

porté ses recherches consignées dans son livre des Maternités publié en 1866, et il rappelle brièvement les conclusions auxquelles l'ont conduit l'étude de la répartition de la mortalité, étude basée sur la statistique de près de deux millions d'accouchements.—*Journal d'Hygiène.*

(à continuer.)

Hygroma de la bourse séreuse olécranienne.— Traitement rationnel. — Un menuisier avait un hygroma aigu de la bourse séreuse olécranienne, résultant de frottements réitérés. Etant venu à se heurter, il se fit accidentellement ce que font artificiellement les chirurgiens timides. Il en advint une petite ouverture, qui mit en rapport la cavité du kyste avec l'air extérieur. De là un phlegmon, qui a failli devenir diffus, et qui a envahi le tiers supérieur de l'avant-bras et le tiers inférieur du bras. Le repos et les cataplasmes ont paré au danger le plus pressant. Quant à la cure radicale, elle sera obtenue à l'aide d'un moyen dont il va bientôt être question.

L'ouverture avec le bistouri des hygromas aigus convient bien dans les premiers jours. Plus l'inflammation est violente, plus la réparation est rapide.

L'ouverture parcimonieuse de la bourse séreuse a-t-elle eu lieu accidentellement ou artificiellement? Le moyen le plus sûr à employer ne consiste pas dans la pratique de plus larges débridements. Les lèvres de la plaie auront toujours plus de tendance à la cicatrisation que les parois profondes du kyste.

Le bourgeonnement de ces dernières donnera indéfiniment lieu à de nouvelles ruptures de la cicatrice. De larges incisions ne sauraient mettre à l'abri de ces rechutes, qui peuvent se renouveler pendant deux ans et plus.

Le meilleur moyen de prévenir ces récives perpétuelles, c'est de recourir au drainage. A cet effet, on introduit un stylet au travers de l'orifice accidentel ou artificiel du kyste, jusqu'au point le plus éloigné de sa cavité. Sur l'extrémité du stylet on pratique, avec le bistouri, une incision, contre-ouverture qui sert à l'établissement d'un drain annulaire.

Combien de temps convient-il de laisser ce drain en place? On ne saurait l'enlever avant l'affaissement complet des bourgeons développés dans toute l'étendue de la membrane séreuse. La transformation complète de cette dernière en tissu cicatri-