

être restée quelque temps stationnaire. Dans les observations de M. Courmont, les minima oscillent entre 35°9 et 36°3.

Les symptômes généraux qui accompagnent l'abaissement de la température peuvent être très effrayants chez les cavitaires et sont habituellement moins accusés chez les granuliques. M. Courmont les résume de la manière suivante : sensation très nette de refroidissement général surtout aux extrémités (tous les malades demandent à être réchauffés à l'aide de couvertures, bouillottes, etc.), sueurs très abondantes, abattement, besoin de sommeil et consécutivement bien-être relatif.

Chez les tuberculeux avancés, les tuberculeux cavitaires, l'action des badigeonnages de gaiacol est déplorable et, d'après M. Bard, la mort en quelques heures peut être la conséquence du traitement. Le collapsus est toujours menaçant et, de plus, la température remonte le lendemain aussi élevée. Les badigeonnages journaliers faits avec de grandes précautions peuvent amener un retour de l'appétit et du sommeil, mais il se produit rapidement un affaiblissement cardiaque qui force à cesser le traitement.

Il faut donc absolument proscrire les badigeonnages de gaiacol chez les tuberculeux cavitaires à la dernière période ; par contre, ils constituent chez les tuberculeux granuliques, non cavitaires, un excellent traitement. Certains tuberculeux éprouvent une amélioration surprenante et durable à la suite des badigeonnages de gaiacol et leur température revient à la normale. Dans les observations de MM. Bard et Courmont, on voit que cette évolution favorable se montre chez les granuliques ou les chroniques scléreux. Il peut se produire, en trois ou quatre jours, une défervescence complète. Puis la température ne remonte pas et reste oscillante entre 37° et 37°4, l'appétit revient, la dyspnée et la toux diminuent ; les malades se lèvent et augmentent de poids. Ce sont là de bien beaux résultats, et que le gaiacol agisse par action réflexe, comme le croit M. Guinard, ou bien qu'il se produise une absorption cutanée (Sciolla, Launois), en somme, peu importe. Ce qu'il faudrait bien savoir, c'est si les améliorations obtenues se maintiendront longtemps ; or c'est une question à laquelle il est encore impossible de répondre.—*Union Médicale de Paris.*

Traitement des terreurs nocturnes chez les enfants.—Chercher à combattre la cause (dyspepsie, hypertrophie des amygdales, coryza chronique, etc.).

Interdire les repas tardifs, les boissons excitantes : thé, café, alcools.

Défendre les récits émouvants, éviter tout surmenage intellectuel

Accoutumer les enfants dès le berceau à s'endormir sans lumière

Le soir, avant de coucher l'enfant, lui faire prendre un bain tiède de 10, 20 et même 30 minutes.