

rature indique l'affection pulmonaire, une basse température ne la contre indique pas nécessairement ; les signes d'auscultation s'établissent, et nous avons vu que le pronostic était défavorable. Holt n'admet pas la bronchite capillaire ; ce n'est que de la broncho pneumonie disséminée.

De quelques troubles provoqués par les végétations adénoïdes chez les enfants du premier âge. (*Revue mensuelle des maladies de l'enfance*, p. 499, 1891.)—LUBET BARBON passe successivement en revue :

A. LES TROUBLES DE L'ALIMENTATION, déterminés par la gêne respiratoire, éprouvée au moment de la tétée par le petit malade qui prend deux ou trois gorgées de lait, avale avec bruit, puis, manquant d'air, lâche le sein, respire et recommence ensuite à teter. Quelquefois le lait tombe dans le larynx, d'où accès de toux suivis dans certain cas de vomissements. Dans ces conditions, l'enfant dépérit et peut même devenir athrepsique.

B. TROUBLES DE LA RESPIRATION.—Bouche ouverte, narines dilatées, visage pâle, amaigri, traits tirés ; respiration bruyante, pénible, quelquefois ronflante, etc. ; inquiétude constante. Pendant le sommeil, l'oxygénation insuffisante peut déterminer l'intoxication du bulbe et provoquer un accès de faux croup. Le roufflement est beaucoup plus accentué pendant le sommeil qui est agité, avec sueurs abondantes.

Coryza constant, éternuements fréquents ; jetage incessant avec exulcération des narines, mucopus dans le naso-pharynx ; avec le temps, les amygdales palatines peuvent acquérir un développement considérable.

Toux fréquente, à répétition, pouvant être dure, éclatante, quinteuse, coqueluchoïde, survenant à l'occasion de l'ouverture de la bouche, et jamais quand on comprime la trachée, comme dans les trachéites.

Inspirations et expirations forcées déterminant à la longue de l'emphysème ; respiration lente, humée, déformations thoraciques quelquefois permanentes.

*Diagnostic.*—Il se déduit de l'ensemble symptomatique. Dans le coryza syphilitique, le jetage est séro-sanguinolent, odorant, la toux n'est pas aussi marquée. Le toucher digital, pratiqué avec soin, permettra le plus souvent de s'assurer de la présence des végétations.

*Traitement.*—Combattre tout d'abord le catarrhe nasal par l'introduction, dans le méat inférieur, de mèches d'ouate imprégnées de pommade boriquée (175c).

Si les accidents ne cèdent pas, procéder à l'ablation des végétations au moyen de pinces dont la portion coudée doit être très courte et presque complètement formée par les cuillers. On peut faire l'opération en une seule fois ou en plusieurs séances. La préhension du vomer et l'hémorrhagie post-opératoire sont des