

être utile d'employer l'iodure de potassium (comme hydaticide) ; 2o. au bout de quelques semaines, d'un ou de deux mois, si ce traitement ne paraît pas donner de résultat favorable, il faut intervenir par une opération ; 3o. celle qui me paraît préférable est la ponction capillaire aspiratrice, unique ou répétée un plus ou moins grand nombre de fois, et entourée des précautions suivantes : évacuation complète du kyste, maintien des malades au lit, dans le décubitus dorsal, dans un repos absolu pendant trois jours ; grand sac de caoutchouc rempli de glace sur la région du foie ; à la première apparition de douleurs péritonéales ou même vers l'épaule droite, injections sous cutanées de morphine à haute dose. La ponction est non-seulement un moyen d'exploration, mais elle peut encore exercer une action curative ; 4o. la suppuration primitive ou consécutive du kyste diminue les chances de guérison par la ponction capillaire aspiratrice ; elle n'y apporte pas cependant un obstacle absolu ; 5o. toutefois, lorsque les chances de guérison s'évanouissent, et surtout lorsque des accidents locaux ou généraux se développent, il ne faut pas hésiter à ouvrir largement le kyste, par la méthode de Récamier, ou mieux par la ponction avec le gros trocart et canule à demeure ; 6o. les effets de cette ouverture doivent être secondés par l'usage de lavages, d'irrigations du kyste avec des liquides de nature variée (eau simple, liquides désinfectants et modificateurs, tels que eau alcoolisée, solution de chloral et d'essence d'eucalyptus, solution phéniquée, teinture d'iode, solution de permanganate de potasse), auxquels il pourrait être utile d'associer des injections de bile, dont les propriétés toxiques pour les hydatides ont été mises en relief par le professeur Dolbeau ; 7o. il y a lieu de continuer à expérimenter l'usage de l'électricité. Si cet agent est d'une efficacité réelle, son emploi réaliserait le meilleur mode de traitement des kystes hydatiques du foie. (*Bull. therap.*)

DE L'ANGINE SUPERFICIELLE SCROFULEUSE CHRONIQUE.—Après avoir décrit longuement l'angine scrofuleuse superficielle, M. le docteur Lemaistre insiste sur le traitement local, qu'il considère comme très long, et qui a pour base les douches et les gargarismes. Voici comment M. Lemaistre expose le moyen d'employer ces deux modes de traitement :

“ La douche nasale se fait d'après la méthode de Théodore Weber (de Halle). Elle est basée sur ce fait que, lorsqu'une des cavités nasales est exactement remplie avec un liquide introduit par une narine au moyen d'une pression hydrostatique (irrigateur, réservoir d'eau élevé), le liquide, au lieu de tomber dans la gorge, passe dans l'autre fosse nasale, qu'il remplit, et sort par la narine du côté opposé ; cela est dû à l'élévation du voile du palais, qui vient s'appliquer sur la paroi postérieure du pharynx et fermer la communication qui