

*M. Nobécourt.*—J'observe en ce moment dans mon service un garçon et une fille, atteints de grands diabètes. La glycosurie est plus ou moins influencée par les régimes pauvres en hydrates de carbone, mais la tolérance pour ces substances est très diminuée.

Depuis quelques jours, M. Chabanier a institué le traitement par les injections de son insuline. La glycosurie, malgré un régime riche en hydrates de carbone, a grandement diminué et le poids a augmenté. Je compte présenter ultérieurement ces malades à la Société, quand le traitement aura été plus longtemps poursuivi.

(Société de Pédiatrie — séance du 17 avril, 1923.)

### PETITE CHIRURGIE COURANTE

#### *Le pansement après la circoncision.*

Si l'opération de la circoncision est facile, le pansement post-opératoire est moins aisé.

Couramment le praticien enroule autour de l'organe une bande de gaze. Il fait une "poupée". On en connaît les inconvénients ; l'opéré souille la gaze et celle-ci devient rapidement d'une odeur et d'un aspect repoussants.

Voici comment le Dr J. Devel (de Nîmes) procède. Le prépuce enlevé, l'hémostase du frein assurée au besoin, il réunit par 4 ou 5 crins les deux lèvres de la plaie : peau et face interne du prépuce. Il fait un simple noeud sans couper les crins qui doivent être longs.

Prenant ensuite une compresse de gaze, le chirurgien en fait un bourrelet d'une épaisseur variable suivant l'âge et l'enroule autour de la base du gland, au contact et le long de la ligne de suture. Puis il fixe ce bourrelet en liant par-dessus les crins de chaque point de suture.

La base du gland est ainsi entourée d'une collerette de gaze qui, en faisant l'hémostase, préserve la ligne de suture de toute souillure.

Ce pansement est simple, peu gênant et toujours propre si le sujet n'est pas un tout jeune enfant.

Inutile de couper les fils. Ce serait la partie la plus difficile de l'opération. Laisser le pansement tomber seul, et l'opéré est guéri.

(“Journal des Praticiens”, juillet 1923).