

RHINITE CATARRHALE AIGUE.

Le coryza des enfants, qui cause tant de trouble pour l'allaitement et entraîne si souvent des inflammations de l'oreille moyenne, a été étudié tout spécialement par P. LEGENDRE et CORRIVEAU. Le premier rapporte le cas d'un enfant qui, au cours d'un coryza, a été atteint d'une dyspnée accompagnée de cyanose et de suffocation simulant un cas de croup. Au moment de l'allaitement, les voies respiratoires se trouvaient fermées de toutes parts.

Le cas de Corriveau se rapporte à un enfant âgé d'un mois, qui au cours d'un coryza aigu, a été atteint d'une attaque de chorée; cette dernière a disparu immédiatement après la guérison du coryza.

CONTRE LE CORYZA INFANTILE.

SAJOVS recommande d'employer le papier buvard pour enlever les mucosités contenues dans les fosses nasales; ce papier, en outre qu'il absorbe l'humidité, détermine des étternuements qui débarrassent le nez. Les injections nasales chez les jeunes enfants exposent à des accès de suffocation et à des otites moyennes; il suffit que le liquide tombe dans le larynx ou passe à travers les trompes d'Eustache.

OZÈNE.

RICHARDSON, de Londres, recommande l'emploi du coton à l'acide tannique pour combattre l'ozène et toute affection accompagnée d'odeurs fétides. Il fait la préparation de la façon suivante: il met du coton absorbant purifié dans une solution saturée de tannin à 140° F., jusqu'à ce que le liquide soit complètement absorbé; il le fait alors sécher lentement à découvert et le conserve ensuite dans une bouteille bouchée à l'émeri jusqu'au moment de son emploi. Ce mode de traitement est très judicieux et donne de bons résultats, sinon pour guérir la rhinite, du moins pour faire disparaître l'odeur désagréable.

LA SPIROMÉTRIE EN RHINOLOGIE.

Le Dr JOAL a consacré un long travail pour établir les bons résultats que l'on peut obtenir de la spirométrie pour constater l'influence des affections nasales sur l'activité fonctionnelle des poumons.

L'auteur, après avoir fait l'historique de la spirométrie et des spiromètres, qui remonte à Hutchinson en 1846, en arrive à conclure avec Lasègue et autres que les lois fondamentales de la spirométrie n'ont pas encore été formulées et que nous ne sommes pas encore en possession de données scientifiques sur lesquelles on puisse s'appuyer pour affirmer qu'à l'état de santé un individu doit expirer tel volume d'air. Ces données sont relatives, la