

importants pouvant résumer la maladie. Voir s'ils dépendent les uns des autres et de quelle façon, ou s'ils sont au contraire indépendants; rechercher, dans ce cas, si une seule maladie ne peut pas tout expliquer. Penser d'abord aux affections fréquentes avant de conclure à une maladie rare; éviter de se laisser influencer par les renseignements donnés ou par des hypothèses faites au début de l'examen. Le diagnostic une fois posé, s'assurer toujours qu'il n'existe pas en même temps une autre affection.

F.—Pronostic.

Après avoir déterminé la maladie, il faut en apprécier la gravité ou la bénignité, en prévoir la marche, la durée, la terminaison, les complications possibles: c'est là le pronostic. Le pronostic général, celui qui est lié à l'essence même de la maladie, doit être complété par le pronostic individuel, qui dépend surtout de la résistance du malade.

Le pronostic n'est pas absolu; il varie avec les diverses phases de la maladie; à chaque visite il peut être modifié (aggravé, atténué, corrigé ou complété), selon les probabilités du moment. Quand les signes sont vagues et insuffisants, quand le diagnostic est douteux, le pronostic doit être réservé; il vaut mieux ne rien dire que d'être mauvais prophète. A côté du pronostic médical, il y a le pronostic économique, de beaucoup le plus important; il est peu intéressant qu'un malade guérisse s'il ne peut plus rendre de services ou bien si, déprécié par une tare indélébile, il n'a plus qu'une médiocre valeur marchande.

La maladie est-elle curable? Quelle sera sa durée approximative? A combien s'élèvera la dépense occasionnée? Le malade sera-t-il déprécié? et dans quelle mesure? Aura-t-il les mêmes aptitudes? Autant de questions qu'il faut résoudre avant de donner un avis définitif. On rapprochera ces différentes données du prix actuel de l'animal et, si l'on doit soigner en perte, il ne faudra pas hésiter à faire part au client de ses appréhensions et conseiller l'envoi à la boucherie car les intérêts du propriétaire doivent toujours primer ceux du malade.

G.—Rédaction de l'ordonnance.

La rédaction de l'ordonnance est le complément obligé de l'examen clinique.

Toutes les prescriptions jugées nécessaires pour arriver à soulager le malade ou à le guérir doivent être spécifiées d'une manière simple et précise.

Un cadre doit être suivi dans l'énumération de diverses prescriptions; il faut commencer par les prescriptions hygiéniques et la diététique, puis, s'il y a lieu, l'indication *orthopédique*; ensuite, énumérer dans l'ordre où elles devront être administrées les différentes préparations médicamenteuses, en faisant suivre chacune d'elles d'une instruction précise pour leur administration.

Si les médicaments employés pour l'usage externe sont toxiques, le rappeler au pharmacien et au client.

Ecrire toujours très lisiblement et, autant que possible, sur papier portant le nom et l'adresse du praticien; dater et signer.

Remarques

Si l'on a à rendre compte d'un cas, oralement ou par écrit, à rédiger une observation ou une consultation, le faire toujours dans un style très simple, sobre, strictement scientifique et sans phrases; avoir toujours le soin de séparer nettement l'exposé des faits recueillis ou constatés de l'interprétation que l'on peut être amené à en proposer.

Montréal, 6 octobre 1909.

Thérapeutique Médicale

Par MM. Huchard et Fiessinger.

La thérapeutique en vingt médicaments

Les Médications Opothérapiques

Il est assez curieux que la médication orchitique qui a inauguré l'organothérapie moderne, soit aujourd'hui l'une des plus délaissées. Les médecins ne la prescrivent plus guère. Leur confiance demeure assez incertaine vis à vis de cette médication, comme, du reste, envers nombre de produits similaires.

Sans doute, ils admettent la valeur de la médication thyroïdienne. Pour un grand nombre d'autres remèdes organiques, de l'hésitation se fait jour. Si de l'exagération entre dans leur scepticisme, cette dernière attitude ne laisse pas d'être justifiée en partie. Les praticiens connaissent la vivacité des réactions organiques. Un choc sur le système nerveux, une fatigue, une émotion et voilà toute la machine désemparée. Sur quels rouages doit porter la répercussion de ces atteintes, sinon sur les plus délicats; je veux dire tout le domaine viscéral du sympathique. De là des troubles digestifs, des hypersécrétions glandulaires (thyroïde), des signes de basedowisme plus ou moins évidents.

D'autre part, l'altération fonctionnelle et primordiale d'un organe tel que le foie, chargé de la nutrition générale ne retentit-elle pas à son tour sur l'équilibre des sécrétions glandulaires internes? En traitant celles-ci directement, le praticien ne fait-il pas fausse route? Ne s'adresse-t-il pas à un effet au lieu de viser à la cause?

Ce qui est vrai pour le foie le reste pour d'autres organes. On nous parle de l'opothérapie rénale. Mais rien n'est plus chimérique que de s'adresser à un rein qui fonctionne mal, par suite d'une lésion cardiaque concomitante. Ce qu'il faut faire, ce n'est point exciter directement la sécrétion rénale, c'est en favoriser le retour par la vigueur rendue aux systoles insuffisantes.