

par cathétérisme chez les prostatiques, enfin dans les épididymites consécutives à la prostatectomie. Ces épididymites guériraient en 4 ou 5 jours sans laisser de traces, par ce traitement.

GEO. A.

LES INDICATIONS ET LES RESULTATS DE LA RESECTION DES RACINES POSTERIEURES, par Alfred Foerster (de Breslau). *Lyon Chirurgical*, 1er février 1913.

Foerster se rappelle les principales indications de l'opération qui porte son nom.

La première indication est basée sur la fonction physiologique fondamentale de ces racines en tant que conducteurs de la sensibilité. Elle est fournie par l'existence de névralgies très violentes, contre lesquelles tous autres modes de traitement ont échoué.

Le nombre d'observations que l'auteur a pu trouver dans la littérature atteint le chiffre de 44. Il analyse ces observations au point de vue de la disposition du *symptôme douleur* après la radicotomie.

6 malades moururent immédiatement des suites opératoires.

Sur les 38 cas qui ont survécu à l'opération, 3 fois on est resté muet sur les suites; dans 12 cas on a obtenu une amélioration considérable. Dans 23 cas les douleurs ne furent pas ou peu améliorées.

L'auteur attribue ces insuccès aux causes suivantes : métastases de la colonne vertébrale avec violentes douleurs radiculaires, ou les métastases gagnent peu à peu d'autres racines; la résection a porté sur un nombre trop restreint de racines, et cette cause semble de beaucoup la plus importante. Si l'on veut supprimer les douleurs par une radicotomie postérieure, la résection doit être aussi large que possible; pour les bras elle doit s'étendre de la