

asphyxié, sembla revenir à la vie. Une canule fut introduite dans la plaie ; mais la respiration cessa bientôt, et l'opération aurait été infructueuse si M. Scoutetten n'avait alternativement insufflé de l'air dans la canule, et comprimé dans la poitrine afin d'établir en quelque sorte une respiration artificielle. En même temps on cherchait à rappeler la vie et à réchauffer les parties du corps, dont la mort semblait s'être emparée. Après deux heures de soins assidus, un mieux se manifesta. On plaça une sonde d'un plus grand diamètre, et enfin la respiration et la circulation parurent s'établir plus régulièrement. Il survint encore des accidents sérieux, qui forcèrent d'enlever plusieurs fois la canule, et même de faire une application de sangsues. L'air ne commença à passer par la bouche et les narines que le cinquième jour après l'opération, et la canule ne put être enlevée que le dixième jour. Cependant, M. Scoutetten reçut enfin le prix de tant de soins, et il vit son enfant se rétablir entièrement. Cette demoiselle, aujourd'hui âgée de 15 ans, conserve seulement une cicatrice à la partie moyenne et antérieure du cou. Le timbre de la voix n'est point altéré.

M. Scoutetten a depuis cette époque pratiqué six fois l'opération de la trachéotomie dans des cas semblables ; mais malgré ses soins tous ses malades ont succombé.—*Journal de Médecine et Chirurgie Pratique.*

---

NOUVEAU MOYEN DE GUERIR LES FISTULES LACRYMALES ET LES LARMOIEMENTS CHRONIQUES, PAR LE DOCTEUR PAUL BERNARD.

M. le docteur Paul Bernard, frappé du peu de succès de l'opération de la fistule lacrymale, a cherché si, en tarissant le cours des larmes, on n'arriverait pas plus promptement à la guérison qu'en cherchant à maintenir ouverte une plaie que le développement des tissus tend sans cesse à combler. A cet effet, sur un sujet qui, depuis dix années, portait un larmolement de l'œil gauche, contre lequel on avait inutilement employé la canule de Dupuytren, le clou de Scarpa, et différents autres moyens, M. Bernard procéda à l'enlèvement de la glande lacrymale elle-même, qui était considérablement hypertrophiée. Il en retrancha d'abord un lobe assez volumineux, et n'obtint ainsi que de l'amélioration. Deux mois après, il acheva l'extirpation de la glande, et son malade, promptement rétabli, se trouva entièrement débarrassé de son larmolement.

M. Bernard propose donc de substituer l'extirpation de la glande lacrymale aux autres opérations usitées pour guérir les fistules, tout en ne se dissimulant pas que les avantages de cette extirpation ne sont encore appuyés que sur un seul fait. Nous reviendrons sur ce sujet dès que M. Bernard nous en fournira l'occasion.—*Journal de Médecine et Chirurgie Pratique.*