

origine hypothyroïdienne est plus facile à découvrir, Citons : la *puissance physique et intellectuelle*, certaines *mi-graines*, l'*inappétence* habituelle, la *constipation*, les *mé-trorragies*, les *dermatoses*, la *calvitie* et le *grisonnement* prématurés, etc.

On sait que l'opothérapie thyroïdienne est fort explorée dans la cure de l'obésité. Le public le sait même trop bien, car certains malades se soumettent, sans le conseil ni la surveillance d'aucun médecin, à cette médication ; or, celle-ci, mal appliquée, n'est pas exempte d'inconvénients, parfois sérieux, et n'est pas toujours impunément utilisée à tort et à travers. Le médecin doit être consulté ; c'est lui qui établira et, suivant les cas, fera varier les doses de façon à obtenir, par l'emploi combiné de l'opothérapie thyroïdienne et d'un régime diététique convenable, une diminution de l'embonpoint sagement progressive, lente et pas trop rapide.

L'action stimulante des sécrétions thyroïdiennes sur le développement du squelette est des mieux démontrées. D'où l'application souvent efficace de l'opothérapie thyroïdienne dans l'*infantilisme*, le *nanisme*, le *rachitisme* et aussi dans tous les retards de consolidation des *fractures*.

L'opothérapie thyroïdienne fait partie du traitement de l'*arthritisme* et des affections diverses qui se rattachent à cette diathèse. On lui doit d'excellents résultats dans la *goutte*, dans les *rhumatismes chroniques*, subaigus ou même aigus. Elle est indiquée aussi dans l'*artériosclérose*.

On peut employer l'opothérapie thyroïdienne dans le cas de *goître* vulgaire, qui s'accompagne souvent d'une insuffisance fonctionnelle du corps thyroïde ; quant au *goître exophtalmique*, il est d'ordinaire plutôt aggravé qu'amendé par cette médication, et il réclame au contraire la médication par l'*hématothyroïdine*.

(*La Presse Médicale*).

Contribution à l'étude du traitement du goître par l'iode

Par M. Loëtta (*Polivlinico, 1907, fasc. 47*)

On utilise souvent l'iode dans la thérapeutique du goître. Ce médicament peut être employé de quatre manières différentes :

- 1o En teinture alcoolique, par la bouche ;
- 2o En applications locales ;

3o Sous forme organothérapique (iodothyrimine d'Baumann) ;

4o En injections parenchymateuses. On se sert de solutions d'iode.

C'est à ce dernier procédé que M. Loëtta donne la préférence. Il a guéri un malade atteint de goître gélatinieux en injectant dans le parenchyme glandulaire quelques gouttes de la solution iodo iodurée de Durante.

Il faut prendre garde, lorsqu'on fait cette opération, de ne pas pénétrer dans un gros vaisseau, ce qu'on reconnaît au léger écoulement qui se fait par l'aiguille. Or doit également veiller à ne pas introduire l'aiguille dans la trachée. On évite cette faute opératoire, qui est surtout à craindre lorsque le goître est situé très bas, grâce à la manœuvre suivante : on soulève, le plus possible, avec les doigts le lobe de la thyroïde dans lequel on veut faire l'injection. On enfonce ensuite l'aiguille et on laisse la glande reprendre sa position normale. On invite enfin le malade à exécuter quelques mouvements de déglutition afin de s'assurer que l'aiguille suit les mouvements de la thyroïde et on fait pénétrer lentement le liquide.

Il ne faut pas injecter à la même place tout le contenu de la seringue. Il est préférable de faire mouvoir l'aiguille dans différents sens pour que la solution iodée diffuse plus facilement dans le tissu glandulaire.

Lorsque le traitement a réussi, on constate une induration aux points où les injections ont été faites et bientôt on voit la tumeur goitreuse diminuer de volume.

La saignée dans l'œdème aigu du poumon

Par Ch. Billard. (*J. des Praticiens de l'Ouest, 15 mai 1908*)

En raison de la rapidité des accidents qui, dans l'œdème aigu du poumon, met immédiatement la vie du malade en danger, l'auteur pense qu'un seul traitement peut ressusciter le malade presque agonisant, c'est la saignée. "Le temps de flamber une lancette ou un bistouri, d'appliquer une bande de fortune sur le bras après lavage de la peau du pli du coude avec un peu d'eau de savon, et voilà, huit fois sur dix, un malade sauvé. Il n'y a pas à discuter sur la méthode ni à analyser les symptômes, l'aspect du malade est typique et le traitement unique. L'urgence à intervenir est là, plus grande encore que lorsqu'il s'agit de trachéotomiser un croup." Et l'auteur cite plusieurs observations qui confirment pleinement ce qu'il avance.