

l'asphyxie et de l'aphonie, mais le malade a pu guérir par les inhalations répétées dix à douze fois par jour.

Mode d'action.—L'iodure d'éthyle, de même que l'iodure de potassium, ont une action incontestable sur la sécrétion bronchique qu'ils augmentent en lui rendant, par suite même de cette hypersécrétion, une fluidité plus considérable qui permet l'entrée plus facile de l'air dans les alvéoles pulmonaires. Aussi l'absence de murmure respiratoire, la sonorité tympanique de l'emphysème disparaissant, les râles sibilants du catarrhe asthmatique sont remplacés par des râles muqueux ; c'est là le premier effet de l'iode.

En deuxième lieu, l'iode agit sur le centre respiratoire par l'intermédiaire de la circulation, qui est activée ; le centre respiratoire, étant en contact avec une plus grande quantité de sang, se trouve surexcité, et la respiration devient plus facile.

En troisième lieu, l'éther combiné avec l'iode facilite à son tour la respiration, qui devient plus profonde. Ce sont là des avantages incontestables.

Conclusions.—1^o L'iodure de potassium constitue le moyen le plus sûr pour guérir l'asthme, quelle qu'en soit l'origine ;

2^o L'iodure d'éthyle guérit les accès de dyspnée asthmatique d'une manière très-rapide ; le même médicament paraît aussi présenter des avantages dans les dyspnées cardiaques et même laryngées.—*Bulletin générale de thérapeutique.*

—

Traitement des convulsions.—Sclérose cérébrale.
—**Traitement de l'hémoptysie.**—M. le docteur J. Simon a consacré deux de ses intéressantes conférences à l'étude des convulsions chez les enfants. Nous croyons utile de donner ici un résumé rapide des idées développées par le professeur sur la nature, les causes et le traitement de cet accident, si fréquent dans la pathologie infantile.

Il est indispensable d'abord de bien délimiter ce qu'on doit entendre par convulsions éclamptiques. En effet, elles constituent un accident bien distinct des convulsions qui caractérisent l'épilepsie, ou de celles qu'on observe dans certaines affections cérébrales.

Il est vrai de dire que les phénomènes objectifs seuls ne fourniront pas de caractères qui permettent de reconnaître la nature des convulsions. Vouloir distinguer une convulsion liée à une lésion cérébrale d'un accès d'épilepsie ou d'une attaque éclamptique, en s'en tenant aux seuls caractères du symptôme convulsion, serait de toute impossibilité : ce symptôme étant semblable dans tous ces cas.