

l'expectation est blâmable dans les coxalgies suppurées, que l'aspiration sous-cutané donne d'excellents résultats et peut souvent éviter la résection.

M. TRÉLAT commence par déclarer que, dans cette discussion, il est bien évident qu'il ne s'agit, sous ce nom de coxalgie, que d'arthrites fongueuses ou tuberculeuses, et non de coxalgies rhumatismales ou hystériques. Or, dit M. Trélat, nous traitons des coxalgies pendant longtemps sans que nous voyions se produire de collections purulentes. Par la précocité du diagnostic et l'opportunité du traitement (immobilisation dans la gouttière de Bonnet), nous arrivons à reculer souvent indéfiniment la suppuration dans les coxalgies. M. Trélat appelle l'attention sur certaines pseudo-coxalgies ou abcès périarticulaires de la hanche, que l'on ouvre, que l'on gratte, et qui, s'ils sont circonscrits, guérissent très rapidement. Mais souvent ces abcès présentent dans quelque recoin un boyau s'acheminant vers l'articulation, et la curette révèle une ostéite tuberculeuse.

M. VERNEUIL n'a pratiqué que deux résections de la hanche pour des coxalgies; il a eu une guérison et un décès. Il établit une grande distinction entre les coxalgies de l'hôpital et les coxalgies de la ville. Ces dernières, qu'il voit en très grand nombre, guérissent presque toujours. Il n'a pas vu mourir en ville plus de trois à quatre enfants. La résection n'est pas généralement indiquée dans les cas de ce genre où les conditions de milieu et de soins hygiéniques permettent d'attendre la guérison sans opération. C'est seulement très long.—*Gazette des hôpitaux*.

OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE.

Traitement des vomissements de la grossesse.—Que n'a-t-on pas essayé pour soulager la femme des nausées et vomissements, si pénibles parfois, qui accompagnent la grossesse? Les médicaments et moyens nouveaux sont relativement rares. On tend plutôt à revenir aux anciens que l'on met de nouveau à l'épreuve. Ainsi, le Dr W. Gill WYLLIE, professeur de gynécologie à la Polyclinique de New-York et gynécologue de l'hôpital Bellevue, dans une communication au *N. Y. Medical Record*, en vient aux conclusions suivantes relativement à la dilatation du col de l'utérus comme moyen d'arrêter les vomissements chez la femme enceinte :

1. La nausée et les vomissements se montrant le matin, chez la femme enceinte, ne doivent pas être considérés comme n'étant que de purs signes de grossesse, mais plutôt, règle générale, comme des symptômes indiquant un état anormal des tissus du col utérin, dû à quelque développement imparfait, maladie ou suite de maladie de ces mêmes tissus.

2. Tout état pathologique ayant pour effet de s'opposer au ramollissement et autres modifications du col durant la grossesse peut être la cause des nausées et vomissements.

3. Dans la plupart des cas, on obtient du soulagement en dilatant le col, au-dessous de l'os interne, et très souvent aussi c'est là le seul moyen de procurer du soulagement. Il est vrai qu'en provoquant l'avortement on obtiendra aussi du soulagement, mais l'avortement n'aura lieu que si on dilate tout-à-fait le col.