

STRABISME REFLEXE, SIGNE PRECOCE DE MENINGITE DE LA BASE DU CERVEAU.

Un symptôme, qui m'a servi depuis quelques années à faire un diagnostic précoce de la méningite de la base du cerveau, i-e tuberculeuse, c'est, ce que j'appellerai, faute d'une appellation meilleure, le "*strabisme réflexe*". On provoque ce réflexe en fléchissant la tête sur la poitrine. S'il y a méningite, sous l'influence de cette flexion de la tête, il se développe un strabisme interne de l'un ou des deux yeux, qui dure aussi longtemps que la tête reste fléchie, et qui disparaît tout aussitôt que la tête reprend sa position normale. Dans plusieurs cas, au strabisme s'ajoute un relèvement des paupières supérieures, et quelquefois de la contraction des pupilles. On ne constate ce signe que dans les débuts de la maladie. Dans la période avancée et paralytique de la méningite, la flexion de la tête ne provoque plus ce strabisme.

* * *

FRACTURE OBSTETRICALE DE L'HUMERUS

Dans ce cas-là un bon procédé de réduction et de contention de l'os fracturé consiste à fixer le bras sur la poitrine au moyen d'emplâtre adhésif. On fléchit l'avant-bras sur le bras, et on applique la main sur l'épaule opposée à la fracture, on protège l'aisselle avec du coton absorbant ou de la gaze, et on colle littérairement le bras fracturé sur la poitrine en le fixant avec de l'emplâtre diachylon. Ce mode de traitement a le grand avantage de prévenir la déformation angulaire externe, qui résulte habituellement de cette fracture traitée autrement. Cette méthode est simple et offre toutes les sécurités possibles. A la fin de la deuxième semaine, la radiographie montre un calle bien développé, et à la fin de la troisième semaine, l'union est déjà ferme et solide entre les 2 fragments. L'enfant meut alors son bras facilement. L'expérience démontre que ce procédé ne manque jamais son coup.—A. J.