

Le tissu cellulaire périfolliculaire sous l'influence d'une irritation nouvelle peut s'enflammer et suppurer. Dans ce cas, un abcès est constitué.

L'abcès peut s'ouvrir dans l'urètre et donner ainsi naissance à une fistule : c'est la fistule vestibulo-urétrale.

La blennorrhagie n'étant pas guérie tant qu'elle se trouve cantonné dans les follicules, il importe d'appliquer à la follicule préuréthrale blennorrhagique et à l'inflammation blennorrhagique des prostates un traitement particulier :

1^o La cautérisation au nitrate d'argent ou au fer rouge, portée sur chaque follicule, réussit souvent, mais ce procédé est très douloureux ; de plus, il risque d'obstruer le conduit excréteur du follicule enflammé et la distension de la cavité s'ensuit, d'où risque de périfolliculite et de suppuration :

2^o C'est pourquoi Vidal de Cassis propose l'incision du follicule suivie d'une cautérisation profonde ;

3^o M. Diday a donné un ingénieux procédé pour cautériser les follicules jusque dans leur profondeur : il enfonce dans leur conduit excréteur de fines tiges d'acier dont il chauffe la partie extérieure jusqu'à ce que par propagation la chaleur soit assez forte dans le follicule pour le cautériser ;

4^o Enfin, on peut agir sur le follicule comme sur l'urètre ou le vagin, par des injections qui modifient sa sécrétion ; injections au nitrate d'argent, au sulfate de zinc, au tannin, etc., : on les fait à l'aide d'une seringue à canule très fine et recourbée (la seringue d'Anel, par exemple).—*Revue de thérap. méd-chirurg.*

PÉDIATRIE.

Considérations générales sur la thérapeutique des maladies infantiles, par le docteur A. DESCROIZILLES, médecin de l'hôpital des Enfants.—L'examen des enfants est entouré de difficultés de toute nature ; mais il n'y a pas moins d'obstacles à surmonter lorsqu'il s'agit d'opposer à leurs affections un traitement rationnel. Les petits malades, presque toujours indociles, sont le plus souvent encouragés par la faiblesse intelligente de leurs parents à ne pas tenir compte des prescriptions du médecin. Il faut que le praticien sache souvent se borner à la médecine expectante, que d'autre part il change, suivant les circonstances, le goût et la forme des substances médicamenteuses dont il faut faire usage, qu'enfin, dans certains cas, il ne s'obstine pas à agir contrairement à la volonté bien arrêtée du jeune sujet ; car il pourrait, par obstination, donner lieu à des perturbations névropathiques et aggraver la situation au lieu de l'atténuer. L'obscurité du diagnostic est une autre difficulté, et le début de la plupart des états pathologiques de l'enfance laissant cette question fort indécise, il est prudent de renoncer à une thérapeutique active. C'est pendant le premier âge, surtout, que les notions sur la nature du mal restent vagues et que, d'un autre côté, la tolérance vis-à-vis des médicaments est faible. Plus l'enfant est rapproché de sa naissance et plus l'expectation est indiquée : il suffit d'ailleurs de recourir à des moyens palliatifs dans un grand nombre de cas où il n'y a à combattre que des