

après l'accident. Pas de blessure extérieure. Les $\frac{2}{3}$ de la rate avaient été complètement arrachés et se trouvaient en petites sections dans la cavité abdominale. L'hémorragie provenant des vaisseaux de la rate était très abondante. On les fixa et on les lia, puis la section restant de la rate fut enlevée. On n'essaya de débarrasser l'abdomen du sang ou des morceaux de la rate. L'enfant demeure plusieurs jours dans un état critique, puis commença une lente convalescence et il semble aujourd'hui tout à fait bien.

TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE PAR
L'USAGE INTERNE DE LA COCAÏNE

(*La Semana Medica* de Buenos-Ayres)

Les docteurs R. Wels et J. Corré ont traité 300 cas de coqueluche au moyen du chlorhydrate de cocaïne administré à l'intérieur à des doses qui, suivant l'âge des petits malades, varièrent de 0 gr. 004 (enfants de 8 mois) à 0 gr. 02 (enfants de 5 à 6 ans) et qui furent répétées 3 fois en 24 heures. Nos confrères ont constaté que cette médication exerce une action des plus favorables sur les symptômes et l'évolution générale de la coqueluche.

Sous son influence, les vomissements de l'anorexie disparaissent, les accès diminuent de fréquence et d'intensité, les sueurs se rétablissent et la durée de l'affection diminue sensiblement, depuis ce moment, sa guérison s'accomplit en moyenne en trois semaines, quelquefois en quinze jours.

La cocaïne en général est bien supportée par les enfants. La seule irrégularité qu'elle provoque quelquefois est de produire des accès de diarrhée légère, ce qui, vu la tendance habituelle à la constipation chez les malades de coqueluche, constitue plutôt un avantage qu'un inconvénient du traitement en question.

NEVUS DU VOILE DU PALAIS

Un enfant âgé de 1 ans a été présenté par M. P. Marsh, ayant un nevus principalement veineux occupant le côté droit du palais.

Après deux essais infructueux faits dans les hôpitaux pour l'enlever, on proposa d'essayer l'électrolyse. Ce cas est cité à cause de son extrême rareté.

UNE CARTOUCHE DANS LA BRONCHE DROITE

C. K. . . âgé de 7 ans, fut admis à l'hôpital pour une légère dyspnée et de la toux. Huit jours auparavant, en jouant, il avait avalé une cartouche. Au repos, il avait une légère dyspnée, il pouvait aisément circuler, mais deux fois était devenu très bleu après avoir toussé.

A l'admission, le pouls et la température étaient normaux, mais ses respirations étaient d'à peu près 30 minutes. Le côté droit de la poitrine remuait moins que le gauche, et il y avait entrée défectueuse de l'air à droite au-dessous de la quatrième côte de devant. Pas de matité, ni de respiration bronchique.

Avec les rayons X et un écran on voyait un corps étranger juste vers l'épine dorsale droite. Le lendemain matin il y avait de la matité au-dessous de la quatrième côte, absence complète de l'entrée de l'air, et de la matité au-dessous de la sixième côte derrière. La température était normale.

La trachéotomie fut faite et, à l'aide d'un gros morceau de fil d'argent, à pointe émoussée, je pouvais sentir distinctement la cartouche dans la bronche droite.

Chaque manipulation faisait tousser le malade bien qu'il fut sous le chloroforme. Après plusieurs essais, je réussis à saisir et à extraire la cartouche.

Le malade guérit normalement.

GANGRÈNE DU POUMON TRAITÉE PAR LES
VAPEURS DE CRÉOSOTE, PAR W.

DEVERER, A. M., M. B.
CANTAB.

C. T. T. . . âgé de 11 ans, délicat, fut admis à l'hôpital le 27 mai, se plaignant de douleurs du côté gauche durant depuis trois semaines. A l'admission, la température était élevée. Toux légère, sans expectoration, douleur sur le côté gauche de la poitrine, peu à peu l'expectoration augmente, devient fétide.