

fibreuse; des photographies faites à l'aide des rayons de Röntgen nous démontrent clairement ce fait-là et celui de la consolidation durable osseuse ainsi que les fils métalliques enfermés dans le cal.

L'opération est la méthode générale du traitement des fractures de la rotule. La question de l'opération est différente dans d'autres fractures, par exemple lorsqu'il s'agit de la fracture de l'extrémité inférieure du radius, étude dont s'est spécialement occupé le docteur E. Gallois qui a enrichi notre science par son "Etude radiographique et expérimentale".

Tandis que le traitement des fractures de la rotule est presque uniforme, il n'en est pas ainsi de celui des fractures de l'extrémité inférieure du radius, qui varie selon les formes de ces fractures et les déplacements des fragments.

Le professeur de Bergmann démontrera, dans une série de clichés pris à la clinique chirurgicale de l'Université de Berlin, les variations les plus importantes des formes et de l'attitude de ces fractures.

Les fractures des métatarsiens et des os du tarse étaient presque entièrement inconnues avant l'invention de la radioscopie. On prenait les symptômes de ces fractures pour un gonflement inflammatoire du pied ou pour une contusion, et, en les traitant au moyen du massage, on augmentait ainsi le déplacement des fragments.

Lorsque la fracture est reconnue et précisée il faut, au lieu de la remuer, l'immobiliser entièrement.

Le professeur de Bergmann montrera également des photographies de ces dites fractures.

Anastomoses intestinales et gastro-intestinales, par le Dr ROUX, de Lausan.

L'expérimentation sur le chien ne donne pas une image fidèle de ce qu'on observe chez l'homme, dont le tube digestif présente une "étouffe" plus maniable et moins infidèle.

L'anastomose a pour but de dériver le cours des aliments, soit à cause des dangers ou des inconvénients de leur séjour ou de leur passage en certains points du trajet gastro-intestinal, soit à cause d'un ou plusieurs obstacles qu'il serait impossible, dangereux ou inopportun de supprimer.

Elle constitue une opération palliative en apparence, mais elle a très souvent un résultat curatif. Elle tient le milieu, par ses risques, sa technique et ses résultats, entre les fistules (f. jéjunale; entérostomie; anus contre nature) et l'opération radicale (pylorectomie; excisions de tumeurs, d'anses malades).

L'anastomose procède par apposition latérale. C'est la plus pratique des réunions intestinales:

- a. Parce qu'elle exige une moins grande exactitude;
 - b. Parce qu'elle permet un accollement plus large, sans crainte de former un diaphragme, une valvule;
 - c. Parce qu'elle comporte une ouverture de longueur illimitée, moins sujette au rétrécissement ultérieur;
 - d. Parce qu'elle est indépendante des calibres à réunir.
- C'est la plus accessible à tous les opérateurs.