

torns psychics post-operatoris està en relació am llur forma i llur intensitat, aquesta gravetat és sobre tot determinada per le gravetat de la lesió, que pot anar desde la simple impregnació inhibitoria passatgera de la celula nerviosa pel toxic, fins a sa destrucció chromatolytica definitiva.

Desde l punt de vista del tractament, en fi, mostra que al costat dels trastorns psychics propiament dits hi ha en aquests estats una bona part deguda al tractament causal, és dir, al tractament de l'intoxicació.

*En Picqué* (de París).—Hi ha dos punts importants pera corregir.

El primer se refereix a la classificació dels deliris. Contrariament an en Régis, soc de parer que no cal classificar els deliris septicemics entre ls deliris post-operatoris verdaders: així, els deliris post-operatoris no són deliris hospitalers, com pensa en Régis: és en els asils que cal buscar-los; però no és la cirurgia de l'alienat a la que m refereixo. Els malalts que jo he observat no han sigut internats més que després de les operacions fetes a l'hospital.

Separant dels verdaders deliris els deliris d'intoxicació, s'arriba així a una symptomatologia molt simplificada.

El segon fet que desitjo estudiar és relatiu a l'influencia de les operacions gynecologiques sobre l'aparició del deliri.

Molts de casos han sigut publicats, més les observacions són, en majoria, incompletes o nulles.

Avui tots els cirurgians, a excepció de l'Ollier i den Le Dentu, neguen l'influencia de la manera d'operar en la producció del deliri.

El deliri és molt raro a conseqüencia de les operacions practicades en l'uter i els annexes.

Hi notat que és sobre tot freqüent a conseqüencia de les operacions anaplastiques practicades en el periné i la vagina. El fet depèn de que s tracta de lesions am symptomes subjectius i que la malalta ve sobre tot a consultar al cirurgià baix l'imperi d'idees obsedents.

En *Grandjux* (París).—Tots els fets relevats per en Rayneau, en son informe tant documentat i tant complet, són tots relatius a la pràctica dels cirurgians civils i no n'hi ha de recullits pels cirurgians militars. Això no és un oblit, sinó, segons jo crec, la constatació de la falta de psychosis post-operatories en els militars, en temps de pau. Jo no conec, en efecte, fets semblants en la literatura medica militar i no n'hi vist exemples en els trenta anys que he passat en l'exercit.

L'aplicació d'aquesta constatació s troba en la selecció a la que són sotmesos els militars i que elimina en gran part als predisposats. Es, doncs, un argument en favor de l'opinió que dóna la part preponderant al terreny en la genesis de les psychosis post-operatories.

En quant al paper pathogenic del traumatisme, me sembla que deu esser molt curt, car després de la batalla de Froeschwiller, en 934 ferits, sotmesos, de més, a privacions sens nombre, no hi ha hagut un sol cas de psychosi post-operatoria.