

suppurés, on peut, comme nous l'avons fait jusqu'ici, pratiquer une ponction évacuatrice suivie d'une injection de sulfate de didyme à 1 pour 100 dans la cavité de l'abcès, en même temps que l'on applique le traitement général; peut-être sera-t-il préférable de drainer l'abcès (par drainage fili-forme), ou de le laisser au besoin se fistuliser: sous l'influence des injections, la sécrétion purulente se tarit progressivement et la fistule se ferme.

*Tuberculoses osseuses et articulaires.* — Nous n'avons que peu de cas. Mais nous avons rapporté la guérison complète d'un *spina ventosa* traité avant la période de suppuration, et la fermeture d'une fistule métatarsienne consécutive à un grattage osseux. Chez un homme en cours de traitement, atteint de tuberculose pulmonaire, d'adénite cervicale et d'ostéite costale avec abcès froids, nous avons dès maintenant une notable amélioration de toutes les lésions. M. Pissavy a obtenu un succès rapide et complet dans une tuberculose à manifestations articulaires (rhumatisme tuberculeux).

*Tuberculoses des muqueuses.* — Nous avons signalé la régression des lésions lupiques des muqueuses. Chez une religieuse atteinte d'ulcérations tuberculeuses chroniques du nez, du pharynx et du larynx, traitée depuis six mois et suivie par notre collègue, M. Bourgeois, une amélioration considérable a été obtenue en dehors de toute thérapeutique locale, et les lésions sont cicatrisées par places.

*Tuberculoses viscérales.* — M. Rénon, dans un cas de tuberculose entéro-péritonéale avec fistule stercorale, a constaté une amélioration notable après les intillations intrarectales. Chez un enfant atteint de péritonite tuberculeuse à forme ascitique, soumis d'abord aux injections intraveineuses, puis aux injections sous-cutanées, l'état général est devenu bon, et, localement, il ne persiste plus qu'un peu de tympanisme, sans liquide. M. Rénon, dans la tuberculose non fistulisée de l'épididyme, a vu les noyaux indurés diminuer de volume, les douleurs s'atténuer, l'état général se relever; or chez un de ses malades l'héliothérapie n'avait donné aucun résultat. Nous avons constaté, chez un homme atteint d'orchépididymite tuberculeuse avec participation des vésicules séminales, une marche nette vers la sclérose et la cessation des douleurs; on ne saurait, bien entendu,