

seses récentes et quand le placenta est friable. L'œuf étant décollé, lorsque ce décollement a pu s'opérer, est tiré au dehors par une pince de Bonnaire, un nettoyage à l'écouillon, un doigt en crochet, ou le jet d'eau d'une injection intra-utérine. Si le placenta est adhérent, on ramène ce qu'on peut, un coup prudent de curette fera le reste. Un écouillonnage de sûreté apprendra qu'il ne reste rien. Un tamponnement de la cavité utérine à la gaze au peroxyde de zinc ou stérilisée terminera l'opération. Le médecin ne s'en ira pas avant que la femme ait un pouls bien frappé. Une injection hypodermique d'eau salée à 7/1000 (600 à 800 gr.), terminera l'intervention.

Les Indications opératoires *chez les prostatiques*

PAR M. LE PROFESSEUR ALBARRAN

Au point de vue des indications opératoires, on peut distinguer deux classes de prostatiques. Ceux qui vident leur vessie et ceux qui ne la vident pas. Ceux qui vident leur vessie sont en général peu gravement atteints ; il suffit de leur prescrire un régime diététique approprié, de combattre la constipation, d'ordonner des exercices de marche pour déjà obtenir une grande amélioration. En plus on combattra les phénomènes congestifs par l'emploi des lavements chauds, des ablutions tièdes du périnée, la prescription à l'intérieur de l'extrait fluide d'hamamélis : 3, 4, 5 gr. par jour. Chez nombre de ces malades, certaines précautions suffisent pour éviter l'aggravation. Les poussées congestives,