

simple de l'estomac, et qui le supportent si bien qu'ils n'en ont nullement conscience. Chez d'autres, cette affection n'est révélée que par une ou plusieurs hématomèses. C'enx-là, guérissent encore quelquefois très-bien. Il en est chez lesquels on n'arrive à poser le diagnostic qu'ultérieurement, par le fait de la cicatrice de l'ulcère une fois guéri, cicatrice qui gêne les mouvements de l'estomac.

D'autre fois la maladie à une autre terminaison.

Il peut se produire une perforation du ventricule. Les conséquences diffèrent selon la nature de la perforation. Dans les cas les plus malheureux, l'ulcère s'ouvre dans la péritoine, et donne lieu à une péritonite promptement mortelle. Dans un second cas, l'estomac a contracté des adhérences avec un organe parenchymateux (foie, rate). La mort n'est pas la conséquence forcée, immédiate de cet accident, et la vie peut se prolonger plus ou moins longtemps; mais, le plus ordinairement, le malade mène une existence mauvaise, et pleine de menaces. On a vu des perforations secondaires se faire dans l'intestin, dans la veine porte, entraînant à sa suite des abcès du foie, dans les poumons, occasionnant des pneumothorax.

Si l'on considère que l'on observe une perforation sur sept à huit cas, on comprendra combien le pronostic de l'ulcère simple de l'estomac doit être posé avec réserve. — *Revue de Thérapeutique Médico-chirurgicale.*

DR. RENOUX.

Du traitement de la diphthérie par le cubèbe et le copahu.—Le docteur Thibeu (d'Andouillé) revient sur la méthode qu'il préconise, et qu'il considère toujours comme le meilleur traitement de cette maladie. Voici les règles qui doivent présider à ce traitement :

Emploi du cubèbe.—1^o Employer toujours le cubèbe en poudre fine pulvérisée au moment de s'en servir, en suspension dans un sirop quelconque ou dans un liquide fortement sucré;

2^o Le donner *toujours* à hautes doses, fragmentées d'heure en heure, de façon que l'économie soit continuellement sous l'influence du médicament (soit 8 à 10 grammes pour les enfants au-dessous d'un an, 25 à 40 grammes pour les adultes dans les vingt-quatre heures);

3^o Continuer l'usage du remède quelques jours encore après la disparition des fausses membranes (ordinairement trois à quatre jours), surtout si l'engorgement ganglionnaire persiste;

4^o S'il ne se produit pas d'amélioration au bout de deux ou