

Nous avons eu à nous louer de l'introduction de petits tampons d'ouate imbibés de perchlorure de fer ou des injections de perchlorure de fer faites à l'aide de la seringue de M. Créjuy. Dans plusieurs cas graves, l'un de nous, M. Sanné, a pu arrêter l'hémorrhagie, en poussant dans la fosse nasale saignante de petits cônes de beurre de cacao, dans lesquels il avait fait incorporer du perchlorure de fer solide pulvérisé.

La ventouse Junod peut rendre de grands services dans les cas pressants.

Comme dernière ressource, le tamponnement peut être mis en usage; toutefois ce ne sera pas sans difficulté qu'on parviendra à pratiquer cette opération, dans certains cas.

Négrier, d'Angers, a proposé l'emploi d'un moyen très simple pour arrêter les épistaxis. Il conseille de tenir les bras élevés pendant quelques secondes. Ce moyen lui a réussi au bout de dix secondes chez un enfant de 14 ans, qui avait perdu 200 grammes de sang. Cette pratique est d'un bon effet; elle est maintenant d'un usage général.

On a recommandé aussi de verser goutte à goutte de l'éther sur le front: la réfrigération qui en résulte serait assez considérable pour tarir rapidement l'hémorrhagie.

Les insufflations de *seigle ergoté* en poudre nous ont paru très efficaces, mais elles occasionnent quelquefois de violentes douleurs. *Liergotine* en injection, ou portée dans les narines au moyen de bourdonnets de charpie, n'a pas les mêmes inconvénients et produit le même effet utile. Ce médicament peut être employé aussi à l'intérieur, à la dose de 0 gr. 50 à 1 gramme, ou en injection hypodermique.—*Rev. de thér. med. chirurg.*

Le benzoate de soude dans la diarrhée estivale des enfants.—Le Docteur R. GAITA, avec d'autres auteurs d'ailleurs, considère la diarrhée estivale des enfants comme une maladie zymotique provoquée par la présence d'un microbe spécial provenant de l'extérieur ou bien se développant pendant la digestion dans le tube intestinal. Un régime défectueux, une mauvaise hygiène, la chaleur excessive, seraient des causes prédisposantes. Partant de cette opinion, il pensa à employer le benzoate de soude, lequel fut déjà mis en usage et loué par Kapuscinsky et Zilewicz, dans les vomissements et la diarrhée des enfants, comme antifermentescible et modificateur de la muqueuse intestinale, mais ces auteurs y joignaient le sous-nitrate de bismuth.

L'auteur employa le benzoate de soude seul et sans aucun autre médicament, dans cinquante-trois cas, chez des enfants de six mois à deux ans. Dans trente-cinq de ces cas, l'affection datait de vingt-quatre à trente heures; dans les dix huit autres, de six à quatorze jours. Dans la première catégorie, la guérison se produisit toujours après un espace de quatre à huit jours; dans la seconde, après une moyenne de vingt et un jours, sans un seul décès. Après un purgatif (calomel, jalap), l'auteur fait prendre, dans les vingt quatre heures, de 4 à 6 grammes de benzoate dans 100 grammes d'eau, et cela pendant deux jours. Le troisième jour, purge légère (magnésie, mannite), suivie d'une nouvelle administration de benzoate. Après deux jours, on observe constamment l'amélioration des selles, la cessation de leur fécondité et du vomissement. Pendant le traitement, l'enfant est maintenu