

tum a été blessé. l'infiltration et les abcès urinaux, etc. Il ne faut pas croire que l'opération de la taille soit à l'abri d'accidents analogues: en effet, on a vu la vessie traversée de part en part par le gorgéret d'Hawkins, la muqueuse vésicale peut être saisie par les tenettes, enfin il n'est pas rare de voir les bistouris ou le lithotome s'égarer et blesser le rectum, les vésicules séminales, etc.: mais nous répéterons pour la taille ce que nous avons dit pour la lithotritie, ces accidents ne sont pas ceux qui doivent être observés à la suite d'une opération bien faite.

La *phlébite* et l'*infection purulente* sont beaucoup plus fréquentes à la suite de la taille que de la lithotritie, dans laquelle cet accident est pour ainsi dire exceptionnel. On l'observe principalement à la suite de la lésion du plexus veineux pubio-prostatique, divisé dans les tailles périnéale et recto-vésicale. A côté de cet accident nous en signalerons un autre qui paraît offrir avec lui une certaine analogie, mais qui ne présente pas les mêmes caractères anatomiques: nous voulons parler de l'état d'*affaiblissement progressif* et de l'état *typhoïde* du malade: ces phénomènes, dont les conséquences sont fort graves, s'observent à la suite de l'une et de l'autre opération.—*Revue de Littérature Médicale.*

Sur le diagnostic des fractures du col du fémur:— par le docteur ANGELO CIANCIOSI.—Le docteur Angelo Cianciosi fait remarquer que dans les conditions normales le grand trochanter fait saillie de 5 ou 6 millimètres au dehors de la crête iliaque et se trouve au même niveau que le pubis. Dans le cas de fracture du col, cette saillie sera moins prononcée: le grand trochanter se trouvera à un niveau plus bas. Ce signe, indiqué par Monteggia, a été négligé par les auteurs.

Des expériences ont été faites sur des cadavres. Après avoir pratiqué une incision de 27 millimètres au-dessus du bord supérieur du grand trochanter, laquelle intéressait non-seulement les téguments, mais encore tous les tissus jusqu'au col du fémur, situé au-dessous, on introduisit par cette ouverture un ciseau, dans une direction soit perpendiculaire, soit oblique, sur lequel on frappa à l'aide d'un marteau, jusqu'à ce que l'os fût rompu. Dans 15 cas, la fracture fut intra-capsulaire, et dans 8 extra-articulaire. Les faits suivants furent observés: 1^o La cause de la rotation externe (abduction) du membre réside dans ce fait que les abducteurs se trouvent affaiblis dans leur action et ne peuvent contrebalancer l'action