

4^o Administration de l'iodure et du chlorure de sodium à doses progressives selon la tolérance.

5^o Lorsque, après deux ou trois semaines au plus, l'albumine n'est pas encore entièrement disparue des urines, et cela surtout lorsque l'anasarque est complètement finie, il faut substituer à l'iodure de sodium, soit le phosphate de soude, soit de petites doses répétées d'hypophosphite de soude ou de chaux jusqu'à la dose de 3 ou 4 grammes dans les 24 heures.

6^o Employer méthodiquement les inhalations d'oxygène.

7^o Renoncer à l'usage des astringents, non seulement comme substances inutiles, mais aussi comme substances nuisibles.

Un accueil favorable a toujours été fait en France au professeur Semmola, car on sait qu'il représente un des plus distingués parmi les médecins Italiens qui ont de la sympathie pour la France, et qu'il lutte depuis bien des années pour soustraire la médecine italienne à une influence germanophile des plus fâcheuses. — *Concours médical*

PATHOLOGIE ET THERAPEUTIQUE CHIRURGICALES.

Des prostatiques chroniques.—Clinique de M. le professeur GUYON à l'hôpital Necker.—Il vous arrivera souvent d'être consultés par des malades qui se présenteront à vous en apportant un diagnostic fait à l'avance et qui se diront atteints de prostatique chronique. Les personnes qui vous parleront ainsi vous rendent-elles compte d'un état qui existe réellement, ou agissent-elles ainsi sous l'empire de préoccupations excessives ?

C'est ce que vous devrez rechercher d'abord et—je puis vous donner de suite ce conseil—vous n'accepterez pas ce diagnostic d'emblée. Un malade, qui s'est présenté tout dernièrement chez moi, m'a exposé l'histoire de sa maladie, qui peut servir de type à la plupart des cas de ce genre.

C'est un homme de 38 ans, intelligent, actif, qui a eu en 1872, une blennorrhagie, bientôt suivie d'une cystite. Cette dernière avait cessé peu à peu, mais elle était restée sujette à des retours périodiques, et, au commencement de chaque saison, elle reparaisait pendant un certain temps; à ce moment, le moindre écart de régime, l'influence d'un refroidissement suffisaient pour en provoquer une exacerbation.

Malgré cela, cet homme pouvait exercer une profession qui exigeait beaucoup d'activité, et la santé générale, de même que l'état local, restait chez lui parfaite. Au mois d'octobre dernier, survinrent des phénomènes nouveaux; quelquefois après la miction, une contraction spasmodique de l'appareil sphinctérien amenait une sensation pénible de la région périméale, et, au moment de la défécation, surtout quand il y avait de la constipation, des gouttes d'un liquide opalin venaient sourdre au méat. Jamais il n'y eut de pesanteur de l'anus, jamais de douleurs vraies, mais après le coït, le malade ressentait de petites douleurs, parfois lancinantes, le plus souvent très légères et ne consistant qu'en de petits picotements de la vessie. Inquiet, il va prendre des consultations; il se renseigne, surtout dans des livres, et trouve là un spectacle terrifiant. Il comprend que la prostatite est une affection