

LA CLINIQUE

Édition Mensuelle.

<p>PRIX DE L'ABONNEMENT : Médecins \$1.00 par an Etudiants 50 "</p> <p>Les communications verbales sont reçues le lundi de 9 à 11 heures, a.m.</p>	<p>BUREAUX : Montréal, 1305, Rue Ste-Catherine Docteur H.-M. DUHAMEL, Rédacteur en chef.</p>	<p>PRIX DE L'ABONNEMENT : Médecins \$1.00 par an Etudiants 50 "</p> <p>Adresser toutes communications au Docteur F.-X. de MARTIGNY, Secrétaire.</p>
--	---	---

SOMMAIRE.

NOTRE PROGRAMME.

FORMULAIRE SPÉCIAL. — Pommade contre l'ozène.
 Solution pour instillations contre le coryza aigu.
 Furonculose. Comédons. Pharyngite doulou-
 reuse Ozène. Potion anti-asthmatique. Otorrhée.
 Conjonctivite granuleuse. Herpès nasal. La
 quinine dans les otites purulentes. Asthme
 (contre attaque.) 2

TRAVAUX ORIGINAUX. — Amygdalite lacunaire
 chronique, par D^r H.-M. Duhamel 3

NOUVELLES 4

LECONS CLINIQUES SPÉCIALES. — Programme. 5

REVUE INTERNATIONALE, SOCIÉTÉS SAVANTES :

Société française de biologie. — Hydroa ou cocotte 5

Association française pour l'avancement des sciences.
 Innervation du voile du palais 6

Société de Thérapeutique, Paris. — Croup 6

Société médicale des hôpitaux, Paris. — Angine phleg-
 moneuse avec colibacille 6

Société de médecine interne de Berlin. — Diverticule
 de l'œsophage 6

Empyème syphilitique 6

*Cinquième congrès des médecins russes, tenu à St Pe-
 tersbourg, Russie.* — De la pilocarpine dan le
 traitement des diverses affections de l'appareil
 auditif 7

THÉRAPEUTIQUE SPÉCIALE — Traitement de l'oph-
 thalmie purulente. Aide dans la syncope chlorofo-
 rmique. Antiseptique pour la cavité buccale.
 Traitement de l'affection des voies lacrymaires
 chez les nouveaux-nés. Traitement de l'otor-
 rhée. Traitement du coryza aigu. Traitement
 de l'ozène. Traitement des corps étrangers du
 larynx et de l'œsophage. Traitement de l'an-
 gine diphtéritique 7

BIBLIOGRAPHIE 8

 A publication d'une revue médicale, ayant
 pour objet l'étude des maladies du nez,
 de la gorge, des oreilles et des yeux,
 se fait de plus en plus sentir dans notre
 pays Nos journaux de médecine ne s'occupant que
 rarement de ces parties de la médecine.

Nous voyons tous les jours des confrères avides de
 se renseigner sur la manière de diagnostiquer et traiter
 les nombreux cas qui se présentent dans leur
 clientèle.

Nous croyons rendre service en donnant un
 exposé des travaux des spécialistes en renom.

Nous entreprenons une œuvre difficile, mais aidé
 par nos collaborateurs, nous espérons la mener à
 bonne fin.

Nous demandons aux confrères de vouloir bien
 nous communiquer les observations intéressantes
 qu'ils pourront faire près de leurs malades.

LA CLINIQUE se fera un devoir et un plaisir de
 les publier dans l'intérêt de tous.

Nous traiterons spécialement mais non exclusive-
 ment les maladies ci-haut mentionnées; toute confé-
 rence médicale intéressant la profession recevra une
 place dans les colonnes de LA CLINIQUE.

Dans la partie, *Leçons Cliniques*, on trouvera un
 résumé des sujets à traiter. Nous commencerons dans
 le prochain numéro.

Avant tout, nous serons pratiques.

FORMULAIRE SPÉCIAL

Pommade contre l'ozène. — M. J. DENIS

Essence d'anis	} aa. 20 gouttes
Créosote de hêtre	
Vaseline	30 grammes

Mélez.— Usage externe.

Introduire dans la narine gros comme un pois de cette pommade et l'inspirer fortement.

Solution pour instillations contre le coryza aigu. — VON STRIN

Acétate d'urane	0 gr. 10 centigr.
Eau distillée	10 grammes.

F. S. A.— Instiller dans chaque narine, deux ou trois fois par jour, quelques gouttes de cette solution préalablement tiédie.

Ces instillations provoqueraient un écoulement abondant de mucosités, suivi d'une diminution manifeste de tous les symptômes du coryza aigu, en outre, elle diminuerait considérablement la durée de cette affection.

L'acétate d'urane est un sel d'une belle couleur jaune citron qui s'obtient en faisant dissoudre l'oxyde d'uranium avec l'acide acétique.

Furunculose. — WIGHT

Craie préparée	12 grammes.
Eau distillée de menthe poivrée	40 —
Teinture de columbo	80 —

Mélez.— A prendre : une cuillerée à café dans un verre à vin d'eau avant chaque repas. Agiter le flacon avant de s'en servir.

Comédons. — URSI

Eau oxygénée	} aa. 30 grammes
Vaseline pure	
Lanoline anhydre	} aa. 30 grammes
Acide acétique	
Essence de vanille	4 grammes.
Mélez.— Pommade : usage externe.	2. S.

Pharyngite douloureuse. — INGOLS

Sulphate de morphine	0 gr. 20 centigr.
Acide phénique	} aa. 2 grammes.
Tannin	
Glycérine	} aa. 15 grammes
Eau distillée	

F. S. A.— Badigeonnages.

Ozène. — DE FERRI (ROME)

Il obtient de bons résultats par les lavages avec une solution alcaline additionnée de saccharine de un à deux pour cent.

Potion antiasthmatique. — DE VON KORTIKOFFSKY

Hydrate de chloral	} aa. 2 grammes.
Iodure de Potassium	
Eau	150 —
Sirop d'écorces d'oranges amères,	20 —

F. S. A.— Usage interne

A prendre : deux à cinq cuillerées à bouche par jour.

Otorrhée. — HINDON

Extrait de Saturne	xx gouttes.
Acide acétique dilué	VI —
Laudanum de Sydenham	20 —
Eau distillée	30 grammes.

Mélez.— Instiller dans l'oreille, trois fois par jour dix gouttes de ce mélange préalablement tiédie.

Conjonctivite granuleuse. — REYSSON

Oxyde jaune de mercure	0 gr. 20 centigr.
Oxyde de zinc	} aa. 03 centig.
Thymol	
Chlorhydrate de cocaïne	} aa. 03 centigr.
Camphre	
Vaseline	25 grammes.

Mélez.— Pommade : usage externe.

Herpès nasal. — C. LIEGESSIS

Goudron	0 gr. 3 centigr.
Acide salicylique	0 gr. 20 centigr.
Vaseline	15 grammes.

Mélez.— Pour appliquer le soir à l'orifice des narines.

La quinine dans les otites purulentes aiguës.

DE CHATELAIN (L'ANCIENNE, E. P.)

A haute dose, elle procurerait du soulagement dans le cours d'une otite purulente aiguë. L'emploi du médicament aiderait beaucoup au traitement local.

Dans le cours de l'otite moyenne aiguë et dans les cas de furunculose du pavillon, la quinine agit aussi très bien.

Asthme. (contre attaque) — C. SUGSIL

Eau	120 grammes
Iodure de potassium	2 —
Chlorate de potasse	4 —

Mélez.— A prendre : une cuillerée à bouche toutes les heures ou toutes les deux heures.

L'iode et le chlorate ne sont pas incompatibles ; c'est une erreur de croire que l'iode, s'oxydant aux dépens du chlorate, donne naissance à de l'iodate de potasse.

On recommande le chlorate aux grimpeurs de montagnes. Il facilite la respiration dans les bronchites et dans la tuberculose pulmonaire.

Extraits Organiques Purs

Selon la méthode BROWN-SÉQUARD.

Sur la demande de MM. les Médecins, nous nous sommes mis en mesure de fabriquer tous les produits organiques à l'état pur, de quelque nature qu'ils soient.

QUALITE PURETE

n i s

DANS LES

Extrait Orchitique
(Spermine)

Extrait
Névroglique
(Cérébrine)

Liquide
Thyroïdien

INNOCUITE ABSOLU

ANTISEPSIE RIGOREUSE

Ces extraits se vendent en ampoules de 4 grammes.
\$3.00 la douzaine.

Obtenus à froid, nos extraits, à réaction neutre, sont garantis *purs* : ils ne contiennent ni microbes, ni pt maïne. Fabriqués d'après les principes de l'École Pasteurienne, renfermés dans des pipettes d'une capacité de quatre centimètres cubes, ils se conservent indéfiniment sans perdre aucune de leurs qualités intrinsèques.

Pharmacie Décary,

Coin des rues St-Denis et Ste-Catherine, Montréal.

LABORATOIRE SPÉCIAL D'ANALYSES ET DE RECHERCHES.



CAPITAL-ACTIONS \$100,000.00

Société établie dans le but de répandre le goût des arts,
d'encourager et d'aider les artistes.

Prochaine Distribution de Tableaux :

Pour une valeur de \$100,000.00

Mercredi, 27 Juin 1894.

Tableaux rachetés à 50 0/100 du prix porté sur le catalogue

Par exemple le tableau de \$20,000. sera payé \$10,000.

Chance exceptionnelle de se procurer des tableaux de maîtres.

Prix du Scriptum : \$1.00

La Société des Arts, du Canada

Siège Social :

1666, Rue Notre-Dame, Montréal.

TRAVAUX ORIGINAUX

Amygdalite Lacunaire Chronique.

PARMI les glandes qui ont le plus de tendance à l'inflammation, on peut certainement placer au premier rang ces glandes situées de chaque côté du pharynx et que l'on nomme amygdales. Par leur structure et leur disposition à l'isthme du gosier, l'infection ne doit pas trop surprendre car comme le démontre le docteur David, (*) la bouche est un véritable puit à microbes.

A l'état normal l'amygdale ou tonsille, prend la forme d'une amande et est percée d'un assez grand nombre de trous arondis que l'on a dénommés lacunes ou cryptes. Chaque crypte est séparée de sa voisine par le tissu propre de l'amygdale, et est complètement isolée. A l'aide du microscope, on voit que le tissu est composé de vaisseaux sanguins, de follicules clos, et d'une substance conjonctive entrecroisée en tous sens. Les nerfs sont très rares, aussi par elle-même l'amygdale est peu sensible.

L'amygdale est située dans une excavation dont la paroi qui touche la base de la langue est appelée pilier antérieur et celle qui se continue avec la paroi du pharynx, pilier postérieur; ces deux piliers se réunissent en haut, et laissent entre l'extrémité supérieure de l'amygdale et le sommet de la cavité, une dépression profonde appelée excavation sus-amygdalienne. Les cryptes sont en assez grand nombre à cet endroit, et jouent un rôle important dans la maladie que nous allons décrire.

* * *

Chaque fois qu'une personne mange, les substances alimentaires plus ou moins broyées, avant d'entrer dans l'œsophage, viennent en contact avec les amygdales lors de la déglutition. A ce moment, si les lacunes sont larges et bien ouvertes comme chez tous les herpétiques, les scrofuleux, ou les tuberculeux, des parcelles alimentaires se déposent dans les cryptes au passage et pressées par la masse des aliments venant à la suite, elles pénètrent et s'installent dans les trous béants qui ne demandent qu'à être remplis. Les microbes de la bouche qui y sont entraînés rencontrant un bon endroit pour se développer y restent, et amènent en peu d'heures les phénomènes de l'infection. La muqueuse des lacunes irritée et épaissie, ferme l'ouverture de la crypte. La compression déterminée par le corps étranger que nous venons de signaler se fait de dehors en dedans; la muqueuse intérieur s'amincit et laisse pénétrer dans le sang

(*) Microbes de la bouche. Docteur David, 1888.

la matière nocive, voilà la cause de l'infection; puis de l'inflammation accompagnée de son cortège habituel (rougeur, douleur, gonflement, fièvre, maux de tête, courbature, etc.) Pour les constitutions herpétiques, on dirait que la diapédèse des leucocytes ne se fait plus; les microbes peuvent donc se multiplier tout à l'aise. A cette période, si les lacunes ne s'entrouvent pas pour donner passage à la matière qu'elles renferment et qui est devenue caséuse, l'infection poursuit son cours ordinaire et l'on a alors affaire à une amygdalite aiguë, autrement dite angine. Au bout de quelques jours il se formera un abcès considérable qui d'ordinaire se vide facilement, mais qui dans quelques cas fort rares heureusement peut déterminer des symptômes de septicémie et même la mort.

* * *

D'ordinaire, la maladie ne dépasse pas la période où la lacune peut se vider en partie par un pertuis, sans cependant donner complètement issue à la masse infecte emprisonnée, c'est ce qui constitue l'amygdalite lacunaire; on a ajouté le mot chronique, car elle l'est d'emblée. Le malade souffre de cette forme d'angine depuis son enfance, mais ce n'est que par intervalle qu'une poussée aiguë lui causent des fortes douleurs à la gorge et aux oreilles; il se plaint, et fait appeler son médecin.

En examinant votre malade vous constaterez facilement la cause de tout son mal et auquel vous pourrez promptement remédier.

Pour examiner le malade, vous pouvez vous servir de la lumière directe (lumière naturelle) ou de lumière indirecte ou réfléchie (lumière artificielle.) Si vous vous servez de la lumière directe asseyez-vous vis-à-vis d'une grande fenêtre, et faites asseoir votre malade en face de vous, d'aplomb sur une chaise à dossier bien droit. Si au contraire vous vous servez de la lumière artificielle, la position sera intervertie, ce sera vous qui aurez la lumière en face et votre malade qui tournera le dos à la fenêtre. Pour la lumière artificielle, la lampe doit être placée en arrière du malade, au niveau du pavillon de l'oreille. Si vous avez un miroir frontal à bandeau, vous avez un double avantage à vous servir de la lumière artificielle réfléchie, pour votre examen. D'abord le foyer lumineux est de beaucoup plus intense, et ensuite vos mains restent libres, ce qui est important quand vous avez à faire une opération quelconque dans la gorge (discision, badigeonnage, etc.)

Pour déprimer la langue on se sert d'un abaisseur-langue, ou à défaut de cet instrument d'un manche de cuiller, d'une spatule, etc., etc. On conseille de ne pas trop déprimer la langue, d'abord cela n'est pas nécessaire pour constater les lésions, et puis

chez un malade souffrant d'angine le moindre contact dans la bouche lui fait éprouver un haut le cœur et quelquefois même des vomissements, ne cessant qu'après le rejet complet du contenu de l'estomac. On peut parer à ceci en badigeonnant la gorge avec un petit tampon de ouate fixé à une tige, et imbibée de la solution suivante :

Muriate de cocaïne une partie.
Eau vingt parties.

On ferait même bien d'appliquer cette solution plusieurs fois pendant l'examen, car le malade n'aime pas à souffrir, et avec ce mélange vous le soulagez en quelques minutes.

La bouche bien ouverte on voit le pilier antérieur exsangüe et comprimé par la masse tonsillaire augmentée. L'amygdale paraît sortie de l'excavation et se montre de couleur rouge brique ; les parties environnantes (pharynx, voile du palais, luette) sont de couleur foncé. Dans l'excavation sus-amygdalienne et à la partie supérieure de l'amygdale, apparaissent des pointillés blancs en assez grand nombre ; quelquefois ces dépôts blanchâtres couvrent aussi la partie inférieure. Ces points ne sont ni plus ni moins que des matières alimentaires transformées, qui sont devenues de véritables fromages.

Les lacunes gonflées par la matière caséuse demandent à être vidées, et on l'exécute par la méthode dite de discision. L'instrument nécessaire est fait sur le modèle d'un crochet de bottines à boutons préalablement émoussé ; un stylet bien fort recourbé en demie lune à son extrémité fait tout aussi bien l'affaire. On abaisse la langue et à l'aide d'une bonne lumière réfléchie on engage la pointe du crochet dans une lacune pleine et par un mouvement énergique, le crochet dirigé en bas, on sépare la lacune en empiétant sur la suivante. Le malade tousse, expectore, et l'on recoit sur une serviette le grumeau, tacheté d'un peu de sang, source de tant de souffrances.

Un gargarisme avec de l'eau froide nettoie la bouche, et on recherche, s'il n'y a pas lieu d'intervenir de nouveau. Avec le crochet, en dernier ressort, on pénètre dans l'excavation sus-amygdalienne et on dégage les adhérences en suivant le pourtour du pilier antérieur jusqu'à sa terminaison à la base de la langue.

Votre malade est soulagé, la déglutition se fait mieux, les maux d'oreilles et le mauvais goût de la bouche ont subitement disparus. Mais tout n'est pas fini.

Il s'agit maintenant de nettoyer ce foyer d'infection et de rendre la bouche aseptique, ou du moins sans danger pour la petite plaie que nous venons de faire

par notre discision. On ordonne au malade de se gargariser avec une gorgée chaque fois et cela deux ou trois fois par jour, avec le mélange suivant :

Iode 0 gr, 05 centigr. (1 grain)
Iodure de potasse 0 — 15 — (3 grains)
Glycerine 30 grammes (1 once)
Eau 100 — (4 onces)

Si dans la journée le malade se plaint de douleur à la région opérée, on conseille fortement de sucer de petits morceaux de glace de la grosseur d'un pois ou encore l'application à l'extérieur du pansement de Pressnitz. Cela consiste en un mouchoir trempé dans l'eau très froide, puis tordu fortement et appliqué autour du cou au dessous du maxillaire inférieur. Une flanelle bien sèche, appliquée par dessus amène bientôt une agréable révulsion, suffisante pour ces cas.

Dr H.-M. DUHAMEL.

159, rue Bleury.

NOUVELLES SCIENTIFIQUES

LE JOURNALISME MÉDICAL. M. Hart vient de faire sur cette question une conférence qui renferme quelques vérités aussi justes que mal connues.

M. Hart passe en revue certaines difficultés que l'on rencontre dans le métier, surtout dans le début. Le directeur d'un journal doit éviter les polémiques surtout personnelles. " la contraversion rend égaux le fous et les sages, et les fous le savent bien " comme dit M. Holmes.

Les analyses doivent pencher du côté de la bienveillance.

L'auteur qui envoie son livre à un journal compte toujours sur les éloges, le livre médiocre mais consciencieux d'un inconnu doit être passé sous silence ou analysé avec indulgence. Il faut réserver toute sa sévérité pour le livre dont le seul but est de faire de la réclame à son auteur ou pour le livre baclé de l'homme arrivé, qui ne se donne plus la peine de travailler.

Nous partageons cette manière de voir, dans quelques temps nous donnerons l'analyse des nombreux ouvrages reçus pendant l'année 1894. Le lecteur de LA CLINIQUE profitera certainement des exposés pratiques. Le côté théorique sera entièrement laissé à part ; les sociétés savantes et les leçons cliniques en diront suffisamment.

On discute actuellement à New York sur les moyens à prendre pour empêcher les non pauvres d'être traités dans les dispensaires. L'américain vigilant ne tardera pas à annoncer une réforme sage et juste.

L'Université Laval vient de conférer le diplôme à 60 étudiants.

Le temps du concours pour les hôpitaux de Paris est terminé et les nominations sont nombreuses. Nous ne pouvons comprendre pourquoi ce système n'est pas adopté à Montréal. Nous verrions avec plaisir la faculté ou les hôpitaux prendre l'initiative de la chose. Cela certainement forcerait la jeunesse au travail d'autant plus que l'ambition serait plus grande. Le concours étant ouvert à tous les médecins gradués de Laval ou de Victoria.

Dr. F.

LEÇONS CLINIQUES

La matière est abondante et instructive, nous serons pratiques.

Le mois prochain nous ajouterons la partie qui comprend les yeux.

Maladies du Larynx et de la Trachée.

1ère Division. *Anatomie.*

1° Muscles. Cartilages. Muqueuse. Nerfs. Artères.
2° Cordes vocales. Ventricules. 3° Épiglote. 4° Anneaux de la trachée.

2ème Division. *Physiologie.*

Respiration, Phonation, Chant.

3ème Division. *Pathologie.*

Laryngite aiguë, chronique, grippale, syphilitique, tuberculeuse sèche ou ozéneuse, hystérique. Tumeurs. Corps étrangers. Trachéite.

Maladies du Pharynx.

1ère Division. *Anatomie*

1° Portion nasale, orale, laryngée. 2° Trompe d'Eustache. Voile du palais.

2ème Division. *Physiologie.*

De la voix et de la parole.

3ème Division. *Pathologie.*

Pharyngite aiguë. Pharyngite chronique. Pharyngite sèche. Pharyngite latérale. Tumeurs adénoïdes. Polypes fibreux. Syphilis secondaire et tertiaire; symphyse, syphylomes, plaques, gommages, ulcérations. Tuberculose.

Maladies de l'Amygdale.

1ère Division. *Anatomie.*

Piliers. Masse folliculaire. Lacunes. Cryptes.

2ème Division. *Pathologie.*

Chant. Sang.

3ème Division. *Pathologie.*

Angine. Amygdalite lacunaire chronique. Syphilis. Tuberculose. Herpès. Grippe. Corps étrangers.

Maladies de l'Oreille.

1ère Division. *Anatomie.*

I chap. Oreille externe; II chap. Oreille moyenne; III chap. Oreille interne.

2ème Division. *Physiologie.*

Considérations physiologiques.

3ème Division. *Pathologie.*

I. *Oreille externe.* Erythème. Eczéma. Erysypèle. Furunculose. Cérumen. Comédones. Corps étrangers. Gercures. Otomycose. Vices de conformation. Syphilis. Tuberculose.

II. *Oreille moyenne.* Catarrhe tubaire. Sclérose. Surdi-mutité. Névralgie. Paraconsie (Willis). Bourdonnements. Hystérie. Oreillons. Otite moyenne aiguë. Otite moyenne suppurée. Granulations. Polypes. Mastoïdite. Cholestéatomes. Carie et nécrose. Abscess du cerveau. Méningite purulente. Phlébite. Trombose. Infection purulente. Tuberculose. Cathétérisme. Douche d'air.

III. *Oreille interne.* Vertiges. Syphilis.

Maladies du Nez.

1ère Division. *Anatomie.*

1° Apparence externe du nez. 2° Ailes du nez. 3° Cloison et cornets inférieurs, moyens. 4° Cornets supérieurs et ethmoïde.

2ème Division. *Physiologie.*

Moyens et facilités de la respiration nasale.

3ème Division. *Pathologie.*

Coryza. Catarrhe chronique. Queues de cornets. Corps étrangers. Erythème. Eczéma. Furunculose. Ozène vrai. Sinusite maxillaire, frontale, ethmoïdale et spénoïdale. Polypes muqueux. Fibrome. Hématome. Syphilis secondaire et tertiaire. Perforations. Ulcérations.

SOCIÉTÉS SAVANTES

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE BIOLOGIE

Seance du 22 juillet 1893

Hydroa ou Cocotte.

M. DU CASTEL. Je vous présente un second malade dont vous voyez les lèvres recouvertes d'ulcérations irrégulières, superficielles et légèrement crouilleuses. Vous trouverez des lésions analogues sur la muqueuse buccale. Cet homme a subi une atteinte de la même affection, il y a deux mois. Ce serait bien difficile d'établir le diagnostic différentiel d'avec les plaques muqueuses si l'on ne trouvait sur la face dorsale des mains du malade des taches érythémateuses, parsemées de quelques élevures brillantes, qui appartiennent à l'hydroa et qui donnent l'explication des lésions buco-labiales.

M. G. BAUDOIN. J'ai observé dans le service de M. Fournier un cas absolument analogue dans lequel le diagnostic d'avec la syphilis a été également fort délicat.

M. A. FOURNIER. Ces lésions sont fort insidieuses, en effet, objectivement ce sont bien des plaques muqueuses et il n'y a pas diagnostic différentiel possible. Il y a quelques années, j'ai vu chez une jeune fille du monde des plaques labiales de ce genre qui avaient bien et dûment été considérées comme syphilitiques par le médecin de la famille lorsque l'apparition d'une éruption hydroïque de la main vint me fournir les éléments du diagnostic.

ASSOCIATION FRANÇAISE
POUR L'AVANCEMENT DES SCIENCES

Session de Besançon, 1893

Innervation du Voile du Palais

M. LIRON. (Marseille) En prenant toutes les précautions nécessaires pour expérimenter dans la région bulbaire, on peut arriver à dissocier la part qui revient au pneumogastrique et au spinal dans l'innervation du voile du palais.

L'excitation des racines du pneumogastrique propre détermine des contractions du palato-staphylin et du pharyngo-staphilin. L'excitation des racines supérieures du spinal produit la contraction des peri-staphylins externes et internes, par conséquent, concurremment avec d'autres nerfs (facial, glosso-pharyngien), le voile du palais reçoit une innervation spéciale du pneumo-gastrique et du spinal, comme Vulpian l'avait déjà avancé.

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE THÉRAPEUTIQUE

Session de Février, 1894

Croup.

M. GUELPA. (*Injections intra-trachiales.*) Dès l'année 1887, j'ai préconisé les pulvérisations prolongées de liquides antiseptiques faites par l'orifice de la canule à trachéotomie dans le traitement du croup. Ces pulvérisations étaient la plupart du temps bienfaisantes, mais ne pouvaient réaliser les conditions d'une antiseptie sérieuse.

Je me suis demandé alors s'il ne serait pas possible de substituer aux pulvérisations des lavages antiseptiques abondants.

Deux contre-indications se présentaient dès le principe contre ce mode de traitement : d'une part, la situation même de l'organe atteint, d'autre part, les dangers de l'asphyxie pouvant résulter de l'irruption d'une certaine quantité de liquide dans les voies bronchiques.

Le mode opératoire suivant permet d'éviter ce danger :

L'enfant est tenu sur les genoux, la tête en bas, on introduit par la canule un drain de volume et de longueur moyenne qui permet d'irriguer d'une façon complète le canal laryngo-trachéal.

Les injections sont faites avec de l'eau boriquée tiède. Elles doivent être pratiquées toutes les deux heures, nuit et jour.

Nous avons pu expérimenter cette méthode dans le service des diphtériques de l'hôpital Trousseau et les résultats que nous avons obtenus nous permettent de conclure à l'efficacité du traitement aussi bien qu'à sa parfaite innocuité.

Le liquide introduit ressort facilement soit par la cavité naso-pharyngienne soit par la canule elle-même, et si l'on a soin d'interrompre de temps en temps l'injection, on peut être certain d'éviter toute menace de suffocation. A mon avis, même sans le secours de la trachéotomie, je crois qu'il sera facile par un simple drainage d'appliquer cette méthode à tous les cas de croup.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX,
DE PARIS

Session du 9 Février 1894

~~Angine phlegmoneuse avec colibacille.~~

M. WIDAL. Dans les angines ordinairement on rencontre des streptocoques et des staphylocoques ; mais un cas permit de recueillir un colibacille mêlé à des colonies de streptocoques. On le rencontre souvent dans les maladies bucco-pharyngées.

Dans une angine syphilitique diphtéroïde, MM. Hudlot et Bourges ont trouvé ce colibacille.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE INTERNE
DE BERLIN

Session du 19 Février 1894

Diverticule de l'Œsophage.

M. KLENPERER. Le malade se plaint depuis trois ans d'une grande gêne pour avaler. Depuis deux ans, il se nourrit de liquides. Malgré cela, son poids est de soixante-deux kilogrammes et demie, (cent vingt-cinq livres.) Le cathétérisme œsophagien est facile jusqu'à une profondeur de quarante centimètres (quinze pouces et trois quarts) alors on constate une poche où s'accumule tout ce que le malade déglutit. Ces diverticules se vident souvent d'eux-mêmes et la guérison s'en suit.

Empyème Syphilitique.

M. LEWIN. Le malade que je vous présente vint me consulter, il y a un an, pour des ulcères des membres inférieurs qui guérissent par l'administra-



Michel Lefebvre & Cie,

Négociants Industriels,

Aliments de Conserves,

Confitures, Gelées et Marmelades de Fruits.

Vinaigres purs garantis sans addition d'acide.

La plus grande usine du genre dans la Puissance.

Avenue Papineau, Montréal.



Vous rappelez-vous, mon cher Mariani, que, pendant les longues tristesses de la guerre et du siège, nous avons travaillé ensemble sur la coca; c'était notre consolation, et nous avons découvert bien des vertues à la plante divine des Incas que personne ne connaissait en Europe au point de vue thérapeutique, et dont tout le monde se réjouit et parle aujourd'hui.

*CHS FAUVEL,
Membre de la Société de Médecine de Paris.
Chevalier de la Légion d'honneur.*

