

Des hémorrhagies après l'accouchement.—La statistique, dit M. DUHRSEN, établit qu'il meurt en Prusse, chaque jour, une femme par hémorrhagie à la suite de couches. Il est pour le tamponnement qui agit en comprimant et provoquant l'accouchement.—M. DOHRN remarque qu'à défaut de gaze iodoformée, de coton stérilisé, il faut plonger les substances qui doivent former le tampon pendant 5 minutes dans l'eau bouillante.—M. SCHIFFER rappelle que, d'après Koch, la stérilisation n'est sûrement obtenue qu'après plusieurs heures d'ébullition.—M. OLSHAUSSEN se préoccupe de savoir s'il y a déchirure du col ou non, parce que dans le premier cas les injections d'eau chaude sont à rejeter, puisqu'elles entraînent le caillot qui se forme sur la place. Il rejette le tamponnement comme empêchant l'utérus de se contracter et préfère le pétrissage de l'utérus ou massage bimanuel.—*Semaine médicale.*

Traitement des gerçures du mamelon au moyen de la baudruche.—M. J. BLECHMANN indique un moyen simple, peu coûteux, accessible par conséquent à tout le monde et applicable partout. Sur le mamelon atteint d'érosions ou de gerçures, et après l'avoir mouillé avec de l'eau simple, on applique une rondelle de baudruche non gommée de 10 centimètres de diamètre, dont le centre est percé sur deux centimètres environ de circonférence, de plusieurs trous par la pointe d'une grosse aiguille à raccommoder les sacs. La baudruche prend la forme du mamelon et y adhère comme un second épiderme, on mouille ensuite la surface externe de la baudruche avec de l'eau sucrée et on applique au sein le nourrisson qui tette facilement sans souffrance pour la mère. Après chaque tétée on change la feuille. L'allaitement fini on lave le bout du sein avec de l'eau simple. Ainsi traitée, comme le mamelon se trouve isolé de la bouche de l'enfant, origine du mal, cette affection guérit sans la moindre souffrance pour la mère dans l'espace de cinq à six jours en moyenne.

Ceux de nos confrères qui auront recours au procédé du Dr Blechmann augmenteront les chances de succès en se servant d'une eau aseptique, ou simplement bouillie additionnés de quelques grammes d'acide borique.—*Paris médical.*

De l'hystérorraphie par le Dr. KELLY.—Dans cette étude, il y a à considérer le diaphragme pelvien en bas, les ligaments utéro-sacrés en arrière et les ligaments larges latéralement.

Le diaphragme pelvien soutient les chocs de la succussion et de la pression intra-abdominale; il n'est nullement affaibli par les dépressions rectale, vaginale et urétrale qui sont placées excentriquement ou dont la direction est oblique. L'affaiblissement du diaphragme pelvien reporte le poids de l'utérus sur les ligaments utéro-sacrés et les ligaments larges, qui finissent par céder et par provoquer un déplacement de l'utérus. Le traitement de cette