

La bronchite, la pneumonie, l'endocardite, le rhumatisme et la chorée furent également observés.

Ce rapport démontre fortement l'avantage retiré par le scarlatineux qui séjourne au lit pendant toute sa maladie. Le régime lacté, voilà ce qui assure le bon fonctionnement des reins pourvu qu'il soit institué dès le début de la maladie et continué tant que le danger d'une congestion rénale persiste.

Une dernière vérité ressort de l'étude de ce rapport, rien ne peut raccourcir la période de desquamation, pas même les bains, ni les frictions avec les pomades antiseptiques.

J. E. DUBÉ.

OBSTÉTRIQUE

Traitement de l'Infection puerpérale, par Prof. BUDIN, dans *Journal des Sages-femmes*, 16 sept. 1901.

"Dès que vous observez l'état fébrile chez une femme récemment accouchée, dit Budin, vous devez rechercher si cet accident n'est pas dû à de l'infection, et vous éclairer sur ce point."

Et l'auteur indique sommairement à quels signes on la reconnaît.

1° Un symptôme de grande importance est la *pénétration facile du doigt* dans la cavité utérine. L'innocuité d'un semblable toucher réside dans la parfaite asepsie du vagin et du doigt.

2° La *fétidité des lochies* en général a une grande valeur, quoiqu'il y ait des cas d'infection sans odeur fétide.

3° Le mauvais caractère—subit et passager—est un autre indice.

4° Enfin, une élévation de température et une accélération du pouls sont deux critères utiles.

Une fois l'infection constatée, l'indication première est de faire le nettoyage de la cavité utérine.

1° Lavage au biiodure de mercure à 1 p. 4,000, suivi d'un grand lavage à l'eau bouillie si on craint une intoxication intra-utérine. Cela suffit dans les cas ordinaires.

2° S'il y a des débris de membranes ou de placenta, il faut faire davantage, la femme est chloroformisée et mise dans la position obstétricale, puis, toutes les précautions antiseptiques étant prises, le professeur Budin fait le curetage de la cavité utérine avec son doigt, qu'il préfère à la curette—qu'il a, du reste, complètement abandonnée. Ce curetage est suivi de lavages répétés avec le biiodure et l'eau bouillie. A ce moment, on fait, au moyen d'un écouvillon, une application intra-utérine de glycérine créosotée, au sixième ou au cinquième. Nouveau lavage au biiodure et à l'eau bouillie, suivi d'un pansement à la gaz iodoformée, qu'on enlève au bout de 18 heures environ. On fait un nouveau lavage suivi d'un pansement vulvaire antiseptique. On a, naturellement, pris le soin d'abaisser l'utérus au moyen de deux pinces à traction.

J.-A. LESAGE.