

nombre de cas très authentiques et très bien observés, l'heureuse influence des préparations arsenicales dans le traitement de la fièvre d'accès. L'ouvrage de M. Boudin (de Marseille), au milieu de théories et de doctrines que nous sommes loin de partager complètement, expose plusieurs sortes d'observations, desquelles il résulte que la fièvre intermittente légitime a été plus souvent et plus sûrement combattue par l'arsenic que par la quinine.

M. Nonat, qui a également expérimenté l'arsenic, et qui en a constaté les effets fébrifuges, a admis qu'il avait immédiatement presque autant d'efficacité que le sulfate de quinine; mais que par ce médicament le volume de la rate n'était nullement modifié, tandis que la quinine avait sur ce viscère une influence considérable. Or, M. Nonat admet, à tort suivant moi, que, tant que la rate est tuméfiée, la récidive de la fièvre est immédiate. M. Boudin s'est fort peu préoccupé de l'état de la rate, et je crois qu'il a eu raison, et il n'en a pas moins prouvé, par les relevés cliniques qu'il a publiés, que la récidive était moins fréquente après l'emploi de l'arsenic qu'après celui de la quinine.

Il ne m'appartient pas, Messieurs, de mettre ici mon autorité dans la balance; j'ai eu peu d'occasions de donner l'arsenic dans les fièvres intermittentes, et par conséquent je ne puis que me borner à parler des travaux et des opinions des autres.

Mais lorsque tant de témoignages concourent à faire admettre l'arsenic au rang des agens fébrifuges les plus énergiques, il est du devoir du médecin d'employer ce médicament, et les occasions de le mettre en usage ne manquent malheureusement pas. Dans nos hôpitaux, où les substances médicamenteuses sont mises à notre disposition avec tant de libéralité; dans la clientèle aisée, où le prix élevé des médicaments n'effraie ni le médecin ni le malade, il serait imprudent de laisser de côté le quinquina pour adopter un agent thérapeutique dont les propriétés sont contestées et peut-être contestables. Mais chez les pauvres de la ville, chez les gens de la campagne, qui trouvent à peine dans un travail pénible les moyens de procurer du pain à eux ou à leur famille, et qui d'ailleurs, par cela même qu'ils sont malades, sont moins en position d'acheter à grand prix des secours médicamenteux, il est important d'avoir à sa disposition une substance active dont la valeur vénale est nulle; de sorte que, si pour guérir efficacement une fièvre tierce il faut 1½ once de sulfate de quinine qui coûtent au moins 30 francs, il suffira de 1 ou 3 grains d'acide arsénieux, qui ne coûtent que 5 centimes. C'est là, Messieurs, une grave considération, grave au point de vue de l'humanité, grave au point de vue de l'économie politique; mais sans entrer ici dans des considérations étrangères à une conférence médicale, essayons de détruire la seule objection sérieuse qui se présente.

L'usage intérieur de l'arsenic est-il dangereux? Oui, à coup sûr, si les doses sont peu mesurées; non, absolument non, si le médecin donne l'arsenic comme un praticien expérimenté peut le donner. Quelques-uns de vous, Messieurs, suivent ma clinique depuis près de deux ans, et vous m'avez vu, vous me voyez encore donner pendant plusieurs jours, plusieurs semaines, l'acide arsénieux aux femmes les plus frêles à la dose de 2, 5 milligrammes (1/25 1/10 de grain) trois et quatre fois par jour, au moment des repas; vous voyez des malades en prendre jusqu'à 4 et 5 centigrammes (1/5 de grain, 1 grain). Ce médicament que je donne, vous le savez, à tant de femmes atteintes d'affections organiques, n'a jamais, une seule fois, produit le plus léger accident. Il a pu donner lieu chez certaines malades à quelques nausées, à un peu de coliques et de diarrhée; mais jamais, vous le savez, ces légers troubles fonctionnels n'ont eu de suites fâcheuses.—On peut donc donner l'arsenic sans danger à la dose de 2 milligrammes à 2 centigrammes (1/25 de grain à 2/5 de grain) par jour pendant plusieurs mois; à plus forte raison pendant huit ou quinze jours, temps qui suffit à la cure de la plupart des fièvres intermittentes.

C'est donc un appel que nous faisons à nos confrères de province, à ceux surtout qui, exerçant dans les campagnes, sont chaque jour spectateurs oisifs d'une maladie qui fait tant de victimes, ôte à l'agriculture tant de bras, enlève à des familles leur plus vigoureux soutien.—Ils pourront, ils devront donner gratuitement un médicament sans valeur vénale, dissous dans de l'eau en telle proportion qu'une ou deux cuillerées à bouche de la solution réponde à la dose que le praticien voudra prescrire; ils le pourront sans danger pour les malades, et ils éclaireront ainsi une question thérapeutique immense, en même temps qu'ils rendront au pays un service important.

DE LA RÉTROVERSION DE L'UTÉRUS COMPLIQUÉE DE GRANULATIONS DU COL.

PAR M. SPOWELL.

Au No. 4 de la salle, Saint-Bernard, est placée une femme affectée d'une maladie de matrice. Cette femme est accouchée il y a quinze mois, sans accidents, et tout s'est passé d'une manière naturelle; mais quelque temps après elle éprouva une espèce de poids et de gêne sur la région sacrée, s'étendant aux lombes; l'exercice fécal en était rendu difficile; il y avait ordinairement de la constipation; il existait aussi du trouble dans les fonctions de la digestion et un malaise général. Ces symptômes ayant fait soupçonner l'existence d'une rétroversion de l'utérus, on a procédé à un examen qui a constaté l'existence de ce diagnostic.

Lorsqu'il existe une rétroversion de la matrice, ce sont les fonctions de l'intestin rectum qui se trouvent troublées, parce que le corps de l'utérus rétroversé pèse plus ou moins sur cet intestin, et gêne par conséquent le cours des matières fécales.

Lorsqu'au contraire il y a antéversion, c'est la vessie qui est influencée, et l'exercice urinaire devient fréquent; car le corps de la matrice, porté en avant, comprime cet organe et donne lieu à un besoin très fréquent d'uriner. Chez les femmes affectées de rétroversion, le malaise se trouve plus grand le matin que le soir; aussi les voit-on demander à se lever de bonne heure, parce qu'aussitôt qu'elles sont debout elles se sentent soulagées. Le contraire a lieu chez celles qui ont une antéversion de la matrice, et la raison en est bien simple. Les femmes qui se trouvent dans la première catégorie étant restées toute la nuit dans une position horizontale, et le plus souvent sur le dos, doivent nécessairement se trouver fatiguées à cause de la pression que le corps utérin a dû exercer sur la partie correspondante du sacrum sur le rectum; de là le soulagement qu'elles éprouvent en se levant et en se mettant debout, position qui fait quelque peu basculer l'utérus en avant. Les femmes de la deuxième catégorie, chez lesquelles l'utérus pèse de tout son poids sur les parois hypogastriques et sur la vessie, se trouvent fatiguées le soir et soulagées en se couchant, parce que la pression de l'utérus en avant diminue immédiatement par le décubitus sur le dos.

Voici ce que le toucher a fait reconnaître chez cette femme; l'orifice utérin est placé derrière le pubis, ou au moins à la partie la plus antérieure du vagin. Le doigt, introduit dans cette cavité, sent une sorte de petite rigole qui sépare la lèvre postérieure du col d'avec le corps de la matrice, et en le portant au-delà sur le corps même de cette organe, on produit de la douleur par la plus légère pression. Les femmes sujettes à cette déviation souffrent généralement dans le point que nous venons de déterminer; il semble que cette partie soit douée d'une sensibilité plus vive. Faut-il, pour cela, admettre, avec quelques praticiens, que la partie postérieure de l'utérus chez les femmes soit le siège d'une véritable phlegmasie? Cette opinion serait un peu hasardeuse; car nous savons qu'avec des moyens très simples, des bains, le repos, cette sensibilité disparaît. On peut même appliquer des pessaires dans quelques circonstances, sans que les femmes en soient sensiblement incommodées. Or, comment concilier cela avec l'idée d'une inflammation de la paroi postérieure de cet organe? Cette augmentation de sensibilité dépend probablement, dans ce cas, de ce que le sang ayant afflué, a stagné en plus grande abondance dans cette partie de l'utérus devenue plus déclive; il en résulte une espèce de congestion ou turgescence qui est, si l'on veut, un premier pas vers l'inflammation, mais qui ne la constitue pas encore, à proprement parler. Cette turgescence est cependant posée à tel point quelquefois, qu'on voit des femmes qui souffrent beaucoup dans l'acte du coït, lorsque le pénis étant un peu trop long, arrive à toucher et contondre pour ainsi dire la partie malade.

Lors de l'entrée de cette femme à l'hôpital nous avions d'abord pensé à l'existence d'une métrite; car elle avait, outre les symptômes indiqués, une sensibilité particulière à l'hypogastre et dans les reins. D'après cette idée, avant de songer à l'application du pessaire, on avait mis la malade à l'usage des émollients, des bains, des cataplasmes émollients, etc. L'ayant ensuite examinée au spéculum, on a vu sur sa lèvre postérieure du col une tache rouge qui tranchait par sa couleur vive avec la couleur rose pâle des autres parties. Le col est en partie recouvert de petits grains saillants ou granulations. Alors on a jugé convenable de cautériser cette partie avant d'employer le pessaire, qui pourrait, sans cette précaution, irriter la partie phlogosée et entretenir ainsi indéfiniment la maladie; c'est à quoi on a procédé.

LA LANCETTE CANADIENNE.

Montréal, 1er Avril, 1847.

CONGRÈS MÉDICAL A PHILADELPHIE.

Depuis quelques mois, il s'opère aux États-Unis un mouvement des plus louables au sujet d'une réforme médicale: les journaux qui échangent avec nous contiennent les procédés d'assemblées qui se tiennent dans les différents États; des projets sont adoptés par les diverses sociétés médicales, et des délégués sont choisis afin de représenter dignement les intérêts généraux de la profession au congrès médical, qui doit se tenir à Philadelphie, au mois de Mai prochain. Ce grand projet n'est pas sans importance pour nous; aussi, plus tard, nous espérons aborder franchement cette grande question et l'envisager sous tous les rapports.

L'organisation des institutions médicales et des intérêts généraux de la profession, est un sujet qui a attiré l'attention du monde médical, depuis quelque temps; tous éprouvent le besoin de voir imprimer aux études de la médecine une direction conforme à l'état actuel de la société. Il n'y a que quelques années que la France fut saisie de cette question, et à Paris on convoqua une convention médicale à laquelle furent délégués des membres choisis d'entre les différentes sociétés savantes; un projet fut adopté qui est actuellement devant la Chambre des Pairs.

Nos confrères aux États-Unis ont suivi l'impulsion, et déjà ils commencent à pressentir les bienfaits qui doivent naître de cette réunion. Il faut avouer, cependant, que l'organisation médicale est un sujet hérissé de difficultés, et c'est pour cette raison même que tous les médecins qui ont à cœur le perfectionnement des institutions médicales, doivent s'efforcer d'en montrer les points vicieux, afin d'y apporter des changements conformes au progrès du temps.

De toutes parts, on sent la nécessité d'attacher à la médecine ce caractère de sublimité et de généreux dévouement qui pousse la soustraire, de plus en plus, aux empiétements du charlatanisme, et de contribuer par-

là même, à déraciner les abus qui s'y glissent en face des progrès de chaque jour, des conquêtes incessantes des arts et des sciences. La profession est dans un état de crise qui se révèle par des symptômes alarmans; chacun propose des mesures, des systèmes pour conjurer l'orage qui devient de plus en plus menaçant, et que tout membre honorable est à même de constater. Or, parmi les améliorations que prescrit la société actuelle, l'intérêt public, il ne faut pas placer en dernière ligne celles qui se rapportent à la médecine. Nos confrères américains ont compris cette noble tâche, ils veulent remplir dignement cette lacune de l'organisation médicale, et substituer, à l'état actuel des choses, un code qui soit une garantie, et qui puisse faire luire de meilleurs jours à tous ceux qui s'adonnent à la pratique de cette profession. Aussi, nous les félicitons sur cette heureuse initiative. Déjà les différentes sociétés médicales en ont fait le texte de discussions intéressantes. Des membres sont nommés pour se présenter au congrès médical; tous les médecins influents de la profession sont conviés à cette importante assemblée; tous rivalisent de zèle et de dévouement pour cette circonstance, tous voient approcher avec joie, le jour auquel ils seront appelés à présenter leurs contingents d'idées et de réflexions, pour la consolidation de l'édifice médical. "Améliorer le sort des médecins, pourvoir aux intérêts et à la dignité de la profession." Tel est le double but de ce vaste concours de médecins.

Nous lisons, dans les journaux européens, que le choléra, ce fléau qui à deux reprises différentes a décimé la population de Montréal, vient de faire son apparition dans la Perse et sur les confins de la Russie, et qu'il poursuit sa marche destructive vers l'Europe. Nous ne nous faisons pas l'écho de cette nouvelle pour répandre l'alarme dans cette ville, mais tout en nous reposant sur une sécurité parfaite, nous n'en devons pas moins attirer l'attention des autorités municipales sur ces foyers d'infection, que l'on laisse accumuler en dépit des intérêts hygiéniques des citoyens de Montréal.

Il est de notre devoir comme journaliste de signaler au public tout ce qui peut être préjudiciable à l'hygiène et par là même porter atteinte à l'état sanitaire de la ville. C'est pour cette raison que nous regrettons d'avoir à mentionner que, par la plus singulière incurie, des quartiers de la ville, tout-à-fait privilégiés ce nous semble, ont été destinés à recevoir des immondices de toutes sortes. Or, nous sommes intimement convaincu qu'à cette époque des dégels, il serait urgent de prendre des mesures efficaces pour prévenir à temps tout ce qui tend à favoriser le développement des épidémies. Ces diverses matières sont provoquées à une sorte de fermentation par la chaleur, lesquels peuvent propager des désordres incalculables; on doit s'efforcer de pratiquer des cours d'eau, et répandre au sein de la chaux vive pour étouffer le germe qui est si délétère. Les exemples abondent de l'influence pernicieuse des exhalaisons qui se dégagent des matières végétales et animales en putréfaction; il n'y aurait qu'à citer quelques localités dans cette ville même, où les médecins constatent plus souvent les ravages des maladies, pour démontrer la vérité de notre assertion.

Nous espérons que ces réflexions porteront leur fruit, et quoiqu'on ait fait beaucoup pour assainir cette ville, il reste encore quelques points sur lesquels nous aurons occasion de revenir à une époque ultérieure.

COURS DU DR. PAINEHAUD.

Nous sommes heureux de faire part à nos confrères et aux élèves en médecine, que M. le Dr. Paineaud doit ouvrir à Québec, dans la première semaine du mois de Mai, un cours de conférences cliniques, sur la médecine pratique et les accouchements. Depuis quelques années, le Dr. Paineaud se livre avec succès à ce genre d'instruction complémentaire; ce printemps, il veut encore consacrer des moments précieux qu'il dérober à sa clientèle, pour inculquer des notions solides aux élèves qui sont à la veille d'être admis membres de la profession. Au moment où les cours d'hiver se terminent, les étudiants doivent profiter de cette occasion de perfectionnement; aussi, nous espérons qu'il ne feront pas défaut, et qu'ils feront une ample moisson de préceptes et d'observations, aussi pratiques que variées.

Nous présentons nos remerciements à MM. les éditeurs du *Medical Examiner*, et du *New-Orleans Medical and Surgical Journal*, pour l'envoi qu'ils nous font des intéressantes publications qu'ils rédigent avec tant d'habileté; ces deux journaux périodiques datent déjà de quelques