

Incontinence d'urine et végétations adénoïdes, parle Dr ETIÉVANT,
de la *Revue Heb. de Laryngologie*, janvier 1903.

Les observations de miction involontaire nocturne d'origine adénoïdienne, sont assez rares, mais le Dr Etiévant fait ressortir dans des observations personnelles l'influence incontestable des végétations adénoïdes sur l'incontinence nocturne.

En 1885, Major et d'autres auteurs reconnurent cette influence dans les cas compliqués des végétations adénoïdes et d'hypertrophie des amygdales. Fisoher dit que tous ses malades ont guéri de leur incontinence après le raclage de leurs végétations. Major invoque la surcharge d'acide carbonique dans le sang, Hack invoque l'insuffisance de l'hématose, l'anoxémie chronique qui résulte de la gêne de la respiration nasale. Fisher est également de cet avis. Outre les altérations locales que présentent les cornets inférieurs et la muqueuse, il faut une prédisposition du système nerveux, quoiqu'il en soit, il est bon de signaler ce symptôme chez beaucoup d'adénoïdiens.

L'adénotomie est suivie de succès certain et dès que le naso-pharynx est complètement guéri, l'énurèse ne tarde pas à disparaître. M. Etiévant conclut à l'intervention chez tous ses adénoïdiens.

Le pengawar-djambi, agent hémostatique dans les opérations nasales, par
LUBET-BARBON (*Ann. des Maladies de l'Oreille*, etc).

Le pengawar-djambi, présenté par M. Lubet-Barbon, est le poil jaune et soyeux qui entoure certaines fougères arborescentes de l'Inde et du Tonkin. Il a la propriété de tarir des hémorragies par simple application de quelques touffes sur la surface saignante.

Il est inutile de bourrer les cavités nasales, le djambi n'agit pas par compression.

Courtade qui a déclaré à la Société de laryngologie de Paris, le 14 nov. 1902, connaître le jambi, a essayé d'expliquer ses propriétés hémostatiques.

Croyant d'abord à une action chimique il a cherché, mais en vain, la réaction du tannin.

Pensant ensuite à une action mécanique, il a remarqué que le djambi augmente de volume comme un laminaire, mais ce mouvement est moins rapide que l'arrêt de l'hémorragie.

D'ailleurs le séjour dans l'eau pendant des heures, ne change en rien le volume. Courtade déclare en terminant que tout est encore à étudier à ce sujet.

Lubet-Barbon indique que le djambi peut servir dans les opérations nasales, même les queues de cornet, mais il ne suffit pas pour les hémorragies amygdaliennes, car il ne peut pas tenir dans la bouche.

Lubet-Barbon promet sur le djambi de nouveaux travaux et de nouvelles communications.

Hémorragie secondaire après l'usage d'extrait de capsules surrénales
(*Association Américaine de Laryngologie*).

Le docteur F.-E. Hopkin rapporte l'histoire de trois cas d'exostose postérieure du septum dans lesquels l'usage de l'extrait de capsules surrénales fut suivi d'hémorragie secondaire.

Le but de l'auteur est de donner l'opinion de différents cliniciens consultés sur les dangers de ces hémorragies. Presque tous s'accordent à reconnaître un réel danger et recommander l'usage du tamponnement intra-nasal après l'emploi de l'extrait de capsules surrénales.

BOULIER.