

pneumonie du sommet. La matité a beaucoup diminué, les vibrations thoraciques sont beaucoup moins retentissantes, il n'y a plus de bronchophonie : les râles crépitants, la respiration soufflante ont beaucoup diminué d'intensité et sont remplacés, en plusieurs points, par des bulles de râles sous crépitants disséminés, perçus aux deux temps, et quelques roushus sibilants et ronflants. Il n'y a plus de dyspnée.

—Il s'est produit ici, en 14 heures, une liquéfaction rapide et un commencement de résorption de l'exsudat pneumonique. Le reste de la nuit a été calme : plus de mouvements fibrillaires, de soubresauts des tendons, de carphologie. Transpiration profuse pendant toute la nuit.

A 9 heures $\frac{1}{2}$ du soir, l'état général du malade, est très notablement amélioré ; l'état typhoïde a presque complètement disparu, la résolution de la pneumonie du sommet est presque complète, ou du moins paraît telle à l'auscultation.

On cesse les lotions vinaigrées. On donnera toutes les trois heures :

Caféine,

Arséniat de fer,

Arséniat de strychnine,

2 granules de chaque, les 6 ensemble.

Je fais ajouter à ses bouillons une plus grande quantité de jus de viande. Depuis ce jour, le malade qui est d'ailleurs d'une maigreur excessive, est entré en pleine convalescence.

L'alimentation a été augmentée progressivement chaque jour, et les forces sont revenues très rapidement.

DE DARTIGUES.

Que faut-il entendre par le terme de fièvre puerpérale ? Telle est la question que s'est posée M. Berry Hart, et à ce terme qu'il trouve mauvais, il voudrait qu'on substitue celui de septicémie puerpérale.

Le Phimosi Diabétique

PAR A. GUÉPIN,

de la *Tribune Médicale*, de Paris.

Le spécialiste des voies urinaires souvent est consulté par des diabétiques atteints de phimosi. Il lui est donc absolument nécessaire de connaître cette complication fréquente de la glycosurie pour la prévenir, la combattre et mettre le malade à l'abri des accidents que provoque une intervention inopportune ou qu'entretient un prépuce étroit et enflammé. Des exemples déjà nombreux tirés de ma pratique personnelle et de celle de mon regretté maître, E. Reliquet, me permettront de faire une rapide étude d'ensemble de la question d'après ma propre expérience. Aux chercheurs de contrôler mes dires, de rejeter ou d'approuver mes propositions.

Le phimosi diabétique reconnaît des *causes locales* et *prédisposantes* qui sont : le phimosi congénital ou acquis, le manque de soins suffisants quand le prépuce large et mobile recouvre cependant la totalité du gland. Sans perdre de temps à démontrer l'exactitude de ces considérations secondaires, il est déjà depuis très longtemps établi qu'un diabétique atteint de phimosi, irréductible ou non, est beaucoup plus exposé qu'un autre au phimosi spécial dit diabétique (1)

Car le phimosi diabétique n'est pas à certains points de vue une lésion banale. Si son influence sur les voies urinaires est identique à celle de tout autre atrésie préputiale progressive (2) le terrain spécial où elle se développe, à lui seul, ajouterait à sa gravité relative.

(1) *Dictionn. encyclop. des Sciences médicales* ; article "Phimosi".

(2) Reliquet. *Œuvres complètes*, tomes II et V (phimosi). — E. Reliquet et A. Guépin. *Faux rétrécissements de l'urètre. Progrès médical*, 1883.