

médecin qui avait appliquée une attelle latérale retenue en place par deux liens fort serrés, ce qui avait grandement gêné la circulation dans le membre et produit une tuméfaction considérable, même des phlyctènes. Cet appareil *primitif* est remplacé par le bandage de Scultet, que l'on refait deux fois le jour. La blessure extérieure est pansée à l'eau phéniquée. On y injecte aussi de l'eau phéniquée au 40°. Un tube à drainage est introduit dans la plaie pour favoriser l'écoulement assez abondant du pus. Ce pus est d'assez bonne nature cependant. Enfin la jambe fracturée est suspendue de manière à ce que le patient puisse changer de position dans son lit sans déranger la juxtaposition des os. Le soir même de l'arrivée du malade le pouls est à 110. Température, 102. Le lendemain matin, pouls 100. Temp., 100 $\frac{1}{2}$. Soir, pouls, 92. Temp. 100. Le malade est mis à une diète généreuse, prend la teinture de quinquina composée, comme tonique. Les forces générales se maintiennent assez bien. Du 14 au 31 mars, la température se maintient à une moyenne de 100 $\frac{1}{2}$ le soir et de 99 $\frac{1}{2}$ le matin, le pouls variant dans les mêmes proportions. Le 3 mars, la température est à 102 $\frac{1}{2}$. On découvre alors un foyer de pus sur la partie latérale interne de la jambe. Ce foyer est ouvert et un tube à drainage y est introduit. Le traitement continue toujours à peu près le même. Viz: injections phéniquées, cératphénique sur la surface des plaies, fomentations chaudes, drainage méthodique, compression légère sur le reste du membre (qui est encore tuméfié) au moyen des bandelettes de Scultet. Dès le lendemain, 6, la température tombe à 100 $\frac{1}{2}$. Du 7 au 21, la température est encore à une moyenne de 100 le soir et de 99 le matin. Pouls, 100 le soir et 92 le matin. L'abaissement de la température est surtout remarquable. Depuis le 14, jour où un second foyer purulent a été ouvert à la partie latérale interne de la jambe. Actuellement, l'état général du patient est bon. L'appétit se maintient. Le sommeil aussi.

Remarques.—Mais dans ce cas-ci la suppuration continue abondante, les décollements sont considérables, ce qui indique une *ostéite profonde et étendue*, peut-être même y a-t-il une *osteomyélite*. Si cet état se prolonge encore quelque temps nous aurons lieu de craindre la fièvre hætique, l'érysème, etc. Nous nous verrons dans la triste nécessité de lui proposer l'amputation de la jambe au lieu d'élection.

Observation III.—N° P°, âgé de 23 ans, admis le 23 février, pour fracture composée de la jambe droite, à la réunion du tiers moyen avec le tiers inférieur. La cause de la fracture a été directe. La plaie est fermée par trois ou quatre points de