

Sur la guérison spontanée de la phthisie pulmonaire.

Par HEITLER.

L. Heitler a examiné, au point de vue de la guérison spontanée de la phthisie, les poumons de 16,562 cadavres. Sans compter tous les cas de cicatrices douteuses ou d'adhérences pleurales, Heitler a trouvé 780 foyers caséeux guéris, sur des sujets morts d'affections absolument étrangères à la tuberculose. Sur ces 780 sujets, il a noté 503 hommes, 277 femmes. Au point de vue de l'âge : répartition égale de vingt à soixante-cinq ans.

Un de ces morts avait 101 ans, un autre 103 ! Tous ces sujets appartenaient à la classe ouvrière. Les lésions consistaient en noyaux cicatriciels fortement pigmentés, très noirs et entourés de nodules gris ou jaunâtres. Il a trouvé des cavernes cicatrisées, dont le volume variait entre celui d'une noix et celui d'un œuf.

Dans 651 cas, la lésion était bilatérale, presque toujours limitée aux sommets. La guérison spontanée est, dit l'auteur, plus facile dans les cas chroniques que dans les cas aigus. On peut toujours l'espérer tant que les tubercules n'ont pas dépassé les lobes supérieurs des poumons. Quand les lobes inférieurs sont envahis, la maladie peut avoir des temps d'arrêt, mais la guérison n'est plus possible. (*Medizinische Jahrbucher*, 1880, Heft III.) (*Lyon médical*). — (*Journal de Thérapeutique*, No. 1, 10 janvier 1881.)

Emploi de l'iodoforme en gynécologie.

Par KISCH.

L'auteur a employé l'iodoforme avec succès dans plus de 50 cas de métrite chronique, d'endométrite et de périmétrite, d'ulcération du col, d'hypertrophie du col, de péritonite et pelvi-péritonite chroniques, etc. L'iodoforme est à la fois un