extraire une dent à un sujet pour la transplanter à un autre, que si cette dent est nuisible au premier, par exemple : les dents surnuméraires, ou bien si cette dent ne peut être ramenée à sa place normale comme dans les cas d'irrégularités. Si la dent à transplanter a une racine plus grosse que la cavité alvéolaire à laquelle elle est destinée, on doit de préférence agrandir la cavité ; il a été constaté que cette opération peut parfaitement bien réussir quand bien même la dent ne s'adapterait pas tout d'abord exactement aux parois alvéolaires. Pour ce qui concerne les autres soins ante et post opératoires, la transplantation obéit aux mêmes indications et traitements que la réimplantation, tels que extirpation du nerf par trépanation de la couronne, obturation du canal, arrangement de l'articulation, etc.

Implantation.—Cette opération, qui consiste à percer la gencive et le maxillaire pour y greffer une dent, est plus jeune que les deux précédentes, car elle a été pratiquée pour la première fois en 1885. On employait d'abord des dents, que l'on tenait greffées dans des crêtes de coqs pour leur conserver leur vitalité ; mais, par la suite, on employa des dents sèches avec succès ; même on a implanté des dents qui avaient été extraites plusieurs mois auparavant, et laissées en contact avec d'autres substances. Dans ce dernier cas, on les laissait tremper une ½ heure dans une solution antiseptique chauffée à 120° F., et le résultat a été bon, mais il est certain que les dents fraîchement extraites ont beaucoup plus de chances de succès. L'expérience a démontré qu'il s'établissait une réunion osseuse comme dans l'ankylose. Lorsqu'on a décidé de faire une implantation, il faut, concernant le choix de la dent, prendre les mêmes précautions que pour la transplantation, et la placer dans un vase contenant une solution d'acide borique au 4/100 chauffée à 120° F. La perforation de la gencive et du maxillaire se fait avec des fraises coniques fabriquées dans ce but et qui s'encrassent moins vite que les autres. Pour ce qui est du lavage de la dent et des autres soins, ce sont les mêmes que pour la réimplantation et la transplantation. Le bord alvéolaire externe étant généralement plus résorbé que l'interne, la perforation doit se faire un peu en dedans afin que la dent ait un bon support du côté labial. L'implantation ne doit se pratiquer que pour les dents antérieures, et jamais pour les molaires, surtout les supérieures, à cause du danger de perforer le sinus.

Du traitement de l'anémie par la moelle osseuse.—Depuis quelque temps on a beaucoup vanté à l'étranger la moelle osseuse comme traitement de l'anémie. MM. Chavrin et Chassevant ont voulu se rendre compte de la valeur de cette méthode. Ils ont fait connaître à la Société de Biologie que les malades traités par la moelle osseuse semblent n'avoir tiré aucun bénéfice marqué de ce nouveau médicament ; les résultats obtenus sont comparables à ceux des autres médications préconisées contre l'anémie. Cette nouvelle médication ne semble pas être spécifique de l'anémie ; ces faits n'ont d'autre mérite que de mettre en garde contre des résultats parfois trop facilement acceptés d'opothérapie.