

OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE.

Sur l'extirpation de l'utérus, par le professeur BILLROTH. — Billroth a opéré en tout vingt-cinq tumeurs. Il a eu quinze décès et dix guérisons. En tenant compte de l'expérience qu'il a acquise par ses dernières opérations, il arrive à cette conclusion que la statistique de sa première série d'opérations est beaucoup moins favorable que celle de la seconde série. A la suite des treize premières opérations, dix malades sont mortes, trois ont guéri; des douze autres malades, sept ont guéri, cinq sont mortes.

Deux malades sont mortes dans le collapsus pendant les 24 heures, deux, à la suite d'hémorrhagie interne, les ligatures en masse ayant cédé; dans un cas, il y eut décès par élus et dans dix cas par péritonite. Billroth est d'avis que, dans ce genre d'opérations, la méthode antiseptique ne joue pas un rôle aussi important que celui qu'on lui avait attribué. En outre, il a eu l'occasion d'observer dans les ovariectomies des phénomènes d'intoxication tellement aigus par l'acide phénique qu'il n'est plus porté à employer la méthode antiseptique. (*Wiener. med. Wochens.*) — *Le Nouveau Journal Médical.*

Du traitement de l'infection puerpérale par les lavages intra-utérins. — M. Joanny Rendu conseille le manuel opératoire suivant: il emploie une sonde à double courant. Quant au récipient, il conseille l'irrigateur Egusier, et il use comme liquide d'une solution chimique à 2 pour 100 à une température de 20 à 25 degrés centigrades; la quantité à injecter varie de 1 à 3 litres.

Après avoir placé la femme au bord du lit, voici comment on opère:

Étant placé à la droite de la malade, on porte l'extrémité de l'index de la main droite que l'on tient en supination, jusque sur la lèvre postérieure du col. Ceci fait, un aide présente la sonde ajustée, comme nous l'avons vu, au tube de l'irrigateur. De la main gauche, on la saisit près du pavillon, et, pour bien éviter de pousser de l'air dans la cavité utérine, on ouvre le jet avant d'en faire pénétrer le bec dans le vagin. On conduit alors celle-ci doucement, sur la face palmaire de l'index, jusqu'à l'orifice externe, que l'on franchit, ainsi que l'orifice interne,