

Etant bien établi que ce liquide est sceptique, il est facile de comprendre toute l'importance qu'il y a à ne pas le mettre directement en contact avec des parties lésées du péritoine, soit pendant des manœuvres de taxis mal conduites, soit pendant l'opération elle-même. Vous avez vu malgré tout notre malade succomber à l'algidité quelques efforts que nous ayons tentés pour relever sa température.

Voici maintenant les conclusions que nous devons tirer de ces faits :

1o L'étranglement herniaire est plus particulièrement grave chez les sujets atteints d'anciennes affections des voies pulmonaires et intestinales parce qu'on observe presque toujours chez eux des phénomènes d'algidité.

2o Il est nécessaire, la première fois qu'on pratique le taxis, de s'entourer des précautions les plus capables d'en assurer le succès sans maltraiter le péritoine, et d'éviter l'épanchement de liquides qu'on peut toujours considérer comme septique.

3o Avant d'ouvrir le sac, il est indispensable d'en évacuer le liquide et d'y pratiquer des injections antiseptiques.

4o Dans les cas d'algidité, il faut, après la Kélotomie, relever les forces du malade par un traitement approprié, relever sa température à l'aide des injections hypodermiques d'éther, traiter la congestion pulmonaire par les stimulants, la potion de Todd, les ventouses, etc.—*Le siècle Médical*.

—

De la thoracentèse chez les enfants par le Dr G^r. West.—Le célèbre médecin des enfants anglais vient de publier dans *Nice médical*, un travail intéressant que nous croyons devoir résumer ;

M. West fait d'abord remarquer qu'il est réellement important que l'enfant reste immobile pendant tout le temps de l'opération, ce qui serait absolument impossible s'il était effrayé par les préparatifs ou par la douleur de la ponction, qu'il lui fait toujours respirer du chloroforme d'avance; il ajoute qu'il fait de même dans la trachéotomie, et non seulement pour que l'enfant se tienne tranquille, mais pour lui éviter la peur, l'anxiété, la détresse morale, qui, seraient inévitables, et pour le maintenir dans de bons rapports avec le médecin, ce qui ne serait guère possible, si au lieu de le regarder comme son ami il le considère comme la cause de ses souffrances. Quant à la question de savoir s'il faut vider la cavité pleurale complètement ou seulement l'évacuer partiellement, il s'est toujours accoutumé à la vider aussi complète-