

Traitement de l'orchite par la réfrigération.—M. le Dr DE LA VALLE indique, dans sa thèse, le procédé employé à l'hôpital du Midi par M. Du Castel, pour le traitement de l'orchite. procédé qui consiste dans l'usage du chlorure de méthyle, suivant la méthode indiquée par M. Bailly, et qui porte maintenant le nom de stypage. Le scrotum est badigeonné au moyen d'un pinceau trempé dans le liquide réfrigérant. L'opération est renouvelée deux fois par jour. Un soulagement immédiat et considérable de la douleur est ordinairement la conséquence du premier stypage, alors même qu'elle était extrêmement violente, et les malades peuvent ensuite se lever et ne sont pas forcés de garder le lit. Dans une thèse récente sur le même sujet, M. le Dr Duchaussoy a vu que sur 68 cas traités dans le service de M. Du Castel, la durée moyenne des applications fut de sept jours et demi, et la durée totale du séjour à l'hôpital de onze jours et demi. Ce traitement est facile et simple dans les hôpitaux, puisque en dehors de l'application quotidienne qui dure à peine quelques secondes matin et soir, il laisse, pour le reste de sa journée, sa liberté entière au malade, et ne nécessite l'addition d'aucun autre traitement soit externe, soit interne.—*Revue de bibliographie médicale.*

De la tarsectomie postérieure.—OLLIER publie quelques chapitres tirés de son volume nouveau, le Traité des résections, qui va paraître incessamment. Pour pratiquer l'opération de la tarsectomie postérieure, la seule incision type de l'ablation du calcanéum peut suffire ; mais il faut quelquefois avoir recours à l'incision qui est propre à l'extraction isolée de l'astragale. Les indications de cette opération qu'on peut encore appeler l'ablation calcanéo-astagalienne dérivent toutes de l'ostéite ; la *panostéite* du calcanéum avec invasion consécutive de l'astragale, et propagation à l'articulation tibio-tarsienne ; les séquestres centraux de l'astragale qui sont assez fréquents : toutes les ostéites : ostéo-myélites, ostéo-arthrites suppurées simples ou tuberculeuses.

Dans cette opération Ollier, quand il le peut, laisse un plateau calcanéen, c'est-à-dire la face inférieure de cet os, quand il n'est pas pris dans toute son épaisseur.

Les résultats d'Ollier sont les suivants : huit opérations, pas de mort du fait de l'opération, une mort de tuberculose pulmonaire cinq mois après. Les quatre opérés suivis sont complètement guéris ; ils mènent une vie active, marchent sans chaussure spéciale, sans douleurs, sans suppuration. Le pied est mobile sur la jambe en bonne position. Le calcanéum, dans tous les cas, est reconstitué par une masse dure, osseuse, qui fournit au tendon d'Achille une insertion favorable à l'action du triceps.

Ollier fait un parallèle intéressant entre la résection du tarse et l'opération de Wladimiroff Mikulicz, qui outre la tarsectomie fait la suture tibio-antépédieuse en direction rectiligne.