Liverpool possède depuis quelque temps une Ecole de médecine tropicale qui a placé l'Université de cette ville maritime au tout premier rang. Berlin et Brême l'eurent bientôt suivie dans cette voie et voilà que Paris a son tour entre dans le mouvement. L'Institut de médecine coloniale a été créé pour donner aux médecins français un enseignement théorique et pratique des maladies tropicales. Les cours durent environ deux mois et demi. La session de 1907 a commencé le 14 octobre et sera terminée vers la fin de décembre.

L'enseignement théorique et les démonstrations de laboratoire sont donnés à la Faculté de médecine (Ecole pratique) dans les laboratoires suivants : Pathologie expérimentale et comparée. Parasitologie. Hygiène. L'enseignement clinique est donné à l'hôpital d'Auteuil.

-o-

A la dernière réunion de la "British Association for the Adv. of Science", le président de la section de Physiologie, le Prof. Waller, a donné les résultats de ses enquêtes approfondies sur les anesthésiques. Entr'autres de ses dires, je relève sa constatation que si le chloroforme est responsable de plus de morts, c'est que cet anesthésique est le plus employé parce qu'il est le plus facile à manier. Ses expériences lui ont prouvé que "le chloroforme était le plus sûr", "the most trustworthy anesthetic". Un percentage de 1 à 2 p. c. de chloroforme dans l'air est suffisant. Pour mesurer ainsi le dosage du chloroforme, les appareils sont nombreux, les plus connus sont ceux de Snow et Harcourt, Roth et Drager, que nous avons vu employés avec une sécurité parfaite à Paris, à Londres et en Allemagne.

Sir V. Hoarsley, dont la haute autorité en chirurgie et en physiologie est si universellement reconnue, seconde ces dires et ajoute que les étudiants devraient être mieux mis au courant de la technique d'administration des anesthésiques. Le Prof. Gotch, d'Oxford, insiste sur le même point.

Nous en sommes heureux et c'est tout exprès que nous relevons ces faits. Depuis longtemps c'est là notre conviction, que les élèves devraient être personnellement mis au courant de la technique de l'administration des anesthésiques. C'est d'ailleurs aussi ce que nous faisons dans notre service personnel de clinique à l'Hôtel-Dieu.

E. ST-JACQUES.

Fièvre Typhoïde et Ulceration de Duguet

Par Maurice Letulle

(Communication au Congrès de Médecine, Paris Octobre 1907)

De tous les signes diagnostiques isolés par la clinique ou par l'anatomie pathologique dans l'étude de la dothiénentérie, il n'en est peut-être pas qui ait aussi bien résisté à l'épreuve du temps et aux révolutions de la science bactériologique que celui esquissé, il y a plus de trente ans déjà, par

Figure 1. — Exulcérations typhoïdiques des piliers et de la luette.

Exemple remarquable de 7 "ulcérations de Duguet", siégeant au nombre de 4 sur les piliers, et de 3 sur la face antérieure de la luette.

Bouveret, repris, fouillé à fond et enfin imposé à la science médicale, en 1883, par Duguet sous le terme "d'angine ulcéreuse de la fièvre typhoïde". Entrez dans un service d'hôpital où se trouvent en traitement plusieurs malades typhoïdiques ; examinez chaque jour leur gorge en bonne lumière et en prenant soin d'abaisser la base de la langue, sans brutalité comme sans faiblesse : vous aurez grande chance (au moins une fois sur 7 ou 8 cas) de trouver le "signe de Duguet", ulcération staphylienne intéressante à coup sûr, puisque, selon l'avis de tous ceux d'entre nous qui, depuis près d'un quart de siècle, poursuivent l'enquête, elle consti-