

**Traitement de la méningite tuberculeuse par le phosphore.**— Rebuté par de nombreux échecs, M. Henry GREENWAY eut l'idée d'employer, dans un cas désespéré, le phosphore administré alternativement avec des médicaments communs dont l'inutilité lui était trop démontrée, mais qui lui étaient comme imposés par la tradition. Il employa la formule française connue sous le nom de sirop de phosphore de Faucounet. Vingt-quatre heures après le début de cette nouvelle médication, il avait la satisfaction de constater une amélioration considérable, alors que tout espoir semblait perdu, et toute intervention condamnée d'avance. Au bout de quelques jours, tout symptôme inquiétant avait disparu. En trois semaines, guérison complète. L'enfant est demeuré excitable pendant quelque temps, puis a recouvré une santé parfaite.

Dans un autre cas, le phosphore fut prescrit seul, avec semblable succès. Chez un enfant atteint d'hydrocéphalie chronique, non seulement la méningite fut guérie, mais les dimensions de la tête subirent une réduction notable. Le plus jeune malade ainsi traité est une petite fille de 1½ an, au dernier degré du marasme, son affection se compliquant de tuberculose mésentérique. Les signes de méningite étaient, d'autre part, des plus évidents : rotation de la tête, facies caractéristique, cri méningitique, etc. Et, cependant, au bout de sept jours, tout accident céphalique avait disparu. L'enfant est naturellement resté débile du fait de la diathèse. L'auteur prescrit une dose de 1 à 2 milligr. de phosphore pour chaque année d'âge, répétée toutes les quatre heures, si cela est nécessaire.

La thérapeutique est trop désarmée en face de cette terrible maladie pour qu'on ne s'empresse pas de donner la plus grande publicité à de pareils faits, consciencieusement observés. — *Revue des maladies de l'enfance.*

**Luxation partielle de la tête radiale, particulière aux enfants,** par le Dr Sidney LINDEMAN, in *Brit. Med. Journ.*

La littérature médicale ne contient pas beaucoup de renseignements sur cette lésion. Le Dr McNab, de Epping, et le Dr Hodges ont été les premiers à attirer l'attention de l'Angleterre sur ce sujet qui a aussi été traité avec beaucoup de soin par Goyrand.

Il y a toujours eu doute sur la question de savoir si cet accident, chez les enfants au-dessous de cinq ans, est causé par une luxation du radius au coude ou par un déplacement du fibro-cartilage au poignet, et des descriptions différentes ont été faites, suivant que l'on a placé la lésion à l'un ou l'autre des deux sièges.

Le Dr Smeddon en a publié plusieurs observations en 1882.

L'âge des enfants est au dessous de cinq ans, le plus souvent entre neuf mois et deux ans.

La lésion a consisté, dans tous les cas observés par le Dr Sidney Lindeman, en une luxation partielle de la tête du radius en avant. Elle est généralement causée par l'action d'empêcher l'enfant de tomber, en le retenant fortement par la main, et ne se présente pas chez les adultes, chez lesquels on a constaté pourtant des cas de luxation complète de la tête du radius en avant.

Après l'accident, l'enfant souffre beaucoup. Le membre atteint pend, inerte, dans une attitude intermédiaire à la pronation et la supination. La personne qui l'amène croit généralement que le mal est dans l'épaule