

conseille indifféremment d'avoir recours, soit à la teinture d'iode, soit à l'acide salicylique ou à tout autre antiseptique.

Enfin, comme dernière indication, on doit, une fois la virulente enrayée et le malade entré en convalescence, réparer par un traitement tonique les forces d'une constitution qui a toujours été fortement ébranlée par l'infection charbonneuse.—H. DEBAUGE.—*Lyon Médical*.

Etude clinique sur les indicatipns de l'uréthrotomie externe.—L'excellente monographie que le Dr Monod vient d'écrire sur la question si controversée des indications de l'uréthrotomie externe, est bien faite pour jeter une vive lumière sur l'état actuel de nos connaissances en la matière.

L'auteur, s'inspirant des conseils éclairés de ses maîtres, et appuyé sur la pratique de M. Guyon, a voulu aborder son sujet par toutes ses faces. Il a considéré d'abord l'absolue nécessité de l'uréthrotomie externe *d'emblée* dans certains traumatismes graves de l'urèthre, puis il a étudié *successivement* l'uréthrotomie externe *secondaire* qu'il dénomme de ce nom, parce qu'au moment où le blessé se présente au chirurgien, des complications redoutables sont déjà un fait accompli, et l'uréthrotomie externe *retardée* ainsi appelée du fait d'un retard voulu par l'opérateur: et avec raison, l'auteur conclut que cette opération, dans ces occurrences, est sans gravité et vient parfaitement parer aux accidents, soit immédiats, soit consécutifs, en évacuant l'urine, en assurant libre passage aux liquides épanchés, et en restaurant le canal dilacéré.

Poursuivant les indications de cette opération, M. Monod veut, dans un deuxième chapitre, démontrer la pratique de la section périnéale dans les rétrécissements infranchissables, entendons cliniquement infranchissables, car Syms prétend que là où l'urine passe, peut, à force de soins et de persévérance, passer un instrument; une chose toutefois est évidente, c'est qu'il existe des coarctations de l'urèthre, véritables barrières infranchissables à l'habileté la plus grande et à la persévérance la plus soutenue; seule, l'uréthrotomie externe, sans conducteur, peut juger les cas d'une telle nature. Il est permis ici de ne pas complètement partager l'opinion de l'auteur sur la pratique de l'uréthrotomie externe, alors qu'il existe des lésions rénales confirmées. Bien que l'opération puisse, nous n'en doutons nullement, prolonger la vie du malade, nous lui préférerions, dans ces cas désespérés, la ponction hypogastrique de la vessie.