

est pas plus fréquente que dans les quartiers aristocratiques des cités!

Loin de nous, l'idée d'insinuer que l'on allait mieux autrefois qu'aujourd'hui, et que l'art obstétrical a eu tort de donner dans le mouvement de progrès qui a ouvert une ère nouvelle à la médecine et à la chirurgie. Dieu merci, nous ne sommes plus au temps où Julien Clément, après avoir accouché la belle maîtresse de Louis XIV, M^{de} de la Vallère, lui appliquait une peau d'agneau chaude et saignante, sur les parties génitales, et où un homme de l'intelligence d'Ambroise Paré enseignait d'appliquer le placenta ou une peau de lievre sur la vulve, pour protéger le canal génital du froid. Avec les ressources, les moyens aujourd'hui à sa disposition, l'accoucheur peut maîtriser les plus dangereuses complications de la puerpéralité et tenter, avec succès, ces opérations hardies qui faisaient le désespoir de nos devanciers.

Mais nous croyons que l'asepsie est suffisante dans les accouchements naturels et qu'un médecin propre, soigneux de sa personne, particulier sur la toilette à faire subir à ses mains et ses ongles avant tout examen, obtiendra d'aussi bons résultats que l'accoucheur pratiquant l'antisepsie dans tous ses minutieux détails! Si les expériences de Kronig reçoivent la sanction des bactériologistes, l'asepsie détrônera l'antisepsie, dans la clientèle privée, parce que les cliniques d'accouchement, à raison de leurs conditions hygiéniques spéciales, font exception à la règle.

Il va sans dire que dans l'accouchement instrumental, la version, la délivrance manuelle, etc., en un mot, chaque fois que l'accoucheur interviendra pour soutenir ou suppléer les forces de la nature, cette intervention constituant un fait anormal, il devra employer tous les moyens à sa disposition pour réparer les désordres, ou faire disparaître les traces d'infection dont cette intervention pourrait être la cause.

C'est alors que l'antisepsie reprends ses droits et que les injections vaginales prouvent leur efficacité,

St Ferdinand d Halifax, 10 mars 1895.

Sur une forme de pharyngite permettant de reconnaître le diabète ou l'albuminurie.

Sous ce titre, le Dr Garel, médecin des hôpitaux de Lyon, vient de faire paraître dans les annales des maladies de l'oreille, etc., de Gonguenheim & Lermoyez (1) une étude intéressante dont nous donnons ci après une courte analyse.

Il existe deux sortes de manifestations pharyngées d'origine glycosurique ou albuminurique: une forme hyperémique avec catarrha plus ou moins marqué, une forme sèche.

La forme hyperémique précéderait la forme sèche et en serait le premier stade.

(1) Février 1895.