

dans certains endroits, molle dans d'autres, irréductible et ne présentant aucune impulsion pendant la toux ou pendant l'effort. Pas de ganglions dans les environs et il n'y avait rien à la prostate. Tous les autres organes étaient sains.

*Diagnostic* : Ectopie testiculaire au 1er degré compliquée de sarcôme ou de carcinôme. Opération conseillée et acceptée.

Opération, 22 avril 1898,

Anesthésie chloroformique.

Tumeur située superficiellement à l'aponévrose du grand oblique de l'abdomen, présentait une coloration brunâtre et était formée par le testicule ectopie et dégénéré.

Le cordon spermatique était considérablement augmenté de volume et de consistance.

Le canal inguinal fut ouvert dans toute sa longueur et le cordon sectionné aussi loin que possible.

La paroi abdominale fut fermée comme dans l'opération de Bassiani pour la cure radicale de la hernie inguinale.

Pansement antiseptique. Guérison de la plaie opératoire par première intention.

Malade continua à souffrir et à maigrir et finit par mourir au commencement de juin.

L'examen histologique de la tumeur a montré que celle-ci était un carcinôme glandulaire, variété encéphaloïde ; le cordon était le siège d'une dégénérescence semblable.

Ce cas est un exemple d'une affection peu fréquente, l'ectopie acquise du testicule, et de la variété la plus rare de cette ectopie, celle au 1er degré.

L'ectopie acquise du testicule au 1er degré est beaucoup plus rare que les autres variétés de cette affection parcequ'il est beaucoup plus difficile au testicule d'être retenu au devant de l'orifice superficiel du canal inguinal que dans ce canal ou dans l'abdomen.

Les ectopies acquises du testicule reconnaissent pour causes soit un effet violent soit un traumatisme quelconque, choc, écrasement, etc.

Ici, nous n'avons pu découvrir aucune cause appréciable. Un cas semblable a été rapporté par Godard.

C'est surtout chez les enfants et chez les jeunes gens que ce déplacement a été rencontré. Cependant Kocher rapporte le cas d'un adulte chez qui au cours d'un coit brusquement interrompu par une peur subite, les deux testicules remontèrent à l'anneau ; ils y rostèrent cinq mois, puis rentrèrent d'eux-mêmes dans les bourses.

24, rue Desjardins.

#### Un signe précoce de la rougeole

Il a été signalé par le Dr Koplik, de New-York, et confirmé par le Dr Slawyk, de Berlin.

Voici, d'après la *Semaine médicale*, sa description :

Il consiste en des taches de blanc bleuâtre, légèrement surélevées, arrondies, ayant environ de 2 à 6 millimètres de diamètre et situées généralement au centre de petits placards hyperémiques. Ces taches siègent habituellement sur la muqueuse des joues, parfois sur les lèvres ou à la langue. Leur nombre varie de 6 à 20 de chaque côté, mais quelquefois on peut en compter plusieurs centaines. Dans certains cas le phénomène est unilatéral. Pour bien voir ces taches, il est nécessaire de les examiner à la lumière du jour ou à celle d'une lampe à incandescence, la flamme d'une lampe ordinaire étant insuffisante.

Les taches de Koplik ne sont jamais confluentes et elles se distinguent des plaques de muguet par leur forme arrondie. Elles ne se laissent pas enlever par le frottement, mais on parvient à les détacher avec une pince sans provoquer de douleur ni d'hémorrhagie. A l'examen microscopique elles se présentent sous la forme d'amas de cellules épithéliales ayant subi la dégénérescence graisseuse et ne contenant ni fibrine ni bactéries.

Ces taches ne se rencontrent que chez les morbillieux. Elle font habituellement leur apparition le premier ou le second jour de la période prodromique et persistent six ou sept jours (neuf jours dans une observation) en augmentant de nombre pendant ce laps de temps. Elles entrent en voie de disparition dès que l'éruption cutanée commence à pâlir. Jamais elles ne s'ulcèrent, de sorte qu'elles ne nécessitent aucune intervention thérapeutique ; elles n'ont pas non plus de signification particulière au point de vue du pronostic.

Le signe de Koplik pourrait rendre des services dans les hôpitaux d'enfants, en permettant l'isolement précoce des rougeoleux.

#### Du traitement des bourdonnements d'oreille par le *Cimicifuga racemosa*

Etant donné que les bourdonnements d'oreille constituent un des symptômes les plus réfractaires, MM. Albert Robin et Mendel ont songé à essayer dans ces cas une substance qui paraît être un médicament vasculaire et modérateur de l'irritabilité réflexe. Ils ont publié dans la *Médecine moderne* les résultats auxquels ils sont arrivés, et qui se résument dans les propositions suivantes :

1° Les bourdonnements d'oreille peuvent être considérés comme la réaction du nerf auditif irrité directement ou par réflexe.

2° Le *Le Cimicifuga racemosa* possède une action sur la circulation auriculaire et sur l'irritabilité réflexe du nerf auditif. La dose active moyenne est de 15 gouttes d'extrait par jour,

3° Les bourdonnements remontant à plus de deux ans paraissent difficilement influencés par le *Cimicifuga*.

*L'Abeille méd.*

#### Traitement de l'anémie

L'hémogallol (Kobert) est une poudre insoluble d'un brun rougeâtre obtenue par l'action du pyrogallol sur l'hémoglobine.

Comme tous les dérivés du principe colorant du sang, obtenus par l'action des substances réductrices, il jouit d'un pouvoir hématogène puissant, dû à ce qu'il contient le fer du sang sous sa forme la plus assimilable, et, par ce fait, il se présente comme le meilleur reconstituant du globule sanguin. Aussi son emploi est-il indiqué, à l'exclusion de tout autre ferrugineux, et même de l'hémoglobine, dont il dérive, dans le traitement de la chloro-anémie et de tous les malaises plus ou moins graves qui résultent de cet état morbide.

Associé à des médicaments tels que les glycérophosphates de chaux et de fer, la kola, la coea et le quinium, il constitue la phosphoglobine, nouvelle préparation destinée à combattre l'anémie sous toutes ses formes, préparation véritablement physiologique, parfaitement assimilable, dont la composition en fait le meilleur reconstituant du sang, des muscles et des nerfs.

La phosphoglobine est présentée sous la forme de saccharure granulé. Cette forme donne au malade toute latitude de l'absorber de la façon qui lui convient le mieux, en même temps qu'elle supprime tous les inconvénients des autres formes pharmaceutiques généralement employées, telles que cachets, pilules, clixirs, vin etc., qui, ou bien traversent le tube intestinal sans être absorbés et, par conséquent, sans exercer une action physiologique quelconque, ou provoquent des malaises de toute sorte, tels que gastralgies, dyspepsies, etc., qui en font repousser l'emploi.

(*Gaz. méd.*)