tion anormale qu'il occupe actuellement, ce qui serait d'abord un obstacle à la fécondation, puis une cause de nouveaux retours de l'état inflammatoire.

C'est pourquoi, malgré l'amélioration relativement rapide que nous avons obtenue sous l'influence des révulsifs que j'ai fait succéder aux révulsifs, je n'ai accordé qu'avec une certaine hésitation à cette malade la permission de quitter l'hôpital où elle a séjourné plus d'un mois.

J'aurai occasion, messieurs, de vous dire dans une autre circonstance à quels accidents elle demeure encore exposée, et de vous parler du traitement très long, très minutieux, souvent très compliqué, qu'il convient d'instituer quand ces accidents se produisent et que l'inflammation de l'ovaire ou des autres tissus péri-utérins prend une marche chronique. —*France médicale.*

PÆDIATRIE.

Diagnostic et traitement de la syphilis héréditaire chez l'enfant.—Clinique de M. le Dr Jules SIMON à l'hôpital des Enfants-Malades.—Vous ayant déjà amplement parlé des caractères de la syphilis héréditaire chez l'enfant, je m'en vais, aujourd'hui, concentrer toute votre attention sur le diagnostic et sur le traitement. Et tout d'abord, l'examen de l'enfant ayant été fait, vous avez à faire celui de la mère : et alors, par la gorge, par les fausses couches et par les divers renseignements qu'elle fournit, vous avez une base nouvelle. Le père, qui n'est pas toujours le mari, doit être, lui aussi, mis en suspicion. Vous lui demanderez s'il n'a pas eu quelques maux de gorge, quelques taches sur la peau, et vous ne tarderez pas, si votre interrogatoire est conduit avec la délicatesse que réclament les circonstances, à le voir entrer dans les aveux. Oui, vous répondra-t-il, j'ai perdu mes cheveux, j'ai eu de la courbature et des insomnies pour lesquelles mon médecin m'a donné quelques pilules.

Ayant reconnu la syphilis de cette façon, il ne vous reste plus qu'à appliquer le traitement ; mais avant de vous indiquer la médication à suivre, permettez-moi de vous présenter une série de maladies qui simulent, à s'y méprendre, cette affection. Le coryza chronique simple, par exemple, peut s'accompagner de petites croûtes impétigineuses, de diarrhée, et quelquefois même d'ecthyma. Ce qui différencie cette affection du coryza chronique syphilitique, c'est que le premier est plus humide, débute dès la naissance ou survient beaucoup plus tard, quatre ou cinq mois après, et s'accompagne de pharyngite et même de bronchite, tandis que dans le dernier les mucosités sont plus plastiques, plus purulentes. Vous trouverez bien des macules ; mais cherchez la configuration semi-lunaire, la couleur bronzée ; elle n'existe pas, et enfin les renseignements fournis par les parents vous enlèveront bien vite toute idée de syphilis.

Lorsque vous avez affaire à un eczéma de la face qui prend un caractère brun foncé, le diagnostic devient très difficile. J'ai guéri, en ville, avec le traitement spécifique, quoique ne pensant pas à la syphilis, un enfant qui, au sortir de convulsions, présenta des éruptions en forme de macarons. Le même fait vient encore de se produire rue Linné, où j'ai été appelé en consultation pour une gourme de la face bien limitée.