

sécrétions il faut porter la quantité de sulfate à 60 grammes. L'injection doit être au moins de deux litres.

Les bains de siège chauds sont également utiles, surtout lorsqu'il y a excoriations des téguments.

Pour nettoyer le col, le vagin et la vulve on peut se servir d'un tampon de coton imbibé d'acide pyroligneux ordinaire avant de recourir à d'autres applications.

Le traitement de l'inflammation de la glande vulvo-vaginale et des excoriations du col est le mieux réalisé par des applications de teinture d'iode ou une solution à 1 p. 100 d'iode dans de l'eau additionnée d'iodure de potassium. L'application doit être faite directement sur les parties malades, en essuyant l'excès de liquide. Ce traitement ne doit être répété que tous les deux ou trois jours.

Contre les démangeaisons on appliquera sur les régions irritées des bandes de coton imbibées d'une solution phéniquée à 1/40 ou bien une pommade à 1/1000 d'adrénaline, ou à mesure que l'état s'améliore une pommade composée de carbonate de bismuth dans la lanoline et la glycérine. La pilocarpine à la dose d'un centigramme est souvent efficace contre les démangeaisons intenses.

L'inflammation du col ne peut être éteinte qu'en détruisant les glandes avec les gonocoques qu'elles renferment. On y arrive en injectant dans les glandes infectées et au-dessous de la muqueuse de l'acide lactique avec une seringue hypodermique : s'il existe des glandes kystiques nodulaires on peut les ponctionner et les cautériser avec un petit thermocautère ou mieux l'électrocautère.

S'il existe en même temps de la cystite on la traitera par les injections alcalines ou de quinine, à l'intérieur on donnera du bi-carbonate de soude avec de la teinture de jusquiame pour combattre les spasmes.

Ce traitement médical ne s'applique qu'à l'infection des voies génitales au-dessous de l'orifice interne du col.

E. ST-JACQUES

Asthme, dyspnée et toux gastriques. Clinique et thérapeutique

Par le Dr G. Leven (Leçon faite à l'hôpital Tenon, le 24 janvier 1908, d'après la Tribune Médicale, no 6, 8 février 1908, p. 69).

On rencontre souvent en clinique des cas d'asthme, de dyspnée ou de toux qui sont sous la dépendance d'états dyspeptiques. M. G. Leven, après avoir discuté la patho-

génie de ces affections, cite plusieurs observations de malades qui ont été débarrassés, par le seul traitement gastrique, de leur toux ou de leur troubles asthmatiques dyspnéiques.

La thérapeutique doit donc avant tout combattre la dyspepsie. Lorsque les troubles digestifs sont peu accusés, il suffit parfois, pour soulager les malades de supprimer le pain, le vin et quelques aliments indigestes (choux, bœuf, crudités, salades, vinaigres, épices). Il faut, dans certains cas défendre la viande. On maintient l'alimentation végétarienne pendant quinze à trente jours, puis on ordonne un régime légèrement carné pendant plusieurs semaines. Les légumes seront réduits en purée.

On prescrira, de plus, les boissons chaudes en mangeant ; on recommandera de mastiquer avec soin et de s'étendre après les repas sur une chaise longue.

Les médicaments antiasthmatiques, les iodures sont inutiles.

Si le malade a un accès d'asthme, on donnera des boissons chaudes, on mettra sur l'abdomen et le thorax des cataplasmes et des compresses humides. On peut également calmer la sensibilité gastrique avec le sirop de codéine (une cuillerée à soupe quinze minutes avant chaque repas) ou en laissant prendre au patient, toutes les trois heures le jour et même la nuit s'il est privé de sommeil, une pincée du mélange suivant :

Craie préparée.....	6 grammes
Sous-nitrate de bismuth..	4 " "

Pendant la période d'état de la dyspepsie il faut proscrire les eaux minérales car elles sont souvent nocives. Elles sont, au contraire, utiles pendant la phase du déclin.

BRUNEAU.

Sur le traitement de l'urticaire

Par Edw. B. Finch (Medical Record, 23 février 1908.)

Le traitement que l'auteur a trouvé le plus utile pour combattre l'urticaire est la créosote, peut-être parce qu'elle possède une action spécifique à l'égard des toxines qui causent l'urticaire. Dans un cas d'urticaire hémorragique récidivant, qui avait résisté aux traitements habituels, de petites doses répétées de créosote firent disparaître en deux jours tous les signes de la poussée à part la pigmentation de la peau. Pendant deux ans la malade n'eut aucune récidive.

Dans les cas toxiques aigus, l'administration de la créosote avant que la poussée soit complètement effectuée peut modifier ou faire avorter l'attaque. La dose est de