dame deux luxations du coude datant de douze jours. C'est un gaillard de 35 ans, un matelot, qui nous est apporté à l'hôpital par l'ambulance. Il avait perdu l'équilibre et était tombé dans le fond de cale d'un paquebot. Il arrive à l'hôpital dans un état absolument désespéré : coma intense, pouls rapide et petit, lésions un peu partout, mais surtout aux deux bras. Mon interne croit à une fracture de la base du crâne, des deux bras et à d'autres lésions internes graves. Il fait les pansements voulus et s'efforce de maintenir les forces du blessé en le réchauffant et en le stimulant.

Je ne vois le blessé que le lendemain. Le trouvant dans le même état, je porte un pronostic défavorable. L'interne me raconte ce qu'il a fait, me décrit les lésions qu'il a constatées, les pansements qu'on a fait et le traitement institué. Voyant le malade dans cet état précaire, je m'occupe plutôt de son état général, et j'attends qu'il se relève un peu, ce qui prend une dizaine de jours.

Enfin voyant le danger passé, je fais enlever les appareils pour voir comment vont les choses, et je trouve une luxation du coude en arrière à chaque bras : aucune trace de fracture. Le blessé n'étant pas encore en état de prendre le chloroforme, j'attends encore deux jours puis je réduis les deux luxations. Il n'y avait que douze jours à dater de l'accident, et cependant la réduction fut très difficile ; il me fallut déployer une grande force et beaucoup de patience. L'essentiel était de réussir.

OBSERVATION IV.—En septembre dernier, une mère vint me voir toute en larmes, avec son fils, enfant d'une dizaine d'années, qui s'est disloqué le coude de son bras droit, en juin. Au lieu d'aller, alors, de suite consulter un médecin, ils ont remis l'enfant entre les mains d'un rebouteur qui lui a dit que ce n'était que "le p'tit nary du grôt ô" qui était déplacé. Il a manipulé le bras pendant quelques instants et les a renvoyés en leur disant que tout était bien. On l'a malheureusement cru pendant quelques jours, puis, voyant que l'enfant était toujours infirme, on alla voir un autre rebouteur qui a encore rebouté de la même façon. Sur les entrefaites, la mère fut prise de fièvre typhoï-