

que dans nos deux observations; nulle part, en particulier, on ne signale la propagation dans l'aisselle droite.

MM. Devic et B. de Teyssier ont, en outre, donné la raison de la propagation des frottements péricardiques; celle-ci tiendrait à plusieurs facteurs qui sont les suivants: abondance et consistance des exsudats péricardiques, volume du cœur et énergie de ses contractions, enfin densité des tissus situés dans le péricarde et l'oreille de l'observateur: les intermédiaires bons conducteurs étant surtout le squelette, puis le foie, enfin le tissu pulmonaire soit congestionné ou hépatisé, soit condensé du fait d'une compression par un épanchement moyen.

Or, nos deux observations semblent parfaitement confirmer ces vues. Et tout d'abord dans les deux cas le cœur était très gros; rappelons qu'il s'agissait de péricardites brightiques, ce qui est presque toujours le cas de ces péricardites à frottements très intenses et propagés très loin.

Dans les deux cas aussi, l'autopsie a révélé la présence de lésions pulmonaires et pleurales, expliquant la propagation anormale du frottement. Dans l'observation II, on trouve un épanchement double, sans lésion pulmonaire; la présence de ce liquide, comprimant le tissu pulmonaire sous-jacent et le rendant bon conducteur du son, explique la propagation du bruit péricardique. Dans l'observation I, nous voyons que, à droite, toute la moitié inférieure du poumon est transformée en un bloc de pneumonie grise, bien fait pour transmettre dans toute la moitié droite du thorax les vibrations qui lui viennent du péricarde. A gauche, le poumon présente à la fois une densification considérable à sa partie supérieure et une compression à sa base du fait d'un épanchement moyen. Les principaux facteurs de transmission du frottement sont donc réunis dans l'observation I, et c'est ce qui nous explique l'intensité considérable de ce frottement et l'étendue vraiment peu commune de sa propagation.

(Lyon Médical).

—:o:—

GYNECOLOGIE

PIGMENTATION CUTANÉE D'ORIGINE CHEZ LA FEMME.

par MM. les Drs P. Dalché et Ch. Fouquet

On observe assez fréquemment chez les femmes, soit à l'occasion de troubles fonctionnels, soit à l'occasion de maladies de l'appareil utéro-ovarien, des déterminations cutanées, multiples (coloration rappelant le masque de la grossesse, éphélides, vitiligo, hyperchromies variées, etc.). En sorte qu'il y aurait à côté des mélanodermies a) "rénale", b) "hépatique...", la mélanodermie e) "génitale". La pathogénie de ces pigmentations reste obscure. Effets d'actions réflexes ayant leur origine dans l'appareil utéro-ovarien, troublé dans son fonctionnement ou réellement altéré, ou bien consé-

quence de perturbations survenues dans la sécrétion utérine de l'ovaire (quantité, qualité, utilisation défectueuse)? Les auteurs étudient successivement, avec faits à l'appui, les modalités suivantes: 1. pigmentations dans les troubles fonctionnels de la menstruation; 2. pigmentations dans les affections utéro-ovariennes; 3. pigmentations pouvant être rapportées à une origine génitale au cours d'affections indépendantes du système utéro-ovarien (chlorose, maladie de Raynaud, acromégalie, ostéomalacie). — "Traitement". Il faut agir localement et de plus s'efforcer d'atteindre la cause, c'est-à-dire combattre les désordres fonctionnels ou autres ayant leur siège dans l'appareil utéro-ovarien. — "Traitement local". Suivant Besnier, pour faire disparaître le chloasma, les taches de rousseur, appliquer le soir de la pommade suivante:

Onguent de Vigo..... àâ 15 grammes
Vaseline..... àâ 15 grammes

sur une mousseline qu'on recouvre de taffetas gommé. Le matin, nettoyer la peau à l'eau chaude et, pendant le jour, appliquer la pommade:

Carbonate de bismuth. àâ 10 grammes
Kaolin..... " "
Vaseline..... 40 grammes.

"Traitement général". Le plus important. La difficulté consiste surtout à dégager la cause. Au cas d'aménorrhée accidentelle (froid), favoriser le retour régulier des règles. S'il y a aménorrhée mécanique, par déviation utérine, par exemple, réduire la déviation. Constate-t-on une affection inflammatoire des annexes, un fibrome de l'utérus, un kyste de l'ovaire, agir, médicalement ou chirurgicalement, suivant les indications. Enfin, dans les cas où les pigmentations anormales paraissent d'origine utéro-ovarienne bien qu'au cours d'affections indépendantes, tout au moins primitivement, de l'appareil génital, pourra-t-on recourir à l'opothérapie ovarienne.

(Ann. thérapeutique.)

—:o:—

MALADIES VENERIENNES

TRAITEMENT DE LA BLENNORRHAGIE CHEZ LA FEMME.

Le but à atteindre est le suivant: détruire les gonocoques qui ont envahi les tissus, mais en ménageant, quand c'est possible, ceux-ci, et ramener les choses à l'état normal.

Ra) "Urétrite blennorrhagique". — Topiques de choix, le sublimé en solution de 1/2 à 1 p. o/oo; le lysoforme à 1 p. o/o. Les avantages du dernier médicament sont qu'il possède une action désinfectante considérable, qu'il est peu irritant et peu douloureux.

Dans le "stade subaigu", une intervention