

chez un malade souffrant d'angine le moindre contact dans la bouche lui fait éprouver un haut le cœur et quelquefois même des vomissements, ne cessant qu'après le rejet complet du contenu de l'estomac. On peut parer à ceci en badigeonnant la gorge avec un petit tampon de ouate fixé à une tige, et imbibée de la solution suivante :

Muriate de cocaïne une partie.
Eau vingt parties.

On ferait même bien d'appliquer cette solution plusieurs fois pendant l'examen, car le malade n'aime pas à souffrir, et avec ce mélange vous le soulagez en quelques minutes.

La bouche bien ouverte on voit le pilier antérieur exsangüe et comprimé par la masse tonsillaire augmentée. L'amygdale paraît sortie de l'excavation et se montre de couleur rouge brique ; les parties environnantes (pharynx, voile du palais, luette) sont de couleur foncé. Dans l'excavation sus-amygdalienne et à la partie supérieure de l'amygdale, apparaissent des pointillés blancs en assez grand nombre ; quelquefois ces dépôts blanchâtres couvrent aussi la partie inférieure. Ces points ne sont ni plus ni moins que des matières alimentaires transformées, qui sont devenues de véritables fromages.

Les lacunes gonflées par la matière caséuse demandent à être vidées, et on l'exécute par la méthode dite de discision. L'instrument nécessaire est fait sur le modèle d'un crochet de bottines à boutons préalablement émoussé ; un stylet bien fort recourbé en demie lune à son extrémité fait tout aussi bien l'affaire. On abaisse la langue et à l'aide d'une bonne lumière réfléchie on engage la pointe du crochet dans une lacune pleine et par un mouvement énergique, le crochet dirigé en bas, on sépare la lacune en empiétant sur la suivante. Le malade tousse, expectore, et l'on recoit sur une serviette le grumeau, tacheté d'un peu de sang, source de tant de souffrances.

Un gargarisme avec de l'eau froide nettoie la bouche, et on recherche, s'il n'y a pas lieu d'intervenir de nouveau. Avec le crochet, en dernier ressort, on pénètre dans l'excavation sus-amygdalienne et on dégage les adhérences en suivant le pourtour du pilier antérieur jusqu'à sa terminaison à la base de la langue.

Votre malade est soulagé, la déglutition se fait mieux, les maux d'oreilles et le mauvais goût de la bouche ont subitement disparus. Mais tout n'est pas fini.

Il s'agit maintenant de nettoyer ce foyer d'infection et de rendre la bouche aseptique, ou du moins sans danger pour la petite plaie que nous venons de faire

par notre discision. On ordonne au malade de se gargariser avec une gorgée chaque fois et cela deux ou trois fois par jour, avec le mélange suivant :

Iode 0 gr, 05 centigr. (1 grain)
Iodure de potasse 0 — 15 — (3 grains)
Glycerine 30 grammes (1 once)
Eau 100 — (4 onces)

Si dans la journée le malade se plaint de douleur à la région opérée, on conseille fortement de sucer de petits morceaux de glace de la grosseur d'un pois ou encore l'application à l'extérieur du pansement de Pressnitz. Cela consiste en un mouchoir trempé dans l'eau très froide, puis tordu fortement et appliqué autour du cou au dessous du maxillaire inférieur. Une flanelle bien sèche, appliquée par dessus amène bientôt une agréable révulsion, suffisante pour ces cas.

Dr H.-M. DUHAMEL.

159, rue Bleury.

NOUVELLES SCIENTIFIQUES

LE JOURNALISME MÉDICAL. M. Hart vient de faire sur cette question une conférence qui renferme quelques vérités aussi justes que mal connues.

M. Hart passe en revue certaines difficultés que l'on rencontre dans le métier, surtout dans le début. Le directeur d'un journal doit éviter les polémiques surtout personnelles. " la contraversion rend égaux le fous et les sages, et les fous le savent bien " comme dit M. Holmes.

Les analyses doivent pencher du côté de la bienveillance.

L'auteur qui envoie son livre à un journal compte toujours sur les éloges, le livre médiocre mais consciencieux d'un inconnu doit être passé sous silence ou analysé avec indulgence. Il faut réserver toute sa sévérité pour le livre dont le seul but est de faire de la réclame à son auteur ou pour le livre baclé de l'homme arrivé, qui ne se donne plus la peine de travailler.

Nous partageons cette manière de voir, dans quelques temps nous donnerons l'analyse des nombreux ouvrages reçus pendant l'année 1894. Le lecteur de LA CLINIQUE profitera certainement des exposés pratiques. Le côté théorique sera entièrement laissé à part ; les sociétés savantes et les leçons cliniques en diront suffisamment.

On discute actuellement à New York sur les moyens à prendre pour empêcher les non pauvres d'être traités dans les dispensaires. L'américain vigilant ne tardera pas à annoncer une réforme sage et juste.