

Le 9 juin, la plaie est entièrement cicatrisée et la malade sort de l'hôpital.

La loupe contenait un liquide jaunâtre mêlé de grumeaux parassant formés d'éléments épidermiques et sébacés agglutinés ensemble. Pas d'examen histologique.

En résumé, quand le volume d'une loupe ne dépasse pas celui d'une noix, si son contenu est encore solide, si la peau est saine et qu'il n'y ait aucune dégénérescence, on pourra, sans inconvénient, la traiter par le *caustique* de Vienne, appliqué comme il est dit dans la première observation.

Pour une tumeur plus volumineuse, on pourra employer l'*ablation totale de la tumeur avec la peau qui la recouvre*, après incision des téguments autour de la base et sans chercher de réunion par première intention. On fait ensuite un pansement avec charpie et alcool camphré, ou bien gaze phéniquée.

Les loupes enflammées et suppurées seront traitées comme des abcès. Si elles sont ulcérées, on pourra les cautériser énergiquement avec la potasse caustique, ou les flèches de Canquoin jusqu'à complète destruction; ou mieux, les enlever comme des kystes dégénérés.

Dans le cas d'une dégénérescence, on enlève la tumeur comme on ferait un sarcome, avec une bonne portion des parties saines.—*Paris médical.*

De l'intervention chirurgicale dans le mal de l'ott dorso-lombaire.—Dans une thèse récente, le Dr. FAUCILLON, d'après les observations de Buffet, Delorme, Polaillon, Bæckel, Duron, etc., considère l'intervention chirurgicale avec la méthode antiseptique comme pouvant être employée utilement et, chaque fois qu'il existe dans la région lombaire une collection purulente, quand bien même il serait impossible d'en affirmer l'origine vertébrale, il ne faut pas hésiter à l'ouvrir largement. Une fois le pus évacué, l'on doit aller à la recherche du point osseux dénudé, source de la suppuration. Si on le trouve et s'il est abordable, on le rugine ou on l'enlève.

Lorsque l'on a affaire à un abcès de la fosse iliaque ou de la partie supérieure de la cuisse, si cet abcès est étendu, volumineux, profond, si surtout il est des signes qui le font supposer d'origine vertébrale, on a tout intérêt à l'évacuer par la région lombaire. Faite en cette région qui, dans la position couchée, correspond au point le plus déclive, l'incision assure l'écoulement des liquides et permet en même temps d'aller à la recherche de la ou des vertèbres malades.

Si, comme il doit arriver dans la majorité des cas, les corps vertébraux sont accessibles, si en outre les lésions qu'on y rencontre ne sont pas trop étendues, il ne faut pas craindre de porter sur ces os la rugine ou la curette.