

La *scrofule* peut en réalité être considérée comme une *tuberculose glandulaire*, par conséquent ses manifestations sont éminemment justiciables du traitement par les Hypophosphites. On emploiera donc contre elle le sirop d'Hypophosphite de Chaux ou celui de Soude.

La tuberculose dans les établissements d'enseignement secondaire publics

Dr René MATTON (de Salies-de-Béarn). — Envisageant au point de vue de l'hygiène scolaire et de la prophylaxie individuelle des maîtres et des élèves la question de la tuberculose pulmonaire chronique dans les lycées et collèges, le Dr Matton appelle l'attention du Congrès sur les importants desiderata que présente encore l'organisation de ces établissements. Il montre la fréquence relative de la tuberculose dans le personnel enseignant si digne d'intérêt, et le danger permanent que présentent les professeurs et les maîtres répétiteurs malades pour les locaux qu'ils contaminent et pour les élèves qu'ils exposent.

Le Dr MATTON émet, en terminant, les vœux suivants :

1° Recrutement plus rigoureux au point de vue de la prédisposition à la tuberculose des futurs professeurs, dès leur entrée dans la carrière de l'enseignement ;

2° Initiation précoce de ceux-ci aux éléments de l'hygiène scolaire et de la prophylaxie antituberculeuse.

3° Surveillance plus stricte de la part de l'administration éclairée, par un personnel médical mieux recruté et plus important, on par des *Conseils d'hygiène universitaire*, — supérieur et académiques (Surmont, de Lille), — de tout ce qui concerne la santé des professeurs et en général des personnes qui vivent en contact direct et journalier avec les élèves externes ou internes dans les établissements d'enseignement secondaire public.

4° Enfin, mise en traitement des malades dans un sanatorium, autant que possible spécialement réservé et par suite accessible aux membres de l'enseignement secondaire, de façon que ceux-ci puissent, avant qu'il soit trop tard, enrayer le développement de leur mal et obtenir la guérison.

Bien entendu, envoi en congé, d'office et d'urgence, de tout malade atteint de tuberculose ouverte.

(Congrès Français de Médecine).

Anevrismes vrais et anevrismes faux

M. Destot présente des considérations relatives au diagnostic des anevrismes vrais et faux. On sait combien le diagnostic est difficile, car souvent l'anevrisme ne donne de signes qu'à une période très avancée de son évolution. En revanche, différentes affections peuvent imposer l'idée d'un anevrisme, alors qu'en réalité

on ne trouve rien qui la légitime. La radioscopie est dans ces cas d'un très grand secours.

Voici différents types de faux anevrismes :

Chez les névropathes, on voit souvent survenir à la suite d'un éréthisme cardiaque, se manifestant par des palpitations et des intermittences, l'obsession de l'anevrisme. Le malade sent son cœur, il a de l'angoisse précordiale, souvent même de la fausse angine de poitrine avec constriction des poignets et, chose curieuse, de la différence dans l'intensité des pulsations. Comme la notion de l'anevrisme est très populaire, le malade se croit atteint, cesse son travail, le notaire quitte son étude, l'avocat sa robe, le militaire son épée, malgré les conseils qui n'arrivent pas à le convaincre à l'inanité de ses craintes.

La radiographie lui donne seule la preuve écrite et sert souvent à supprimer la suggestion du malheureux.

À côté de ces anevrismes *sine materia*, on voit souvent des abcès de la paroi thoracique, abcès d'origine costale ou sternale, battants et fluctuants plus ou moins accompagnés de souffles vasculaires et recevant dans la région précordiale les impulsions du cœur qui sont pris pour des dilatations aortiques. Les cas en sont fréquents et des maîtres s'y sont trompés. La radioscopie démontre encore facilement l'erreur.

Il existe aussi des médiastinites, tenant à des infections ganglionnaires soit grippales, soit tuberculeuses qui, par l'augmentation de densité du tissu cellulaire du médiastin, arrivent à donner à la paroi des battements tellement nets qu'on peut les amplifier en appuyant le stéthoscope. Souvent aussi les vaisseaux comprimés donnent naissance à des souffles, et comme ce sont là les principaux signes de l'anevrisme le diagnostic est porté. Quelquefois même il arrive que ces médiastinites sont accompagnées de fièvre et de symptômes généraux et on pense à une endocardite ou à une aortie. Ici encore la radioscopie permet de rectifier le diagnostic. Les tumeurs malignes du poumon en refoulant l'aorte qui apparaît battant sur le bord droit du sternum peuvent donner naissance à des méprises.

CHIRURGIE

Les différents procédés d'anesthésie chirurgicale
(Ether, Chloroforme, Chloréthyle, Cocalne
locale et lombaire)

par CHAPUT

Il y a peu d'années, vers 1890, à l'exception de M. Reclus qui venait d'inaugurer brillamment sa méthode d'anesthésie locale à la cocaïne, les chirurgiens de Paris employaient le chloroforme comme unique procédé d'anes-