

Vous voyez, d'après cette énumération, que les moyens thérapeutiques que nous avons à notre disposition pour combattre cette terrible maladie, tout en étant assez nombreux, ne sont pas bien efficaces. Malheureusement, l'infection purulente ne pardonne pas. Mais, en vous rappelant les cas, fort rares il est vrai, de guérison, vous ne désespérerez pas et lutterez jusqu'à la fin.—*Revue médico-chirurgicale des maladies des femmes.*

De l'asafœtida dans la pratique obstétricale et gynécologique.—Warman (*Therapeut, Monats.*, janvier 1895) s'élève contre l'inefficacité des remèdes jusqu'ici recommandés dans les cas d'avortement, démontrant que de petites doses d'opium manquent fréquemment leur but, de même que de fortes doses répétées peuvent être dangereuses, les deux modes d'administration étant de peu de valeur chez les patientes sujettes à l'avortement. C'est pourquoi l'auteur fut porté à employer volontiers l'asafœtida, tel que recommandé d'abord par les accoucheurs italiens. Ce médicament était ordinairement administré sous forme de pilules de $1\frac{1}{2}$ gr. chacune, mais bientôt un enema contenant la teinture fut préféré aux pilules dans les cas graves d'avortement. L'auteur trouva ce médicament très efficace à arrêter l'hémorrhagie qui est sujette à recommencer subséquentement. Quoiqu'avec un flot de sang des plus graves et des plus alarmants, la première dose parut avoir un effet des plus calmants, et amena une séparation graduelle de l'ovule sans contractions utérines. Pour illustrer ceci, plusieurs exemples sont cités au long mais le matériel à la disposition de l'auteur est insuffisant pour lui permettre de reconnaître à l'asafœtida des propriétés prophylactiques. Il est indiqué là où il y a eu des avortements successifs. L'auteur a observé en tout 5 cas, et en décrit un des plus obstinés. A ces patientes, on administre les pilules, en commençant avec 2 par jour et en augmentant jusqu'à 10, le nombre en étant subséquentement diminué. Aucun symptôme désagréable n'a été observé, mais, d'un autre côté le travail intestinal était grandement activé, ce à quoi l'auteur attribue en grande partie le succès obtenu dans ces cas qu'il appelle "abortio habitualis."—*British Medical Journal*, 2 mars 1895.

Des accouchements sans antisepsie vaginale.—On sait que de divers côtés, en Allemagne principalement, un bon nombre d'accoucheurs ont répudié toute injection vaginale, toute mesure de désinfection interne, tout au moins à la suite des accouchements normaux. M. HERMANN est un des partisans les plus déterminés de cette nouvelle manière de faire; pour lui, les injections vaginales ne sont pas seulement inutiles, mais elles constituent une manœuvre dangereuse. Les résultats de sa pratique semblent lui donner raison. Une série de 1200 accouchements ne lui a pas donné un seul décès. La morbidité a été de 5 à 7 pour cent. Il faut dire qu'il considère comme morbide tout cas dans lequel la température a atteint 38° lors même que la cause pathologique serait extra-génitale.