

Celle-ci peut être faite de dehors en dedans ou de dedans en dehors. Dans le premier cas, l'opération ressemble à celle de Kraske. On introduit une sonde dans le rectum comme point de repère. On pratique une incision de 6 à 7 centimètres sur le milieu d'une ligne allant de l'épine iliaque postéro-supérieure à la partie la plus saillante de la tubérosité ischiatique. On sectionne les parties molles et on arrive sur le petit ligament sacro-sciatique; audessus de lui, on décline ou on traverse le pyramidal. Il n'y a pas à craindre la honteuse interne, l'ischiatique et le nerf sciatique qui sont situés plus bas et en dehors. Le doigt introduit sent alors le rectum, grâce à la sonde qui s'y trouve; le péritoine est saisi en dehors du rectum, sectionné, et à travers la boutonnière il n'y a plus qu'à passer le drain.

C'est au cours d'une laparotomie qu'on procède de dedans en dehors. Pour ce faire, on suit avec l'index le bord droit du sacrum; puis arrivé au milieu du petit ligament sacro-sciatique, on perfore les tissus avec une pince en rasant exactement le sacrum; quand la pince fait saillie à l'extérieur on crève la peau avec le bistouri et on place le drain.

D'après les recherches du Dr Frœlich, Hegar et Saxtorph seraient les seuls à avoir ainsi de parti pris drainé le petit bassin.

Péricardi purulente traitée par l'incision.—Les interventions sur le péricarde sont rares: aussi croyons-nous intéressant de rapporter celle-ci, due à M. EISELSNERG, intitulée *péricardite purulente traitée par l'incision* (*Wien. klin. Wochenschr.*, janv. 1895).

Il s'agit d'un garçon de dix-sept ans, chez lequel, à la suite d'un coup de couteau dans la poitrine, se développa une péricardite purulente. La ponction du péricarde, faite à plusieurs reprises, sans résultat, le chirurgien se décida à intervenir par l'incision. Il mit à nu le cartilage de la quatrième côte gauche, réséqua cette dernière, et vit une membrane épaisse, fibreuse, le péricarde. Après une ponction exploratrice il incisa transversalement le péricarde épaissi, sur une étendue de 4 centimètres, et évacua 2 litres d'un liquide séro-purulent. Il lava ensuite la cavité à l'eau salicylée tiède, fixa les bords de l'incision aux lèvres de la plaie et plaça dans la cavité deux drains. Guérison complète en quatre semaines.

L'examen de l'exsudat montra la présence d'un micro-organisme analogue au coli-bacille; mais il a été impossible de savoir s'il s'agissait d'une infection primitive ou d'une infection par la voie sanguine.

L'auteur insiste sur les avantages de la suture du péricarde aux lèvres de la plaie, et cela se comprend, car on garantit de cette façon la plèvre contre l'infection.

Rapprochons de ce fait, quoique cela empiète un peu sur le domaine médical, une observation *paracentèse du péricarde*, rapportée par M. PERCY KIDD à la *Medical Society of London*: