

mais le coude du côté lésé est toujours plus chaud que son congénère ; on peut même sentir par la palpation une légère saillie sur le côté externe de l'articulation. La flexion du bras à angle droit et la pronation complète peuvent toujours être obtenues, mais la flexion complète et la supination rencontrent de la résistance.

Pour réduire la luxation il faut prendre la main de l'enfant dans la main qui lui fait face et pratiquer une forte impulsion dans le sens de la supination, le pouce de l'autre main appliqué sur la tête du radius. Avant que le temps de supination complète soit entièrement accompli, on entend distinctement un craquement et l'on sent la tête du radius reprendre sa place.

Un fait à remarquer, c'est que l'enfant, quelques minutes après la réduction, peut mouvoir le bras et la main et même prendre tout ce qu'on lui présente sans paraître éprouver de souffrance.

Ces luxations ont une grande tendance à se reproduire, surtout si elles n'ont pas été réduites au premier moment. Dans plus d'un cas une augmentation de volume de l'articulation est résultée de l'erreur du diagnostic et de l'insuffisance du premier traitement.

Après la réduction il faut maintenir la flexion à angle droit au moyen d'une attelle coudeée.

La lésion se produit de préférence chez les enfants du type strumeux dont les têtes osseuses sont très développées.—*Revue des mal. de l'enf.*

**De la dermatite exfoliative chez les enfants nouveau-nés.**—Cette maladie a d'abord été décrite en Allemagne par RITTENHAIN et paraît entre la fin de la première et de la cinquième semaine. Il y a une rougeur de la peau qui débute par la partie inférieure de la face et de là se répand assez rapidement sur tout le corps. Cette douleur est suivie par un soulèvement de l'épiderme avec des vésicules ou des pustules dans les cas graves. Cette affection ne s'accompagne pas de fièvre ou de troubles généraux. Le pronostic est ordinairement favorable, mais il peut y avoir développement ultérieur d'eczéma ou de furonculose. Caspary cite un cas survenu chez un enfant délicat âgé de cinq semaines ; l'éruption existait sur l'abdomen et les fesses et envahit le corps au bout de deux jours. Il y avait une coloration rouge très brillante, avec pustules disséminées çà et là et s'accompagnant de pertes de substance. La fièvre était nulle, les selles étaient fréquentes et de couleur verdâtre, le malade se plaignait continuellement et était atteint d'insomnie. L'auteur pense que ce n'est pas un exemple de maladie inflammatoire de la peau, mais un trouble aigu de nutrition de ses couches superficielles. *Deutsch med. Zeitung.*—*Abeille médicale.*

**Oxygène dans la leucémie et la pseudo-leucémie.**—KINBERGER relate un cas dans lequel l'arsenic avait échoué et où les inhalations d'oxygène ont amené un rapide accroissement de forces, avec diminution de l'hypertrophie de la rate, en même temps que le nombre des globules blancs augmentait et que celui des globules rouges revenait à sa proportion normale. Au bout de quelques mois, la maladie reparut. Mais bien que le nombre des globules rouges eût diminué, celui des globules blancs n'avait pas augmenté. Les inhalations d'oxygène ont déterminé une guérison complète.—*Nouveaux remèdes.*