

microbes à distance. Est-ce là le seul effet du fer rouge sur les tissus enflammés ? Je n'en sais rien ; mais de tous temps tous les chirurgiens ont insisté sur les véritables miracles opérés par le fer rouge.

Les incisions seront multiples, en rayons de roues, et si rapprochées que les languettes des tissus séparés par les incisions ne mesureront pas plus d'un centimètre à leur base : elles iront jusqu'au tissu sain, ne laissant aucun foyer inflammatoire possible qui ne soit atteint ou drainé par la lame du Paquelin. On fait alors un lavage à l'eau oxygénée, on multiplie les pulvérisations, on applique la pommade et ce traitement énergique a sauvé bien des malades chez qui un anthrax diffus faisait craindre une issue fatale.

Mais combien préférable est l'abstention lorsqu'on peut s'en contenter ! Ne faudra-t-il pas en effet que ces délabrements se combent et la cicatrisation définitive exige souvent de longs mois. Je me rappelle un professeur du Conservatoire que m'avait confié mon maître Féréol et qui mit plus de six mois à réparer la perte de substance que mon thermocautère lui avait faite dans la région dorso-lombaire. Dans l'évolution spontanée de l'anthrax, des trous se creusent, des pertes de substances se font ; mais il reste des bandes de peau qui maintiennent les téguments, les empêchent de se rétracter, constituent des îlots de cicatrisations qui activent singulièrement le processus réparateur et, toutes choses égales d'ailleurs, la guérison est beaucoup plus rapide dans les anthrax non opérés que dans les anthrax opérés.

Pour les anthrax et les furoncles de la lèvre supérieure, le problème est souvent ardu. Il ne faudrait pas croire, comme nous avons de la tendance à le penser il y a quelque vingt ans, que toutes les tumeurs ont une terminaison funeste et provoquent l'exophtalmie et la phlébite du sinus caverneux : heureusement, les observations malheureuses sont moins nombreuses que les guérisons. Mais il faut se méfier pourtant. Que faire donc ? Toujours les pulvérisations, toujours les applications d'eau oxygénée et de pommade antiseptique. Mais si les douleurs persistent, si la tuméfaction s'accroît et paraît se diriger vers le sillon naso-jugal, si surtout une traînée rougeâtre paraît se dessiner vers le trajet de la veine

faciale et vers l'angle de l'œil, il n'y a pas d'hésitation et il faut ouvrir largement, plonger le thermocautère dans le foyer et couper pour ainsi dire les ponts inflammatoires qui unissent la lèvre à l'œil. On agira ainsi, même si on se trouve en présence d'une jeune fille dont les cicatrices de la figure sont si malencontreuses.

Pourrions-nous recourir alors à un traitement moins brutal et qui serait particulièrement efficace : les injections de gaz oxygène dans les tissus enflammés et dans les tissus environnants. Cette méthode, due à Thirier, de Bruxelles, et qui a donné à l'auteur de merveilleux résultats, a été moins heureuse dans les mains de ses imitateurs. J'y ai vu recourir trois fois sans un succès très appréciable : l'évolution du furoncle ne me parut ni accélérée ni retardée et ce résultat négatif me parut d'autant moins encourageant que les injections sont très douloureuses. Le gaz qui pénètre à très haute pression dans les tissus enflammés provoque de vives souffrances. Nous ne savons pas ce qu'il donnerait sur la lèvre, mais comme ici, lorsqu'on agit, il faut aller vite et fort, nous conseillerions encore le traitement au fer rouge.

En résumé, Messieurs, dans le traitement des anthrax et des furoncles, les pulvérisations phéniquées et la pommade analgésique donnent de beaux succès dans la grande majorité des cas. Aussi l'abstention chirurgicale me paraît-elle la règle et vous n'aurez recours au bistouri que dans les cas heureusement exceptionnels, où il est exigé par des douleurs très vives et par l'extension inquiétante du mal.

LE LAIT PUR A NEW-YORK

Une commission, composée de cinq médecins réputés pour leur science, vient d'être nommée à New-York pour l'élaboration de plans destinés à protéger le public en général et les enfants en particulier, contre les dangers du lait infecté.

Les membres de cette commission sont : le professeur Abraham, une autorité médicale dans les soins à donner aux enfants, les Drs Joseph-D. Bryant, ancien président de l'Académie de Médecine, Mitchell Prudden, bacteriologiste,