

Dans la laryngite tuberculeuse, les injections intra laryngées font merveille.

Sous l'influence des injections de paratoxine, l'état général s'améliore, l'appétit se réveille, devient parfois exagéré, le poids augmente, les digestions se régularisent les sueurs diminuent, parfois, disparaissent tout à fait et le malade parle bientôt de reprendre son travail. La toux diminue rapidement d'intensité et de fréquence, l'expectoration diminue, et la température tend à la normale. Bref, les malades renaissent à la vie.

En même temps, les bacilles de Koch diminuent, et il n'est pas rare de les voir disparaître presque complètement, en six ou huit semaines.

Tout cela, naturellement, chez les tuberculeux au premier ou au deuxième degré.

Au troisième degré, quand il y a des cavernes, quand le malade est cachectique, les effets de la paratoxine sont minimes.

Dans les formes hyperthermiques, dans les tuberculoses à marche aiguë, l'action de la paratoxine est nulle.*

En revanche son action est très nette dans les laryngites et les diarrhées tuberculeuses, qui disparaissent parfois en quelques jours, après avoir résisté à tous les traitements antérieurs.

La méthode a été expérimentée par le directeur d'un grand sanatorium, médecin des plus distingué. MM. Gérardet Lemoine nousannoncent la publication prochaine des observations qu'il a recueillies, et qui confirment les leurs.

MM. Gérard et Lemoine paraissent donc avoir fait une découverte de la plus haute valeur, et avoir doté la science d'une arme précieuse pour la lutte antituberculeuse, dans la quelle aucun moyen n'est à négliger.

Je souhaite pour ma part, que leur méthode soit bientôt à la portée de tous les praticiens. Je serai très heureux de la mettre en œuvre contre les deux complications les plus redoutables de la tuberculose pulmonaire, la laryngite et la diarrhée tuberculeuses, contre lesquelles elle paraît particulièrement efficace.

Les retrécissements acquis de l'urètre chez l'homme

PAR LE DOCTEUR B. G. BOURGEOIS.

“ Le retrécissement, dit Forgues, est le terme anatomique auquel tend l'urétrite chronique, par un processus anatomique continu”. Cette affirmation d'un maître de l'urologie, nous édifie suffisamment sur la cause la plus ordinaire des retrécissements acquis de l'urètre, et règle la fréquence de ces derniers, dans un pays où la prostitution clandestine opère en toute sécurité.

Je n'ai pas la prétention de mettre toutes les urétrites à la charge du gonocoque ; en effet les urétrites streptococciques, staphylococciques, ou autres, ont été bactériologiquement constatées, mais elles ne sont pas fréquentes. En tout cas, elles produisent des lésions éphémère qui guérissent en quelques jours, se limitent à la muqueuse et n'aboutissent pas à cette sclérose profonde, dont le retrécissement est la conséquence.

L'inflammation bleimorrhagique n'est malheureusement pas la cause unique des scléroses acquises ; le retrécissement traumatique existe, et s'il est moins fréquent que le premier, il comporte un pronostic beaucoup plus grave, parce qu'il résiste le plus souvent au traitement ordinaire et réclame une thérapeutique héroïque, laquelle n'est pas toujours couronnée par le succès.

Il est, en effet, la conséquence fatale de tout traumatisme de l'urètre, — rupture, — section, — piqûre, etc., dont la cicatrisation détermine un noyau rétractile et fibreux, qui retrécit le canal d'une manière progressive mais précoce, et résiste très souvent aux manœuvres de dilatation. La résection opératoire semble alors toute indiquée ; bien heureuse quand elle ne substitue pas à la sclérose traumatique banale, la sclérose chirurgicale.

Il existe donc, d'après ces données, deux grandes classes de retrécissements : les *retrécissements inflammatoires ou scléreux*, et les *retrécissements traumatiques ou cicatriciels*.

*
* *

* Rappelons, en passant, que dans ces formes aiguës et hyperthermiques, le sérum de Marmorek, lorsqu'il est administré à doses convenables, donne souvent des résultats merveilleux.

La symptomatologie générale des uns et des autres ne diffère pas sensiblement ; les modifications du jet, les mictions fréquentes, se faisant sous l'effort prolongé, les douleurs vésicales sont constantes.