

ou obliquement la paroi? car de ce fait on peut déduire sinon d'une façon certaine au moins approximativement si l'intestin a eu des chances d'être pincé entre la colonne vertébrale et le corps vulnérant, ou si au contraire il a pu fuir et se dérober.

Le blessé a-t-il vu arriver le coup ou a-t-il été pris par surprise? car dans le premier cas il est à supposer que sa paroi abdominale a eu le temps de se mettre en état de défense réflexe, et que les muscles contractés ont pu amortir dans une certaine mesure la violence du traumatisme.

Telle est à mon avis la conduite à tenir devant une contusion de l'abdomen: j'estime que si le médecin la suit, il facilitera grandement l'œuvre du chirurgien, qui, appelé forcément plus tard, aura cependant la possibilité d'apprécier exactement l'état de son malade, et de déduire de cet état la nécessité ou non d'une intervention immédiate: à une époque où l'on est peut-être un peu trop tenté, sous le couvert de l'asepsie et de l'antisepsie, de demander au bistouri la clef de bien des problèmes, je considère comme un devoir de mettre en lumière le *rôle considérable du médecin* dont bien souvent dépend plus qu'on ne veut le reconnaître l'évolution d'une affection ou les suites d'un traumatisme. C'est dans cette pensée que j'ai écrit cette étude.

---