la pneumotomie ne saurait être trop recommandée dans ces cas et les médecins, à qui est confiée cette catégorie de malades, ne devraient pas oublier cette ressource précieuse que leur offre la chirurgie. . . . Les manœuvres de la pneumotomie sont déjà plus précises : incision large des parties molles, résection suffisante des côtes, opération en deux temps ou suture rigoureuse des deux feuillets de la séreuse lorsque la plèvre est libre, ouverture du poumon avec le thermo-cautère au rouge-sombre, pas d'injections dans la cavité, respect prudent des vaisseaux dont la rupture provoquerait des hémorragies, drainage de la caverne avec des tubes souples et de la gaze iodoformée." M.M. Péan, Bazy, Marchant, Michaux et plusieurs autres rapportent des observations personnelles suivies de succès.

COMMUNICATIONS DIVERSES

Voici une liste des autres travaux importants communiqués au congrès :

DUPLAY : Nouveau procédé de suture intestinale à l'aide d'un bouton perfectionné.

LEDENTU : Traitement des anus contre nature et des fistules stercorales.

TUFFIER : Néphrectomies partielles pour tumeurs bénignes du rein.

ALBARRAN : Castration dans l'hypertrophie de la prostate (mémoire).

HEYDENREICH : Traitement des complications précoces et tardives dans les solutions de continuité des os (rapport).

GUINARD : Résection du ganglion de Meckel pour la cure de la névralgie faciale.