

Pendant un an environ, les douleurs revenaient toutes les nuits, parfois même pendant la journée. Elles duraient un quart d'heure ou une demi-heure; depuis un an environ, les crises ont diminué d'intensité et se sont un peu espacées, mais jamais l'enfant n'a eu plus de trois jours de calme. Depuis sept ou huit mois sont survenus de nouveaux phénomènes : ce sont des sortes d'absences qui revenaient au début d'une façon intermittente, trois ou quatre ou cinq fois par semaine, puis ne se reproduisaient plus pendant plusieurs mois. Ces absences, ces sortes de vertiges, ne se sont guère produits que 20 ou 25 fois depuis le début. Ces vertiges peuvent durer jusqu'à une demi-heure à une heure, mais il peut se produire aussi des vertiges atténués qui ne durent que quelques minutes. Après être tombé à terre et être resté quelque temps dans cette situation, le malade se livre ensuite à quelque acte plus ou moins extravagant dont il ne garde pas le souvenir.

Mademoiselle Goldspiegel conclut que le pronostic de l'hystérie infantile est en thèse générale favorable et meilleur que chez les adultes surtout si on soigne la maladie dès le début; mais bien souvent pour arriver à un résultat, il est absolument nécessaire, ainsi que le recommande M. Charcot de séparer complètement ces enfants de leurs parents.—*Journal de médecine pratique.*

Syncope et convulsions provoquées par l'abaissement forcé de la langue.—Un enfant de dix-huit mois était atteint de laryngite striduleuse légère. Pour bien l'examiner, M. VERGELY le fait rouler dans une couverture qui maintient le tronc et les membres et il abaisse la langue sans violence, à l'aide d'une cuillère, L'enfant se débat : M. Vergely veut renouveler l'exploration et pendant qu'il crie, il porte de nouveau la cuillère sur la base de la langue qu'il cherche à déprimer. Il devient aussitôt immobile, les yeux fixes, ses bras retombent inertes, le cœur et la respiration s'arrêtent et, pendant quarante secondes, il reste en état de mort apparente. La titillation de la bouche et du voile, les frictions énergiques, tous les moyens habituels sont mis en usage; enfin, une première respiration a lieu et le jeu du thorax se rétablit. Mais, au bout d'une minute, une convulsion survient, se prolonge, puis s'accompagne de refroidissement et de cyanose des extrémités. L'enfant est resté deux heures dans une torpeur absolue. Il en est revenu peu à peu et le lendemain tout était dissipé. M. Vergely n'a jamais vu d'accident semblable et pense que si la syncope s'était prolongée de quelques secondes, la mort survenait. De pareils faits doivent engager à mettre la plus extrême prudence dans nos explorations de la gorge, à solliciter progressivement la base de la langue, à tâtonner un peu avant de se décider à l'abaisser.

Cet accident dépend surtout de l'ouverture forcée de la bouche qui arrête les mouvements d'ascension et de descente du larynx