

## La cholestérine, son emploi thérapeutique

M. Henri Iscovesco, ayant constaté que la cholestérine protège les globules rouges humains contre les sérums et autres agents hémolytiques, a essayé son pouvoir thérapeutique chez l'homme. Il l'a administrée dans une trentaine de cas, dont 1 purpura rhumatoïde, 4 chloroses, 8 tuberculoses pulmonaires et 7 cas de lymphatisme infantile : pré-tuberculoses, tuberculoses locales, adénopathies. Il a obtenu dans tous les cas, des guérisons ou des améliorations considérables. Dans la tuberculose pulmonaire, la cholestérine amène une amélioration rapide de l'état général, sans amélioration locale parallèle. La cholestérine doit être administrée sous forme d'émulsion et à la dose de 1 à 2 grammes par jour pour un adulte. Très bien supportée par les malades, elle est indiquée dans tous les cas où on prescrit actuellement l'huile de foie de morue et dans toutes les maladies à déglobulisation. (*Soc. de Biologie, Mars 1908.*)

## Ionisation

L'introduction électrolytique des médicaments par transport des ions n'a pas une action spécifique aussi grande qu'on l'a dit ; dans la plupart des cas, la méthode agit comme celle du courant continu qui est d'ailleurs assez puissante, déterminant de proche en proche, entre les deux électrodes, des échanges ioniques intra-cellulaires ; mais l'introduction des sels médicamenteux dont on imbibes les électrodes n'est pas considérable ni surtout bien profonde ; le siège des névralgies, des arthropathies n'est jamais atteint ; les lésions superficielles bénéficient seules du médicament chimiques ; toutes les autres, de l'action spéciale du courant continu, (*Weil.*)

## Guérison de l'aphasie motrice

L'aphasie peut-elle guérir ? C'est là une question qui a été souvent discutée. On admet d'habitude que, chez l'enfant et chez l'adolescent, elle est susceptible, de disparaître complètement, mais que ce mode de terminaison ne s'observe pour ainsi dire presque jamais chez le vieillard.

M. Déjerine rapporte cependant (*Académie de Médecine, séance du 3 mars 1908*) l'observation d'un homme

de soixante-cinq ans, atteint d'hémiplégie droite et d'aphasie chez lequel celle-ci a disparu. Et cependant, à l'autopsie, on a constaté qu'il existait des lésions importantes de la circonvolution de Broca. Il cite plusieurs observations analogues dans lesquelles on a constaté la disparition ou la diminution de l'aphasie avec persistance de l'hémiplégie et persistance des lésions de la circonvolution de Broca. Ces faits ne peuvent s'expliquer que par des phénomènes de suppléances dont la connaissance est indispensable au clinicien.

## La réduction des liquides dans le mal de Bright

M. Vidal, répondant à la communication faite par MM. Huchard et Fiessinger dans la dernière séance, insiste sur l'intérêt qu'il y a à surveiller la quantité de liquide absorbée par certains malades. Cette surveillance doit s'appliquer à tous les brightiques, infiltrés ou non. Von Noorden a bien montré le danger de l'abus des liquides chez les malades atteints de néphrite interstitielle. Le régime lacté, jadis imposé à tout brightique sans distinction, conduisait facilement à l'abus des boissons, qui fatiguait le cœur, les vaisseaux et les reins, et rendait plus facile l'hydratation des tissus dans les périodes de rétention chlorurée. *Le lait, excellent d'une façon générale chez les brightiques, ne doit donc pas être considéré comme inoffensif à toutes doses* : Les régimes hypochlorurés permettent de mesurer à volonté les trois principes fondamentaux : graisse, hydrates de carbone et albumine, tout en restreignant la quantité de liquide au gré du médecin. Acad. de Médecine, Fév. 1908.

