

de, alcool 2 parties. Opération de Porro. Nous avons retiré de l'utérus un enfant à terme, vivant et bien portant. Puis nous enlevâmes le kyste fœtal qui était situé dans le bassin en arrière et à droite de l'utérus. La trompe gauche était normale mais l'ovaire du même côté était sclérokystique. À droite, seule, l'extrémité utérine de la trompe était reconnaissable. Nous n'avons pas trouvé l'ovaire. Le placenta était réduit à peu de chose et était peu adhérent. Le kyste fœtal s'est laissé détacher assez facilement, mais pas sans se déchirer dans une petite étendue. Le liquide amniotique était peu abondant et était épaissi par des particules solides nombreuses qui y étaient tenues en suspension. Le kyste contenait un fœtus à terme, mort, bien conformé et en bonne condition.

Il y a eu suppuration de la paroi abdominale qui retarda longtemps la guérison. Depuis sa sortie de l'hôpital, la malade est restée parfaitement bien.

Parmi les autres travaux inscrits dans cette section :

"Maladie de Still" par le Dr D. Hingston.

"Le cloisonnement péritonéal du bassin au cours des interventions pour lésions inflammatoires des organes pelviens," par le Dr. de Lotbinière Harwood.

"Volumineux sarcome de la conjonctivité bulbo-palpebrale," par le Dr. J. N. Roy, Montréal.

"Les injections sous-conjonctivales d'air stérilisé dans le traitement des Kératites," par le Dr A. E. Foucher, Montréal.

"Supériorité du chlorure d'Éthyle sur le bromure d'Éthyle, en oto-rhinologie," par le Dr Albert Lasalle, Montréal.

"Céphalalgie d'origine oculaire" par le Dr Beaupré, Québec.

"Infections et Collargol," par le Dr Albert Paquet, Québec.

"Malformations congénitales du rectum," par le Dr B. Bourgeois, Montréal.

De la statique utérine, par le Dr François de Martigny.

SECTION DE MÉDECINE

Outre les travaux déjà mentionnés, citons encore :

"Neurasthénie et Phychasténie," par le Dr M. Renaud, Paris ;

"La question infantile," par le Dr S. Lachapelle, Montréal ;

"Les opsonines et le trait opsoniques," par le Dr Vallée, Québec ;

"Tuberculose et sérum de Marmoreck," par le Dr Adelstan de Martigny, Montréal ;

"Ozone et tub. pulmon." par le Dr de Blois, Trois-Rivières ;

"Le secret professionnel," par G.-A. Marsan, avocat, Montréal.

Étc., etc.

* *

LA SECTION D'ART DENTAIRE

Tenait, durant ce temps, ses séances sous la présidence de M. Edmond Casy ain, de Québec. Parmi les communications, relevons celles de MM. Casgrain, Alb. d'Argent, Dubeau, Gaudreau, Kent, Nolin.

* *

La séance générale de clôture fut présidée par le Dr A. Simard. Il fut décidé que le prochain Congrès serait tenu dans deux ans, et qu'il aurait lieu à Sherbrooke, P.Q.

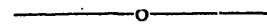
Le procès verbal de la dernière séance est lu et adopté.

Le Dr Pettier, M.P.P., en fut élu président.

Les Drs Guérin et Camirand, Lachapelle pour les États-Unis, vice-présidents, et le Dr Omer Ledoux, secrétaire.

Des remerciements furent unanimement votés aux membres des divers comités Québécois et aux autorités de l'Université-Laval, pour leur gracieuse hospitalité.

Et le Congrès se termina par une fort agréable excursion au lac Saint-Joseph.



Traitement de l'incontinence d'urine chez les garçonnets en bas âge.—(Powers).

Obturer au moment du coucher, avec du collodion, l'orifice préputial du petit malade. S'il ne se passe rien d'anormal, on trouve le matin le prépuce légèrement distendu par une petite quantité d'urine.

Si l'enfant est réveillé durant la nuit par le besoin d'uriner, il peut facilement lui-même enlever avec son doigt la petite couche de collodion.

On obtiendrait rapidement, parfois en 15 jours, la suppression complète de l'incontinence nocturne d'urine par ce procédé qui se recommande par sa simplicité.