

la différence de la température rectale chez les apyrétiques et chez les fébricitants.

Chez les premiers (au nombre de 16), chez lesquels on fait 162 mensurations thermiques, la différence entre la température du rectum et celle de l'aisselle était en moyenne de 0°6, résultant des chiffres extrêmes de 0°1 et 1°5. Chez les seconds, la différence entre la température du rectum et celle de l'aisselle était moins grande seulement de 0°4 en moyenne.

Or, dans le cas d'appendicite suppurée que l'auteur a eu l'occasion d'observer, cette différence était pendant tout le cours de la maladie, de 1°2 en moyenne. Pour expliquer cet anomalie, l'auteur fait intervenir la congestion des organes du petit bassin, congestion qui serait produite par le processus pathologique dont l'appendice est le siège, et qui expliquerait ainsi la température particulièrement élevée de la cavité rectale.

A l'appui de cette façon de voir, l'auteur cite l'opinion de Lenander et de Madelung, à savoir, que, dans la péritonite suppurée, la différence entre la température du rectum et celle de l'aisselle est plus grande que dans les autres maladies fébriles, et que ce phénomène peut être utilisé pour le diagnostic de péritonite.

OBSERVATIONS ET CAS CLINIQUES

SUR

L'EMPLOI DE LA PILOCARPINE

L'aphorisme d'Hippocrate, *Principiis osta*, etc., n'est pas un précepte de médiocre importance ; c'est, de l'aveu de tous, un principe fondamental.

Mais ce n'est pas tout que de connaître le précepte. Encore faut-il avoir les moyens de l'appliquer, et cette application est d'au-

tant plus fructueuse qu'elle est plus prompte et plus commode. C'est donc sous ce double rapport que la pilocarpine est un médicament tout à fait précieux et d'une efficacité quelquefois merveilleuse.

Dans la médecine des campagnes, comme dans celle des classes ouvrières citadines, les cas de maladies à *frigore* sont extrêmement nombreux, et, dans tous, la pilocarpine fait merveille, surtout administrée en injection hypodermique.

C'est sous cette forme, en effet, qu'elle est le plus avantageusement employée, aussi bien à la grande satisfaction du malade qu'à celle du médecin. Le malade est toujours émerveillé d'être mis en sudation en si peu de temps (3 minutes en moyenne); quant au médecin, il pourra, dans la plupart des cas, juger d'avance de la marche probable et de l'issue de la maladie.

Ce premier acte de traitement a toujours un effet favorable et quelquefois suffit à lui seul. Quelle est, en effet, l'indication suprême, l'indication la plus importante dans les cas de maladies à *frigore* ?

N'est-ce pas de mettre en mouvement toutes les sécrétions, et en particulier les sécrétions salivaires et sudorales. C'est là de la médecine vulgaire et qui a dû être pratiquée de tout temps, quoique avec des moyens moins puissants et souvent insuffisants.

Toute action de retrait de dehors en dedans, qu'elle se produise lentement ou promptement, qu'elle provienne de causes morales ou de causes physiques, a toujours pour effet de diminuer l'*excreta* et de retenir dans l'organisme des matériaux d'élimination, c'est-à-dire des matériaux toxiques, cause de morbidité.

Ces morbidités dégèrent d'autant plus en *maladies* que les toxiques séjournent plus longtemps dans l'organisme. Suivant le point faible et l'action de la cause, l'on voit se produire les affections les plus diverses : rhumatismes, endocardites, bronchites, pleu-