

une anesthésie ancienne aurait été mal supportée, aux cas où les malades faibles et épuisés ne pourraient supporter le chloroforme, et enfin à la chirurgie d'urgence pratiquée sans aide à la campagne.

Laparatomie pour perforation typhique. (PONCET, *Soc. chir. de Paris*, avril 1908.)

Poncet comunique sept observations.

Les sept malades sont morts, en raison de la gravité de leur état antérieur: il y avait quatre cas de typhus ambulaire et un cas de typhoïde méconnue.

M. Poncet a observé six fois la douleur brusque; jamais la sonorité hépatique, ni l'hypothermie. L'opération a montré plus de lésions qu'on n'en pouvait soupçonner cliniquement.

La meilleure condition de réussite est l'opération précoce, suture, de préférence à l'entérectomie; l'entérostomie ne doit être qu'une opération de nécessité. L'anesthésie par l'éther sera moins déprimante pour de tels malades que la narcose au chloroforme.

Uréteroplastie expérimentale. (MELCHIOR, *Soc. Méd. de Berlin*, 22 juillet 1908.)

Melchior montre les pièces provenant d'un chien sacrifié, chez lequel il avait réséqué, trois mois auparavant, quelques centimètres de l'urètre droit; le segment d'urètre enlevé fut remplacé séance tenante par un segment de la veine saphène du même chien, suturé bout à bout avec les fragments supérieur et inférieur de l'urètre. L'examen de la pièce montre que les sutures tiennent bien, il n'y a pas de fistule et l'urètre est parfaitement perméable; on observe seulement un léger degré de dilatation du segment urétéral supérieur et même du bassin; preuve qu'il y avait un léger obstacle à l'écoulement, au niveau du segment veineux interposé.

Valeurs comparatives des opérations vaginales ou abdominales en gynécologie. (LÉOPOLD, *Soc. de Gyné. de Dresde*.)

Cette question ayant été à l'ordre du jour de plusieurs sociétés médicales, l'auteur expose quelle est, dans cette question, sa pratique à la clinique gynécologique de Dresde.