

ment mental seul, peut avoir de l'influence sur elles, sans pouvoir malheureusement en tirer parti. Chez les incontinents psychiques, la guérison survient spontanément à un moment donné, soit à l'âge adulte, soit à l'occasion de préoccupations génitales ou autres, soit enfin par des rêves amoureux.

Les auteurs terminent leur étude pratique par l'examen des cas de rétention d'origine spasmodique. D'après les constatations de Vial, le traitement local paraît très efficace pour la combattre ; il consiste dans l'introduction régulière de sondes pendant un certain temps et une fois par jour au moins. Une fois le contenu de la vessie évacué et deux fois par semaine, on passe 2 ou 3 bougies Béniqué, afin de dilater légèrement le sphincter urétral. Chez deux malades traités par nos confrères lyonnais, le traitement dura un mois et l'incontinence finit par disparaître d'abord le jour et puis définitivement la nuit.

Contre les cas d'incontinence par regorgement, due à une rétention d'origine parétique ou paralytique encore hypothétique, la méthode la plus rationnelle serait des séances d'électrisation du corps de la vessie lui-même, jointes à des cathétérismes évacuateurs réguliers, capables de corriger les effets de la distension ; concurremment quelques injections intra-vésicales légèrement caustiques (nitrate d'argent, par exemple) pour solliciter la contractilité du muscle vésical.—*Gazette des Hôpitaux*.

Dr J. B.

VALEUR DE LA POLICARPINE DANS LE TRAITEMENT DE LA PNEUMONIE FIBRINEUSE

M. le docteur M. B. Blumenau, médecin de l'hôpital militaire de Grodno, a eu occasion d'employer chez 16 pneumoniques le traitement par le chlorhydrate de policarpine à la dose de 0 gr. 10 centig. par jour, suivant la méthode déjà mise en pratique par un médecin hongrois, M. le docteur C. Sziklaï (de Kis-Zombor) (Voir *Semaine médicale*, 1894, Annexes, p. XXVI.) Il a trouvé que, contrairement à ce que prétend M. Sziklaï, cette médication, instituée dès le troisième ou quatrième jour de la maladie, n'exerce sur le processus pneumonique aucune action abortive, ne diminue même pas sa durée et ne l'empêche nullement d'envahir de nouvelles proportions de tissu pulmonaire. Dans les observations de notre confrère russe, la policarpine amenait bien une chute rapide et considérable de la température fébrile, mais cet effet n'était que passager. Enfin, M. Blumenau a vu la pneumonie fibrineuse acquérir, sous l'influence de la policarpine, une tendance à se terminer non par crise, mais en lysis, ce que d'ailleurs M. Sziklaï avait déjà constaté.