

évacuatrice. Une précaution importante est de ne jamais comprimer trop fortement cette poire en caoutchouc remplie de liquide, car ayant en main une véritable pompe foulante et aspirante, si, par une forte pression, vous produisez une trop grande dilatation vésicale, la douleur intense qui en résulte, éveille presque votre malade avant la fin de l'opération. Une faible compression de la poire est suffisante pour produire un courant qui agite tous les graviers brisés et les entraîne au dehors dans ce récipient que vous voyez annexé à l'appareil.

La litholapaxie est bien la méthode que vous devez choisir pour le traitement des calculs vésicaux ; mais il ne faut pas ignorer la taille hypogastrique et la taille périnéale à laquelle vous serez obligé d'avoir recours chez les jeunes enfants et aussi chez l'adulte si la pierre est trop grosse ou trop dure, ainsi que dans les cas de cystites à colonnes fongueuses très saignantes ; la taille est alors préférable : vous débarrassez rapidement l'organe sans froisser la muqueuse, et la vessie au repos est guérie d'une cystite concomitante.—Messieurs, au commencement du siècle dernier, en 1809, MacDowell, du Kentucky, faisait connaître au monde chirurgical une opération qui a, peut-être, causé plus de mal qu'elle a concouru à faire de bien : je veux parler de l'ovariotomie. Après une période d'insuccès, vint le brillant rapport de Spencer Wells et de Thomas Keith, qui donna naissance à une multitude de spécialistes ; puis, sous l'impulsion puissante de l'antisepsie presque tous les chirurgiens ont eu à leur crédit un certain nombre d'ovariotomies. Si de graves raisons pathologiques avaient toujours justifié cette opération, le nombre de femmes sortant de l'hôpital du chirurgien pour entrer dans le cabinet du médecin aurait été bien moins élevé. Ici nous avons toujours opéré, à une période avancée, des troubles organiques de l'ovaire, et la mortalité, durant ces dernières années, n'a été que de 4 pour 100. La statistique moins favorable du début était due aux énormes kystes que nous étions obligés d'enlever et à l'état anémié des malades épuisés. Nous avons opéré souvent des kystes pesant 60 livres, quelques-uns 80 livres et même 115 livres. Actuellement, on ne voit plus de cas semblables ; car le diagnostic étant plus précis et il n'est plus permis de dire qu'il faut faire la laparotomie que lorsque le kyste est devenu, par son volume, un motif de gêne excessive pour les malades, ou une cause im-