

plus souvent de lui-même ; une peur, une surprise, quelques gorgées d'eau froide, pure ou acidulée, une aspersion d'eau froide sur le visage, l'attention fortement fixée vers un autre objet, l'étonnement, etc., suffisent d'ordinaire. Si le mal se prolonge et tourmente excessivement les malades, on retirera de grands avantages des bains froids donnés par surprise. On pourra avec succès appliquer sur l'épigastre une vessie remplie de glace, ou en faire avaler des morceaux (Fabre).

Le hoquet symptomatique appelle, au contraire, un traitement étiologique, et, comme le dit Charles Eloy (*Dict. de Jaccoud*), accident contingent au cours d'affections fort diverses, sa médication doit être celle de ces états morbides.

Pour ce qui est de la fièvre typhoïde, on a donné le naphthol, benzonaphthol, chorbon, salol, acide salicylique, etc. Graves recommandait l'essence de térébenthine. Le calomel à la dose de 0,60 par jour a été aussi employé ; le sulfate de quinine aurait une action sur l'hypertrophie de la rate. L'électrisation des nerfs phréniques soit par les courants galvaniques soit par les courants faradiques a eu aussi son heure de faveur.

Daureillan recommande la mixture suivante, à appliquer, en compresse sur la région du cou :

Ether.....	} à 30 grammes.
Chloroforme.....	
Menthol.....	4 —

Mais le grand défaut de tous ces traitements est de ne pas s'adresser à la cause directe du hoquet, qui est, dans l'espèce, l'intoxication. L'indication première est incontestablement, ici, de favoriser l'élimination des toxines emmagasinées par l'organisme du typhique et concentrées en ce moment sur les centres nerveux. Or, la médication qui répond le mieux à ce desideratum est sans contredit la *balnéation*, les grands bains froids à 22 degrés prolongés pendant dix à douze minutes, suivant la technique couramment suivie aujourd'hui. En même temps, on fera absorber au malade des boissons abondantes ; si la faible quantité des urines, la sécheresse de la bouche le commandent, on fera des injections sous-cutanées de serum artificiel. Bref, on désintoxiquera le malade par tous les moyens à notre disposition, et l'on verra bientôt l'urination se rétablir, le calme revenir et le hoquet cesser."

(Gaz. des hôp.)

Traitement médical des otites aiguës non suppurées

D'après M. MAHU.

1° Faire garder la chambre à l'enfant et administrer au besoin une purgation.

2° Toutes les deux heures, appliquer sur le pavillon de l'oreille malade, sur les régions temporales et mastoïdiennes, des compresses imprégnées d'une solution dans l'eau bouillie de bicarbonate de soude à 60 p. 1000,

aussi chaudes que le dos de la main peut les supporter. Recouvrir de taffetas chiffon puis d'ouate maintenue par une bande.

Avant d'appliquer le pansement, on versera dans le conduit une petite quantité de la solution ci-dessus aussi chaude que possible, que l'on remplacera, tous les deux pansements, par trois ou quatre gouttes de la préparation suivante tiède au bain-marie :

Glycérine neutre stérilisée.....	10 grammes.
Résorcine.....	0 g 75
Chlorhydrate de cocaïne.....	0 g 40

3° Trois fois dans la journée, instiller, dans chaque fosse nasale de l'enfant étendu sur son lit, la tête basse, à l'aide de la petite seringue de Marfan, la valeur d'une demie-cuillerée à café de

Huile d'amandes douces stérilisée.....	60 grammes.
Menthol.....	0 g 60

4° Toutes les trois heures, faire un grand lavage de la bouche et du pharynx, à l'aide d'un bock suspendue à 0m50 au-dessus de la tête de l'enfant et dont le tube en caoutchouc sera terminé par une canule en verre à extrémité mousse,—le tout soigneusement bouilli,—avec un litre à chaque fois d'eau bouillie aussi chaude qu'elle pourra être supportée.

Au bout de deux jours du traitement ci-dessus, si les douleurs persistent et si la température s'élève, examiner avec soin l'oreille et faire la paracentèse du tympan au cas où cette membrane serait rouge et bombée.

(Gaz des hôp.)

PEDIATRIE

Ce que valent les signes prodromiques précoces de la rougeole.

par M. L. GUINON.

Les signes prodromiques que l'on a décrits depuis quelques années dans la rougeole sont-ils suffisants ? Telle est la question qu'étudie M. Guinon.

Le *piqueté palatin* de Sevestre et d'Espine a une véritable valeur, mais il est souvent très tardif et n'apparaît qu'avec l'éruption.

La *diminution notable du poids* survenant pendant la période d'invasion avec une température normale a une valeur incontestable, comme l'a montré Henri Meunier, mais c'est un signe que l'insuffisance du personnel ne permet pas de rechercher quotidiennement dans les hôpitaux d'enfants.

L'*hyperleucocytose de la période d'invasion* et plus exactement l'*hyperleucocytose polynucléaire* étudiée par M. Combe (de Lausanne) a une réelle valeur. Mais M. Guinon lui reproche de ne pas être réellement clinique, parce que sa recherche est compliquée.