

On doit commencer par les doses les plus petites, afin d'habituer l'estomac à supporter le chlorate de soude, car, s'il est certaines malades qui tolèrent d'emblée les fortes doses de ce médicament, la plupart éprouvent une certaine difficulté à le supporter.

Pour faire les applications locales du médicament, on emploie la poudre composée suivante :

R. Chlorate de soude.....	10 grammes.
Sous-nitrate de bismuth.....	10 —
Iodoforme.....	5 —

M. pour l'usage externe.

On applique une petite quantité de ce mélange sur un tampon que l'on place ensuite sur le col de l'utérus.

Pour faire les tampons, on peut se servir aussi de bandelottes de tarlatane stérilisée. Ces bandelottes auront une largeur de 0,15 centimètres et une longueur de 5 mètres. On les imbibera d'un mélange d'une partie d'iodoforme pour 20 parties de chlorate de soude et 20 parties de glycérine. Après les avoir bien exprimées on coupera ces bandelottes en morceaux de 0,10 centimètres de longueur que l'on attachera dans leur milieu avec un fil de soie, de manière à pouvoir les retirer facilement du vagin. Ces bandelottes seront portées sur le col de l'utérus, chacune d'elles contiendra ainsi environ un gramme de chlorate de soude.

Souvent il arrive, au bout de quelques jours, que les malades ne peuvent plus supporter l'iodoforme. Cette intolérance se manifeste par l'apparition de certains symptômes qui indiquent l'intoxication légère par cette substance. La langue devient sale et saburrale ; il se développe un très mauvais goût dans la bouche et l'on peut déceler la présence de l'iodoforme dans la salive par la réaction du calomel. Dans ces conditions, il faut supprimer l'iodoforme des pansements. On remplace alors la gaze iodoformée par des tampons de coton salolé que l'on trempe, au moment du pansement, dans une solution de chlorate de soude à 20 %.

Dans l'un comme dans l'autre cas, on doit faire également tous les jours, une injection vaginale avec un litre d'une solution de chlorate de soude à 1 %.

Les résultats que donne ce traitement du cancer de l'utérus sont les suivants. Au bout de quelques jours, ont disparaitre les hémorrhagies, ainsi que les écoulements fétides. En même temps, les douleurs diminuent rapidement, si bien que l'on peut supprimer les injections de morphine, dont les malades étaient obligées de se servir jusque-là. Bientôt le boursoufflement du col utérin diminue les plaies se cicatrisent ; et, en même temps, on voit les malades reprendre de l'appétit et s'améliorer beaucoup. Il faut bien savoir cependant qu'il ne s'agit, en somme, dans ces cas, que d'une médication palliative, car aussitôt que l'on vient à suspendre les pansements, on voit reparaitre tous les désordres locaux et l'état redevenir aussi mauvais qu'il était avant l'emploi du chlorate de soude. Et même avec de la persévérance et de l'énergie dans la continuation du traitement par le chlora-

te de soude, on ne peut arriver à empêcher l'issue fatale de la maladie, car le médicament ne peut avoir d'action sur les régions du cancer avec lesquelles on ne peut le mettre en contact.

(*Journ. de méd. de Paris*).

THERAPEUTIQUE

Le hoquet dans la fièvre typhoïde et son traitement.

D'après M. A. BOMCHIS.

Au nombre des complications qui peuvent survenir dans le cours de la fièvre typhoïde, le hoquet, passager, indépendant de toute propagation de l'infection au péritoine, peut souvent, par sa persistance, par les vomissements dont il s'accompagne, devenir une cause de préoccupation pour le médecin.

M. A. Bömchis (de Bucharest), dans son intéressante thèse (Paris, 1900), donne des détails sur le traitement de cette complication :

« Les divers moyens thérapeutiques préconisés pour suspendre les convulsions du hoquet typhoïdique, dit-il, se bornent presque tous à être symptomatiques, c'est-à-dire qu'ils ne s'adressent pas à la cause première, à la maladie générale dont le hoquet semble être l'expression. C'est ainsi que l'on a tenté la plupart des moyens que l'on oppose journellement au hoquet vulgaire ; ceux-ci sont, on le sait, très variés, depuis ce moyen connu et populaire qui consiste à arrêter la respiration le plus longtemps possible ou à en modifier le rythme d'une manière quelconque, jusqu'aux ingestions de glace, de boissons glacées, de chloroforme, de chloral, de cocaïne ; jusqu'à la compression des nerfs phréniques et pneumogastriques, les pulvérisations d'éther et les applications de compresses chloroformées sur la région sternale. On a préconisé la révulsion par la teinture d'iode, les vésicatoires, les pointes de feu ; on a utilisé le jaborandi, la pilocarpine et la digitale.

La valériane, le valériane d'ammoniaque, les bromures, l'opium la belladone, le sulfonal ont eu leurs succès, toujours dans le cas de hoquet ordinaire.

Gola nous cite un cas de hoquet chronique guéri à l'aide de l'acide sulfurique. Gamberini a employé l'acupuncture et le galvanisme avec succès.

Boyer employa la pression épigastrique, Rullier la cautérisation actuelle pratiquée à l'épigastre. Latour et Marage ont utilisé le chloroforme, Rose les pulvérisations d'éther sur l'épigastre et à la nuque.

Mais, il faut avant tout, quand on veut opposer une thérapeutique au hoquet, se rendre compte de la variété à laquelle on a affaire, hoquet idiopathique, ou, comme dans le cas qui nous occupe ici, hoquet symptomatique.

Le premier est ordinairement peu grave et cesse le