

occuper. On trouvera, dans ce travail, une étude complète de la question avec un historique impartial et nombre de documents, publiés ou inédits, fournis par l'anatomie, l'expérimentation animale et l'observation clinique. La conclusion de l'auteur, au point de vue du traitement de l'ophtalmie sympathique est que, comme moyen préventif, la névrotomie est supérieure à l'énucléation; qu'il en est de même dans les formes bénignes de l'ophtalmie sympathique; mais que, dans les formes graves de cette affection, l'énucléation reprend sa supériorité, du moins jusqu'à nouvel ordre. « Il vaut mieux, dit sagement M. Redard, pratiquer une opération dont les résultats indiscutables nous sont connus, que d'essayer un traitement chirurgical dont la valeur curative nous est inconnue. » Maintenant à quoi peut-on reconnaître qu'une ophtalmie sympathique restera bénigne ou deviendra grave? Ne rencontre-t-on pas souvent des cas insidieux dans lesquels le pronostic, d'abord favorable, doit être ensuite modifié? Nous laissons à de plus compétents que nous le soin de répondre. Il nous suffit d'avoir appelé l'attention de nos lecteurs sur une opération qui marque un progrès notable dans la chirurgie oculaire, alors même que l'expérience clinique limiterait au traitement préventif de l'ophtalmie sympathique, la suprématie de la névrotomie sur l'énucléation.—*Gaz. Médicale.*

Traitement non-mercuriel de la syphilis.

Le Dr. J. P. H. Bodian, (*British Med. Journ.*), rapporte plusieurs cas de syphilis ainsi traités : *bains chauds dans tous les cas*—sans exception; à l'intérieur, l'iodure de potassium, le nitrate de potasse, l'opium, le quinquina; localement, l'acide nitrique fumant, le nitrate d'argent ou le sulphate de cuivre. Pas de rechutes.—*St. Louis Clin. Record.*