

la maladie. Ainsi, contre l'hydropisie, on emploie les diurétiques, les diaphorétiques comme le *jaborandi* et surtout son principe actif, la pilocarpine.

P.—Pilocarpine..... 3 grs.
Eau..... 1 gr.

Dose : 6 à 8 gouttes en injection hypodermique.

Je vous recommande encore la formule suivante :

P.—Teinture de digitale.....	aa	{	2 drachmes.
Iodure de potassium.....			4 drachmes.
Teinture d'opium co.....			4 onces
Sirop de prunier de Virginie.....			1 once
Sirop de scille.....			

Dose : Une cuillerée à thé toutes les 4 heures.

Contre l'urémie, on peut employer l'injection hypodermique de morphine mais les inhalations de chloroforme et surtout le chloral avec du bromure de potassium en injection rectale sont de beaucoup préférables.

Contre la néphrite due à la syphilis, on donne les mercuriaux, de même que les iodures qui trouvent leurs applications dans le rein saturnin.

La teinture de cantharides à dose de cinq à six gouttes agit bien dans la forme parenchymateuse.

Quant aux climats, ce sont les climats secs, chauds et non variables qui conviennent le mieux aux brightiques.

J'ajouterai un dernier mot; "Soyez sobres des opiacés dans le traitement des maladies rénales" vu que les reins malades éliminent peu et qu'il y aurait peut être un certain danger d'empoisonnement.

Rétraction du pénis.—Le *London Medical Record* rapporte un fait assez singulier: Un homme robuste, âgé de trente trois ans, entra à un hôpital du gouvernement de Samara, présentant cette particularité d'avoir été obligé de passer un lien autour du sillon rétroglandulaire du pénis, lien qu'il avait d'autre part solidement fixé à la cuisse: lorsque le lien était relâché, le pénis se rétractait lentement et finissait par disparaître sous l'arc du pubis. Tous les moyens qu'on employait alors restaient sans résultat: l'organe ne reparuissait que lorsqu'on exerçait des tractions sur le lien. Cet état avait été constaté par le malade cinq jours auparavant, alors que, s'étant relevé la nuit pour uriner, il fut stupéfié de l'impossibilité où il était de trouver l'organe nécessaire pour effectuer cette opération; tandis qu'il était certain de son existence au moment où il s'était couché. Après de longues et patientes manipulations, il réussit à le ramener à la vue et s'en assura aussitôt avec un lien, ne se souciant pas de risquer d'assister à sa disparition complète. Il n'y avait aucune douleur péritonéale, ni rien qui pût expliquer cette étrange rétraction. Cinq grammes de bromure de potassium furent alors administrés, et, le jour suivant, le pénis resta pendant une heure sans se rétracter, puis, six jours plus tard, la rétraction avait disparu sans retour. Le docteur Ivanoff, qui rapporte ce fait, n'en a trouvé aucun de semblable dans la littérature médicale.