

symptômes qu'ils déterminent sont légers. Ils consistent en un peu d'irritation et de malaise au rectum plutôt que de la douleur, avec désir fréquent d'aller à la selle accompagnée de pertes de sang. Qu'il y ait protrusion ou non, ils irritent suffisamment la région anale pour causer des fissures. Deux fois, ils ont produit un abcès et la fistule, et une fois la chute du rectum, qui fut cependant guérie par l'ablation du polype.

Les causes de ces excroissances n'ont pas d'explication satisfaisante. Ils paraissent avoir une origine circonscrite, locale; la membrane muqueuse tout autour paraissant être dans une condition normale. Le seul traitement satisfaisant est de ligaturer le pédicule. S'il existe une fissure, elle doit être traitée par l'incision en même temps; et s'il y avait une fistule, il faudrait la diviser. Je n'ai jamais eu de cas, où la ligature du polype n'ait pas réussi, ni rencontré aucun résultat fâcheux à la suite de son application. Il n'est pas prudent, même lorsqu'ils sont petits de les couper. Il y a quelques années dans un cas où j'ai pratiqué l'incision, croyant la tumeur trop petite pour la ligaturer, il s'en suivit une hémorrhagie très grave, qui fut contrôlée avec beaucoup de difficultés, et par l'application du cautère actuel sur la plaie.

— *Lancette de Londres.*

### Incision du col utérin pour faire cesser la stérilité.

Un habile chirurgien anglais, auquel la pratique de l'ovariotomie a prêté, dans ces derniers temps, une grande notoriété, M. Spencer Wells, de Londres, a voulu aussi jeter quelque lumière sur le sujet encore si mystérieux de la stérilité. Admettant comme beaucoup d'autres tocologistes, que le rétrécissement du col et de l'orifice utérin en est la cause, dans certains cas, il propose d'inciser celui-ci des deux côtés, avec l'hystérotome du professeur Simpson, analogue au lithotome caché simple, ou s'il ne peut pénétrer, d'employer un bistouri boutonné, à lame myrtiliforme et à double tranchant. L'opération

peut ainsi se faire, sans découvrir la femme, en glissant l'instrument sur l'indicateur droit jusqu'à l'orifice interne. Alors on découvre la lame, en en augmentant la saillie à mesure que l'on retire l'instrument afin de diviser le museau de tanche jusqu'à son insertion vaginale. La douleur est à peine sensible, et il s'ensuit rarement de l'hémorrhagie; mais la prudence exige néanmoins de tamponner le vagin et, si le sang coule abondamment, d'appliquer préalablement un gâteau de charpie imbibé d'une solution de perchlorure de fer. Des cautérisations répétées avec le nitrate d'argent préviennent la réunion immédiate des divisions, d'où résulte l'aspect d'un col naturel.

Plus heureux que M. Simpson, le chirurgien de l'hôpital de la Samaritaine dit n'avoir jamais observé d'accidents consécutifs. Un à deux jours de repos ont même suffi.

Sans être nouveau, ce procédé est utile à rappeler à l'attention des praticiens, à cause de sa simplicité, d'autant plus que M. Spencer Wells assure que, après y avoir soumis plusieurs femmes stériles, elles sont devenues mères. Chez d'autres, il n'a fait que remédier à une dysménorrhée douloureuse. Mais, il est indispensable, pour obtenir ce succès, que l'incision comprenne toute la hauteur du col et même l'orifice interne. — (*Union Médicale.*)

### Stricture Imperméable de l'Uretré,

*datant depuis plusieurs années, avec complication de fistule au Périnée, traitée avec succès par l'excision externe, par M. Ure.*

C'est peut-être le succès le plus satisfaisant, que celui obtenu par l'excision dans le cas suivant.

J. A. âgé de 72 ans, homme de police d'une constitution robuste, fut admis à l'hôpital Ste. Marie le 31 Mars 1865, affecté d'une fistule au périnée, immédiatement en bas du scrotum et un peu à droite du raphé. Cette ouverture communiquait obliquement avec l'urètre et donnait passage à du pus, et de