

Notes Editoriales

Le Congrès de Sherbrooke a été un succès, dont nos amis de la Région des Cantons de l'Est ont raison d'être fiers. — Félicitations.

* * *

Le service dans la marine canadienne

A tous nos jeunes collègues nous ne saurions trop recommander la lecture de la note donnant les conditions requises pour entrer comme chirurgien de bord, dans la nouvelle marine canadienne. Nous croyons savoir que les applications sont déjà "très nombreuses". Hâtez-vous : les listes seront fermées le 15 de ce mois.

* * *

L'Académie de Médecine de Dusseldorf

A qui part en Europe, nous recommandons vivement le voyage au Rhin et à Dusseldorf. Cette installation, — la plus moderne de l'Allemagne, — est déjà haut cotée dans le monde médical.

Dusseldorf n'est qu'à une heure de Cologne. — où une visite à l'hôpital dirigé par Bardenhauer est du plus haut intérêt.

A deux pas de Cologne, l'Université de Bonn, également sur le Rhin, dont les cliniques sont à bon droit fameuses par toute l'Allemagne. Le Prof. Witzel en fut longtemps l'un des plus distingués professeurs.

En remontant le Rhin, il y aurait encore à visiter l'Institut Pathologique de Francfort, les usines chimiques de Merck à Darmstadt, la vieille et fameuse Université de Heidelberg, les cliniques de l'Université de Fribourg-en-Brisgau et enfin sur le retour à Paris un arrêt à l'Université de Strasbourg. Voilà certes un voyage qui serait fructueux.

* * *

L'Association Américaine de Clinique se réunira à Boston les 28 et 29 septembre. On y promet une série de travaux intéressants, d'une portée toute pratique.



Notes Cliniques

Hématurie congénitale, héréditaire et familiale

La Clinique infantile (no 20), publie un intéressant article de *The Lancet* traduit par le Dr Ghislain Houzel dans lequel le Dr Aitken (de Glasgow) étudie ces faits si curieux d'hématurie héréditaire dont la cause est toujours obscure.

Cette hématurie, qui est assez rare, a été décrite pour la première fois en 1902 pour Guthrie qui rapporte 12 cas dans la même famille. M. Aitken en a traité 7 cas qui ont été vus dans une famille qu'il suit depuis 7 ans. La filiation est curieuse. Tous les renseignements sur elle donnent 10 cas d'hématurie sur une famille comprenant 17 individus. L'arrière-grand-père était bien portant; leur enfant unique, une fille, avait de l'hématurie (au dire des parents); mariée, elle eut 8 enfants (7 garçons et 1 fille), et mourut à 38 ans d'une maladie d'Addison. Quatre de ses fils moururent enfants d'une cause inconnue, et un, âgé de 14 ans, d'un trouble cérébral non déterminé. Rien ne peut faire penser qu'aucun d'eux ait été affecté d'hématurie. Les trois autres enfants sont vivants; le fils aîné, âgé de 31 ans, n'est pas hématurique, mais ses six enfants, l'ont tous été; le second fils, âgé de 28 ans, a été atteint d'hématurie et son seul enfant, âgé de 2 ans, est aussi hématurique; — et la fille âgée de 23 ans, célibataire, est hématurique. Il n'y a pas d'hémophilie ni de tendance rhumatismale dans la famille.

Il est intéressant de noter que, dans cette famille, l'hématurie est héréditaire d'abord par la mère, et ensuite dans deux branches, par le père, le père transmetteur dans un cas, n'étant pas atteint de la maladie. Dans une famille étudiée par Guthrie, la maladie se transmettait seulement par les femmes; et dans les cas d'Atlee, bien qu'il ne soit pas parlé d'hérédité, il est noté que le père mourut d'urémie.

Les cas soignés par M. Aitken sont la petite fille et les 6 enfants du petit-fils, c'est-à-dire la seconde et la troisième générations atteintes. Quatre des enfants, âgés respectivement de 11 mois, 3 ans 1-2, 5 ans 1-2 et 9 ans, sont vivants et deux sont morts, l'un à 3 ans d'une néphrite aiguë avec urémie et l'autre à 10 jours, de broncho-pneumonie. Tous étaient hématuriques. Leur père est un homme fort, bien portant, la mère a joui d'une bonne santé.

Chez les 6 enfants, la maladie a probablement été congénitale. Ils sont, à une exception près, tous sujets à des crises fébriles périodiques survenant à des intervalles irréguliers, pendant lesquelles la quantité de sang qui passe est accrue. Ces crises ont toujours été attribuées à un refroidissement ou à des troubles digestifs, bien qu'ils apparaissent quelquefois sans cause apparente. Un rhume de cerveau ou de poitrine insignifiant est invariablement suivi d'une crise, mais le régime de table n'a pas le même effet constant, bien que chez trois des enfants le fait de manger des légumes ou des pommes fait très régulièrement pro-