

ment la liqueur de Fehling. On doit toujours se défier de cette cause d'erreur et on l'évite aisément en déféquant l'urine avec du sous-acétate de plomb.

En dernière analyse, lorsqu'on se trouve en présence d'une urine suspecte de contenir un peu de sucre et qu'on veut le rechercher par la liqueur de Fehling, la première nécessité qui s'impose est d'abord de déféquer l'urine au sous-acétate de plomb. On se débarrasse ainsi de l'acide glycuronique. L'acide urique ne pouvant troubler la réaction, reste donc à faire la part des erreurs apportées par la créatinine. Comment résoudre pratiquement ce dernier problème ? M. Maclean, par des recherches nombreuses, en est arrivé à ce dernier procédé. Etant donné que la créatinine ne détermine aucune réaction si elle est en proportion normale dans l'urine, il propose de ramener avant toute recherche l'urine à sa concentration normale, quand elle est trop riche en extrait, ce qui est souvent le cas des urines donnant des réactions douteuses. La dilution de l'urine sera faite proportionnellement à son poids spécifique qui, par addition d'eau distillée, sera ramené vers 1.015. Dans ces conditions, on sera certain que la créatinine ne sera jamais en concentration excessive. Si avec une urine ainsi diluée on obtient, par une très courte ébullition, une réaction immédiate et nette, on pourra nettement en inférer qu'elle contient du sucre.

Emploi thérapeutique de l'hyperhémie.

A la Société de Médecine de Paris (25 avril 1908),

M. Durey expose les résultats obtenus à Beaujon dans le service de M. Tuffier par l'emploi systématique de cette pratique ; s'appuyant sur plus de 200 cas répartis au cours de deux années, il montre que l'hyperhémie *veineuse* par stase donne d'excellents résultats, dans les affections inflammatoires aiguës, à condition toutefois d'observer scrupuleusement la technique de Bier ; que l'hyperhémie active *artérielle* est plutôt au contraire une thérapeutique des états chroniques ou non infectieux ; que les dangers de la méthode sont négligeables, et que, d'une façon générale, on doit employer l'hyperhémie moins comme un procédé thérapeutique que comme un moyen physiologique général destiné à venir en aide au processus curatif naturel.

A propos de la communication de M. Durey sur la méthode de Bier. M. Lavenant apporte les observations de 5 malades atteints d'épididymite chronique, dont 4 atteints de tuberculose et 1 d'épididymite blennorrhagique

Le résultat a été une régression nette dans un des cas un état stationnaire sans aggravation dans les trois autres cas. L'épididymite blennorrhagique a dû être opérée. L'auteur insiste sur l'intérêt qu'il y a d'employer cette méthode dans ces cas, au lieu d'avoir recours à l'intervention sanglante.

E. ST-JACQUES

Traitement de la pneumonie

Par Howard Fussell (The Therap. Gazette, mars 1908)

La pneumonie est en réalité une pneumocoécémie avec localisation habituelle dans le poumon. Sa mortalité est de 20,4 p. 100. Quatre points sont particulièrement importants dans le traitement de la pneumonie : le repos, l'air pur, une garde et la surveillance du médecin. Le repos absolu est une condition nécessaire dès le début jusqu'au jour de la convalescence. On doit éviter tout mouvement au malade, surtout pour se lever. Les examens physiques ne doivent pas être trop fréquents, les visites sont quelquefois l'occasion d'une exacerbation de la fièvre.

L'air frais stimule le malade et arrête le développement du pneumocoque. Les fenêtres doivent être ouvertes jour et nuit, mais la chambre est convenablement chauffée. Il ne doit rester qu'une personne auprès du malade. Il importe beaucoup que celui-ci ait auprès de lui une garde-malade avertie. En général le médecin, pour surveiller de près son malade, devra lui faire deux visites. Un intervalle de vingt-quatre heures peut être trop long et, si le cœur est affaibli, on peut arriver à un moment où il est impossible d'agir.

Si on arrive au moment du frisson, ce qui est rare, on réchauffera le malade par l'application d'eau chaude, surtout aux pieds, et pour combattre le choc on pourra au besoin administrer une injection de morphine.

La douleur du point de côté sera combattue par l'application de ventouses sèches et par une injection de morphine. La toux quinteuse sera calmée par la codéine, mais souvent l'air frais a sur elle une heureuse influence.

S'il existe une forte agitation et du délire, on aura recours au bromure d'ammonium à la dose de 2 grammes, à une injection d'un centigramme de morphine, qu'on pourra répéter s'il est nécessaire, surtout chez les alcooliques.

Quant à la digitale, la strychnine et l'alcool, on ne doit pas les donner simplement parce que le malade a une pneumonie. Le cœur doit être examiné chaque jour