

Il est une classe de strictures uréthrales, qui échappent à la dilatation progressive, car notons que l'auteur appliquera toujours la dilatation progressive comme opération *de choix* quand celle-ci est possible; ce sont d'abord les rétrécissements, cliniquement infranceissables, et puis les coarctations compliquées de fistules; dans ces derniers cas, le chirurgien choisira tantôt l'uréthrotomie interne, qui parfois peut suffire, tantôt l'uréthrotomie externe, quand les fistules sont anciennes et les tissus périnéaux profondément indurés: quoi qu'il en soit, cette indication spéciale de l'uréthrotomie externe externe, qui sera faite ici sans conducteur, n'est pas encore entrée dans la pratique courante en France et en Belgique, tandis qu'en Angleterre et en Allemagne, elle est généralement admise.

M. le docteur Monod a voulu consacrer un chapitre spécial à l'étude fort intéressante de l'uréthrotomie externe considérée comme méthode rivale de l'uréthrotomie interne. Il écarte d'abord toute la série des cas où la section périnéale s'impose absolument, pour se demander si les indications de l'uréthrotomie périnéale s'étendent à la classe des strictures, qui sans rentrer dans les catégories précédentes, résistent cependant à la simple dilatation, et il conclut formellement en faveur de l'uréthrotomie interne. Pour lui, la lame de Maisonneuve, guidée selon certaines règles fixes et précises, ne détermine qu'une lésion uréthrale sans gravité et une cicatrice peu rétractile et facilement extensible.

Sans même adopter entièrement les opinions émises par M. le docteur Monod, le lecteur ne peut qu'applaudir à l'extrême impartialité qui préside à tous ses jugements, et ne peut que retirer profit et instructions de l'étude d'un ouvrage auquel l'auteur a consacré tout son talent d'écrivain et toute l'érudition de ses recherches.—Dr LÉOPOLD DEJACE.—*Le Scalpel*.

Inutilité et danger du traitement pharmaceutique et topique dans l'épithélioma de la langue.—M. VERXEVIL. Le traitement médical de l'épithélioma, encore beaucoup trop usité, consiste dans l'emploi de l'iodure de potassium et du mercure, on y ajoute souvent des cautérisations. Pourquoi cette pratique si mauvaise est-elle encore répandue?

C'est une erreur de croire à l'efficacité de l'iodure de potassium dans les néoplasmes vrais. Il y a des néoplasmes qui simulent l'épithélioma, mais à la langue le diagnostic n'est pas difficile. Les praticiens ont quelquefois peur d'effrayer les malades et n'osent pas leur parler d'opération.