

## DISCUSSION.

M. DEMARTIGNY n'est pas en faveur du catéthérisme utérin dans les cas d'infections abdominales avec symptômes graves.

Il rappelle que la forme et la localisation de la tumeur auraient pu faire penser à une hernie de l'intestin derrière le cul-de-sac postérieur. Dans ces cas il faut ouvrir avec prudence, et il est préférable de suivre la méthode d'incision sur le bord inférieur du col utérin au niveau de l'insertion vaginale.

M. ALPHONSE MERCIER fait remarquer que chez la malade dont M. Lasnier rapporte l'observation, on aurait peut-être pu penser aussi à un utérus gravide en rétroflexion et enclavé, étant donné la forme et la dureté de la masse.

M. DUBÉ parle aussi sur le diagnostic de l'utérus gravide avec les tumeurs peri-utérines, dans le cas présenté, il n'aurait pas hésité à faire une ponction capillaire pour reconnaître la nature du contenu de la tumeur, car, chez la malade présentée par M. Lasnier il y avait d'autres signes qui pouvaient permettre d'éliminer la grossesse.

*Séance du 9 Février 1904*

Présidence de M. VALIN.

Les notes de la dernière séance sont lues et adoptées.

## RAPPORTS.

I. — M. St JACQUES présente une observation de *fracture de la rotule* traitée par la suture métallique, avec, comme résultat, restauration complète de tous les mouvements du membre.

M. St Jacques a fait l'encerclement de la rotule et donne a préférence à cette méthode parce qu'elle permet une coaptation plus complète des fragments osseux, et qu'elle évite l'effritement des os que produit souvent la perforation (sera publié en mars.)

## DISCUSSION.

M. DEMARTIGNY se prononce aussi en faveur des sutures osseuses dans le traitement des fractures de la rotule. Il est d'opinion qu'avec une asepsie rigoureuse on peut obtenir d'aussi bons résultats qu'avec l'antisepsie jointe à l'asepsie.