

ayant résisté à l'emploi des bromures, sans administrer d'abord la nitro-glycérine conjointement avec les bromures, et il prétend n'avoir qu'à se louer de cette addition. Les bromures, dit-il, ont peu d'effet sur la première phase de la maladie ou petit mal, mais réussissent surtout dans la forme convulsive ou grand mal. C'est tout le contraire pour la nitro-glycérine.

Le mode d'administration n'est plus le même ici, car il s'agit d'obtenir un effet plus persistant. Hammond donne donc une goutte de la solution au 100^e, trois fois par jour pendant un mois, puis, le mois suivant, il augmente chaque dose d'une goutte, et ainsi de suite pendant un an alors que la dose est de douze gouttes trois fois par jour. (1)

Une autorité telle que celle de Hammond doit être pour nous une sauvegarde, et son exemple doit nous engager à mettre à l'essai, dans le traitement d'une maladie telle que l'épilepsie, le nouveau médicament que nous venons d'étudier.

Bibliographie—Dr. W. E. Green, in *The Practitioner*, février, 1882; Dr. O. C. Farquhar in *The Therapeutic Gazette*, avril, 1882; *Medical News*, 15 avril, 1882; Dr. P. E. Stewart in *The Therapeutic Gazette*, mai, 1882; Dr. W. Craig, in *Glasgow Medical Journal*, juillet, 1881; Dr. J. A. Stiles, in *The Therapeutic Gazette*, sept. 1882; Dr. W. A. Hammond, in *Virginia Med. Monthly*, oct. 1881; Dr. Murrell, cité par Ringer: *Handbook of Therapeutics*, 9^e edit. 1882.

HOPITAUX.

Hopital Notre-Dame, Montréal.

Paralysie intéressant les 5^e, 6^e et 7^e paires, consécutive à un traumatisme cérébral.—Subluxation traumatique du cristallin.—Polype naso-pharyngien; ablation.

Paralysie intéressant les 5^e, 6^e et 7^e paires, consécutive à un traumatisme cérébral.—L. D.* âgé de 19 ans, travaillait dans une fabrique de chaussures, lorsque, le 24 février dernier, il reçut une grave contusion à la tête. Le patient étant à parler à travers l'ouverture d'un ascenseur en mouvement, se fit prendre la tête entre celui-ci et une barre épaisse en bois dur. Le choc eut lieu au niveau des apophyses mastoïdes.

Le malade, transporté immédiatement à l'Hôpital Notre-Dame, a conservé sa connaissance et répond d'une manière assez intelligible aux questions qui lui sont faites, il se plaint d'un engourdissement dans le côté droit de la tête; le sang coule abondamment par le nez et les oreilles; on remarque des traces de contusion en arrière des oreilles. Dix minutes après son arrivée on voit apparaître un strabisme convergent des deux yeux avec diplopie. Le patient ne ferme pas complètement les paupières de l'œil droit, les traits de la face sont déviés vers la gauche.

Traitement: glace sur la tête, lavage de l'oreille avec une solution tiède d'acide borique.

Le 25, la conjonctive est injectée, la cornée a perdu son aspect brillant.

Ces deux membranes sont complètement insensibles au toucher. L'insensibilité s'étend, du même côté, à la peau de la joue, à la moitié

(1) Pour les conclusions de l'auteur, voir le *Virginia Med. Monthly*, Oct. 1881.