

d'ouate de la grosseur d'une noix, chacun de ces tampons contient 10 à 20 centigrammes d'iodoforme ; il faut avoir soin de les munir d'un fil pour en opérer l'extraction. On les laisse en place deux ou trois jours, on suspend la médication autant de temps, puis on recommence ainsi jusqu'à complète guérison. S'il y a un ulcère du col de l'utérus, on le cautérise avec une solution composée de parties égales d'acide acétique et d'eau distillée. Il sera nécessaire, dans certains cas, d'avoir recours, en outre, à un traitement général dont les préparations martiales seront la base. L'auteur donne la préférence à l'eau de phosphate de fer et au lactate de fer.—*Lyon médical.*

La blennorrhagie chez la femme.—Le Dr Guenedey a fait, dans sa dissertation inaugurale, des recherches assez intéressantes sur ce sujet pour que nous signalions ses conclusions principales :

La folliculite préurétrale aiguë peut être simple, elle peut être blennorrhagique : c'est le cas le plus fréquent.

La folliculite préurétrale chronique est toujours blennorrhagique.

Elle peut exister alors que l'urèthre est devenu sain.

Cette blennorrhagie folliculaire chronique préurétrale est très fréquente.

Elle est souvent la cause d'erreurs de diagnostic ou, plutôt, elle passe souvent inaperçue et, dans ce cas, la blennorrhagie reste ignorée.

Elle est pourtant d'un grand secours pour le diagnostic, car l'urine ne pouvant balayer le pus des follicules, la présence de celui-ci est ordinairement facile à constater.

Parmi les follicules préurétraux, il en est deux qui doivent particulièrement attirer l'attention, et qui doivent être nettement distingués des autres glandes préurétrales.

Ces deux follicules décrits de nouveau, en 1864, par M. Alphonse Guérin, paraissent bien répondre à la description des prostatites de la femme des anciens auteurs.

L'existence de ces follicules prostatiques et normales, leur disposition est variable.

Leur structure est celle des autres glandes préurétrales, mais elles sont caractérisées par une agglomération de ces glandules.

Ces conduits glanduleux peuvent, jusqu'à un certain point, être comparés au conduit urétral lui-même.

Leur inflammation blennorrhagique est très fréquente.

Elle peut exister alors que l'urèthre et les autres follicules préurétraux sont redevenus sains.

Dans ce cas, leur inflammation spécifique est toujours chronique.

Celle-ci suffit pour ramener des poussées aiguës spécifiques et même, en leur absence, pour propager la blennorrhagie.

L'inflammation chronique de ces follicules prostatiques peut amener l'hypertrophie de leurs éléments et donner naissance à de petites tumeurs polypiformes analogues à celles que l'on observe si souvent au niveau de l'urèthre dans les cas de blennorrhagie urétrale chronique.

Ces tumeurs polypiformes sont constituées par l'hypertrophie de très petites bandes dont l'ensemble constitue les prostatites.

Elles favorisent singulièrement la propagation de la blennorrhagie, car il est facile de constater à la loupe que chaque petite glandule est remplie d'une infiniment petite gouttelette de pus.