

En arrivant auprès d'un sujet qui vient d'absorber un toxique on doit, disent les auteurs, le faire vomir, ou, s'il ne peut vomir, pratiquer sans tarder le lavage de l'estomac. Assurément, ce double précepte est bon : évacuer le toxique est une indication primordiale. Mais elle est, parfois, bien difficile à remplir. Il est des intoxiqués dont l'état est si grave qu'on ne peut les faire vomir ; et, quant au lavage de l'estomac, il ne peut être fait rapidement, dans tous les cas, alors même qu'on dispose de l'outillage convenable. Il se peut donc qu'il y ait parfois avantage à injecter sous la peau une *petite* dose d'apomorphine ($1/20$ de grain, par exemple, chez un sujet ordinaire). Cette faible dose ne provoquera pas de collapsus, et, si elle ne fait pas vomir, elle agira au moins en amenant la contracture du pylore : une fois que ce mécanisme protecteur sera mis en jeu, on pourra faire le lavage plus à loisir.

LE SERUM GELATINE EN GYNECOLOGIE.

LAFOND-GRELLETY

L'emploi de la gélatine comme hémostatique est actuellement à l'ordre du jour en médecine et en chirurgie. Pour sa part l'auteur s'en est servi avec succès dans sa pratique gynécologique.

Il a pu se rendre maître des hémorragies des premiers et des derniers mois de la grossesse en introduisant dans le vagin des tampons d'ouate imbibés d'une solution de gélatine à 10%, chauffée préalablement à 37° . Ce moyen offre sur le tamponnement classique l'avantage d'une grande facilité d'application. Il suffirait, en effet, pour obtenir l'action hémostatique désirée, de placer dans le vagin, à travers un spéculum, deux ou trois tampons un peu volumineux gélatinés, de refaire le premier pansement au bout d'un quart d'heure, en prenant soin d'irriguer préalablement la cavité vaginale avec une solution gélatinée chaude, et, enfin, de répéter cette manœuvre toutes les vingt-quatre heures pendant cinq à six jours successifs.

Dans les endométrites et les métrites généralisées, avec leucorrhée sanguine, l'auteur a réussi à arrêter les hémorragies.